

# vestník

číslo 8/2006 – december 2006

- úradu pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

## Obsah:

- str. 2 - 3 Metodické usmernenie č. 5/2006 k identifikačným číslam osôb, ktoré sú zúčastnené na verejnom zdravotnom poistení podľa zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov a nemajú pridelené rodné číslo z Registra obyvateľov SR
- str. 4-29 Metodické usmernenie č. 7/2006 o zavádzaní systémov hlásení v ústavnej zdravotnej starostlivosti v rámci stratégie bezpečnosti pacienta
- str.30-38 Metodické usmernenie č. 8/2006 dátové rozhrania vstupných dávok centrálného registra poistencov
- str.39-53 Metodické usmernenie č. 24/1/2005 k dátovým rozhraniam vybraných oznamovacích povinností zdravotných poisťovní voči úradu
- str.54-74 Metodické usmernenie č. 26/2/2005 o spôsobe oznamovania nesplnenia povinností poistencami a platiteľmi poistného
- str. 75-81 Úprava rozpočtu ÚDZS na rok 2006
- str. 82-84 Iné oznamy:  
Platnosť Rakúskeho Európskeho preukazu zdravotného poistenia  
Oznámenie o vydaní predchádzajúceho súhlasu na zlúčenie zdravotnej poisťovne SIDERIA so zdravotnou poisťovňou DÓVERA

**Metodické usmernenie č. 5/2006**  
**k identifikačným číslam osôb, ktoré sú zúčastnené na**  
**verejnom zdravotnom poistení podľa zákona č. 580/2004 Z. z.**  
**o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov a nemajú**  
**pridelené rodné číslo z Registra obyvateľov SR**

**Článok 1**  
**Úvodné ustanovenie**

Pre zjednodušenie postupu pri vykonávaní verejného zdravotného poistenia Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) prideluje nižšie uvedeným osobám identifikačné čísla. Identifikačné číslo je potrebné pre evidenciu nižšie uvedených osôb v centrálnom registri poistencov (ďalej len „register“), aby bola zabezpečená možnosť zmeny zdravotnej poisťovne pre tieto osoby.

Toto metodické usmernenie upravuje pridelovanie identifikačných čísiel osobám, ktoré sú zúčastnené na verejnom zdravotnom poistení podľa zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 580/2004 Z. z.“) a nebolo im pridelené rodné číslo z Registra obyvateľov SR.

**Článok 2**  
**Bezvýznamové identifikačné číslo a jeho obsah**

1) Identifikačné číslo je tvorené nasledovným spôsobom:

**XX7XXXYYYY**

XXXXXX - generované päťciferné poradové číslo  
7 - na 3. pozícii konštanta „7“ (sedem)  
YYYY - doplnok generovaného XX7XXX tak, aby vyhovelo kontrole na modulo11

2) Identifikačné číslo v navrhovanej štruktúre je v súlade so zákonom č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov a vyhovuje podmienkam definovaným registrom.

3) Identifikačné číslo má charakter bezvýznamového identifikátora.

**Článok 3**  
**Postup úradu pri pridelovaní identifikačných čísiel**

1) Identifikačné číslo prideluje ústredie úradu.

2) Úrad vedie zoznam identifikačných čísiel osôb uvedených v čl. 1.

3) O pridelenie identifikačného čísla môže požiadať zdravotná poisťovňa pri procese potvrdzovania oznámenia o prijatých prihláškach na vznik zdravotného poistenia.

4) Rozsah údajov potrebných na pridelenie identifikačného čísla:

- a) meno
- b) priezvisko
- c) rodné priezvisko

- d) dátum narodenia
  - e) pohlavie
  - f) adresa trvalého bydliska
- 5) Poverený zamestnanec úradu preverí, či osobe, ktorá nemá pridelené číslo z Registra obyvateľov SR, už bolo pridelené identifikačné číslo. Ak áno, oznámi príslušné identifikačné číslo zdravotnej poisťovni. Ak nie, pridelí mu identifikačné číslo a oznámi ho zdravotnej poisťovni.

#### **Článok 4** **Osobitné ustanovenia**

Bezvýznamové identifikačné číslo je používané najmä pri komunikácii úradu so zdravotnými poisťovňami. Zdravotné poisťovne a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti postupujú podľa tohto metodického usmernenia a zohľadňujú použitie bezvýznamového identifikačného čísla a príslušných údajov vo svojich informačných systémoch najneskôr od 1.1.2007.

#### **Článok 5** **Záverečné ustanovenie**

Toto metodické usmernenie nadobúda účinnosť dňom 15. 10. 2006.

V Bratislave 15. októbra 2006

MUDr. Ján G a j d o š, v.r.  
predseda

# Metodické usmernenie č. 7/2006 o zavádzaní systémov hlásení v ústavnej zdravotnej starostlivosti v rámci stratégie bezpečnosti pacienta

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vydáva v súlade s § 20 ods. 2 písm. l) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých predpisov v znení neskorších predpisov a v súlade s výzvou Svetovej zdravotníckej organizácie a Luxemburskou deklaráciou o bezpečnosti pacienta na zvýšenie bezpečnosti pacientov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti toto metodické usmernenie.

## Čl. 1 Bezpečnosť pacienta

1) Bezpečnosť pacienta je predchádzanie nežiaducich udalostí počas obdobia poskytovania zdravotnej starostlivosti s cieľom minimalizovať poškodenie pacienta a dosiahnuť bezpečnejšiu zdravotnú starostlivosť.

Identifikuje, analyzuje a manažuje riziká a udalosti súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, v dôsledku ktorých môže dôjsť k zhoršeniu zdravotného stavu pacienta alebo k nezlepšeniu zdravotného stavu pacienta, čím sa kvalitatívne alebo kvantitatívne zmení poskytovaná zdravotná starostlivosť.

2) Systémy hlásení chýb, omylov a nežiaducich udalostí, ktoré vzniknú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti sú súčasťou stratégie bezpečnosti pacienta. Ich realizácia vyžaduje kultúru bezpečnosti v zdravotníckom zariadení.

3) Kultúra bezpečnosti je vytvorenie takého prostredia v zdravotníckom zariadení, v ktorom správanie sa jednotlivca a kolektívu je založené na neustálom úsilí minimalizovať poškodenie pacienta, ku ktorému by mohlo prísť v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti; v takomto prostredí sú zdravotnícki pracovníci a personál otvorení a poctiví vo vzťahu k nahlasovaniu chýb, omylov a nežiaducich udalostí, ktorých sú sami účastní, poučia sa z nich a zodpovedajú za svoje skutky; jej základom je kultúra spravodlivosti.

4) Kultúra spravodlivosti spája profesionálnu zodpovednosť s vytvorením takého prostredia, v ktorom je možné nahlasovať chyby, omyly a nežiaduce udalosti vzniknuté pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti; cieľom je dosiahnuť rovnováhu medzi potrebou učiť sa z vlastných chýb a potrebou disciplinárnych opatrení.

5) Zavádzanie systémov hlásení chýb a nežiaducich udalostí pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti **slúži predovšetkým pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov - učením sa z vlastných chýb**, mapuje **kultúru bezpečnosti v zdravotníckom zariadení a zároveň na základe analýz môže podporiť systémové zmeny**, čo v konečnom dôsledku zvyšuje bezpečnosť pacienta. **Nemá represívny charakter.** Výsledky analýz na základe priloženej klasifikácie budú slúžiť aj ako podklady do systémov hlásení v rámci EÚ.

## **Čl. 2 Systémy hlásenia**

1) Systémy hlásenia zavádzajú poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti ako súčasť stratégie bezpečnosti pacienta v rámci zabezpečenia systému kvality v súlade s § 9 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

2) Každé zdravotnícke zariadenie si vypracuje dva vlastné systémy hlásenia, ktoré zohľadnia typ zdravotníckeho zariadenia a jeho organizačnú štruktúru. Tieto systémy hlásenia budú vychádzať z hlásení zdravotníckych pracovníkov:

a) Systém dobrovoľného hlásenia - v ktorom si budú sami zdravotnícki pracovníci evidovať, hlásiť a analyzovať vlastné chyby a omyly, ktoré sa vyskytli počas poskytovania zdravotnej starostlivosti. Cieľom tohto systému hlásenia okrem samovzdelávania bude zmapovanie kultúry bezpečnosti v danom zdravotníckom zariadení.

b) Systém povinného hlásenia - v ktorom budú zdravotnícki pracovníci povinne hlásiť závažné nežiaduce udalosti vzniknuté v súvislosti s poskytnutou zdravotnou starostlivosťou. Pôjde o nečakané úmrtia, udalosti s následným trvalým postihnutím a iné závažné udalosti, ktoré si môže zadať vedenie zdravotníckeho zariadenia.

3) Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti na základe hlásenia definovaných veľmi závažných udalostí začne okamžité dôkladné preskúmanie udalosti s analýzou príčin a v prípade systémového zlyhania prijme preventívne opatrenia na predchádzanie vzniku podobných udalostí.

4) Systém hlásenia definuje :

- a) kto hlásenie podáva (kategória zdravotníckeho pracovníka),
- b) čo podlieha hláseniu a akým spôsobom sa hlásenie zostavuje,
- c) systém analýzy,
- d) spôsob výstupu,
- e) dátum podania hlásenia.

5) Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti na základe analýzy a výstupov z oboch hlásení zašle raz ročne k 31. januáru nasledujúceho roka (obdobie január až december) Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „ÚDZS“) štatistické výsledky podľa:

Prílohy č. 1 - Výsledky dobrovoľného hlásenia podľa čl.2 ods. 2) písm. a)

Prílohy č. 2 - Výsledky povinného hlásenia podľa čl. 2 , ods. 2) písm. b)

## **Čl. 3 Sťažnosti a podnety**

1) V rámci riešenia sťažností a podnetov zo strany pacientov a príbuzných je potrebné v rámci zvyšovania bezpečnosti pacienta sústrediť sa predovšetkým na opodstatnené podnety týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti, analyzovať ich a podľa závažnosti prijať nápravné opatrenia vrátane potrebných systémových zmien v zdravotníckom zariadení.

2) Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti bude zasielať ÚDZS ročne k 31. januáru nasledujúceho roka ( za obdobie január až december ) :

- a) **počet** všetkých sťažností a podnetov zo strany pacientov a príbuzných, ktoré boli doručené poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti v danom období,
  - b) **počet** všetkých sťažností a podnetov zo strany pacientov a príbuzných, ktoré sa týkali výlučne poskytovanej zdravotnej starostlivosti,
  - c) **počet** opodstatnených sťažností a podnetov týkajúcich sa poskytovanej zdravotnej starostlivosti.
- 3) Opodstatnené podania budú klasifikované a vykazované podľa prílohy č. 3.

#### **Čl. 4** **Účinnosť**

Toto metodické usmernenie nadobúda účinnosť 1. 1. 2007

V Bratislave 17. 10. 2006

MUDr. Ján Gajdoš, v.r.  
predseda

## Hlásenie chýb pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Samosprávny kraj, v ktorom je sídlo zdravotníckeho zariadenia:

Druh zdravotníckeho zariadenia:

Počet **dobrovoľne hlásených chýb** zo strany zdravotníckych pracovníkov v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v danom zdravotníckom zariadení (obdobie – )

Chyby	L	ZL	F	S	PA	A	La	IZP(f)
vo výkone – priamo								
z vynechania úkonu vo výkone alebo samotného výkonu								
v aplikácii liečby								
v predpise lieku – liečby								
v podaní lieku								
v príprave lieku								
vo výdaji lieku								
omyl – zámena								
omyl- zlyhanie pozornosti, pamäte								

### Výstup a komentár:

#### Vysvetlivky:

L - lekár

ZL- zubný lekár

F- farmaceut

S- sestra

PA- pôrodná asistentka

A -asistent

La- laborant

IZP (f) - iný zdravotnícky pracovník ( fyzioterapeut)

## Hlásenie nežiaducich udalostí pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Názov zdravotníckeho zariadenia :

Počet **povinne hlásených nežiaducich udalostí** zo strany zdravotníckych pracovníkov v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v danom zdravotníckom zariadení ( obdobia – )

nežiaduca udalosť	OAIM	Interné odbory	chir. odbory	gyn. pôr.	Pediatrica	ODCH LDCH	geriatria	onkológia	FBLR	psych.
úrazy pády v z. zariadení										
neúmyselné poškodenie bez trvalých následkov										
závažné udalosti, ktoré spôsobili smrť trvalé následky										
udalosť, ktorej sa dalo predísť										
udalosť, ktorej sa nedalo predísť										
udalosť súvisiaca s užívaním lieku										
udalosť súvisiaca s diagnostikou										
udalosť súvisiaca s liečbou										

1- Počet nozokomiálnych infekcií vzniknutých pri zavádzaní katétrov a intravenózných kanýl

2- Počet všetkých pacientov, ktorým sa uvedený výkon v danom zdravotníckom zariadení realizoval

3- Počet pooperačných infekcií rán ((bez serómov)

4- Počet všetkých chirurgických zákrokov v danom zdravotníckom zariadení

Poskytovatelia špecializovanej zdravotnej starostlivosti si môžu uvedenú tabuľku v prípade potreby doplniť.

**Výstup a opatrenia** pri závažných udalostiach, ktoré spôsobili smrť alebo trvalé následky:



**Klasifikácia opodstatnených podaní, ktoré boli riešené na základe podnetu zo strany pacientov a ich príbuzných**

Názov zdravotníckeho zariadenia:

Počet všetkých sťažností a podnetov :

Počet všetkých sťažností a podnetov na poskytovanie zdravotnej starostlivosti:

Počet **opodstatnených** sťažností a podnetov na poskytovanie zdravotnej starostlivosti:

**Klasifikácia opodstatneného podania:**

**Nežiaduca udalosť** *(akákoľvek neočakávaná udalosť, ktorá mohla spôsobiť alebo spôsobila neúmyselné poškodenie pacienta postupom zdravotníckeho i nezdravotníckeho personálu) bola:*

a)

- preventabilná - ktorej sa dalo predísť
- nepreventabilná - ktorej sa nedalo predísť

b)

- súvisela s užívaním lieku
- súvisela s diagnostickým procesom
- súvisela s terapeutickým postupom
- súvisela s úrazom, pádom pacienta

c) bola spôsobená:

- chybou konkrétneho pracovníka
- chybou v systéme

d) Chyba vznikla:

- priamo pri výkone (chyba v úkone)
- z vynechania úkonu vo výkone, alebo samotného výkonu
- v medikácii (vo farmakoterapii, v podaní lieku)
  - chyba pri predpise
  - chyba pri výdaji
  - chyba v aplikácii
  - chyba v príprave
- porušením pravidiel
- omylom ( zlyhanie pozornosti, pamäte)
- nedbanlivosťou

Nežiaduca udalosť sa klasifikuje ako závažná:

( úmrtie alebo veľmi závažné telesné alebo psychické poškodenie )

## Slovník pojmov

Na základe odporúčania a memoranda Európskeho zdravotného výboru (CDSP) a Výboru expertov pre manažment bezpečnosti a kvality v zdravotnej starostlivosti, ÚDZS vydáva slovník pojmov, ktoré sa týkajú bezpečnosti pacienta. Zjednotenie terminológie pri analýze chýb a nežiaducich udalostí je nevyhnutné vzhľadom na ich hlásenie v rámci požiadaviek vyplývajúcich z medzinárodných záväzkov.

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<b>Angl.: root cause analysis</b> Franc.: analyse des causes profondes Špan.: análisis de causas raíz Nem.: Ursachenanalyse Slovinčina: analiza porekla vzrokov	<b>analýza prvotných príčin</b>	<b>analýza prvotných príčin:</b> systematická investigatívna metóda, ktorá sleduje jedného a viac dotknutých jedincov a snaží sa pochopiť základné príčiny a podmienky prostredia, v ktorom vzniklo neúmyselné poškodenie (nehoda). (NPSA, 2004) Analýza sa zameriava na identifikáciu skrytých podmienok, ktoré vplývajú na výber možností pri činnosti a vývoj odporúčaní na zlepšenie tejto činnosti alebo zníženie pravdepodobnosti opakovaného výskytu poškodenia. (Wade, 2002, Davies, 2003)
<b>Angl.: medication safety</b> Franc.: sécurité des soins médicamenteux Špan.: seguridad en el uso de los medicamentos Nem.: Arzneimittelsicherheit Tal.: sicurezza dei farmaci Slovinčina: varnost pri ravnanju z zdravili <i>pozri tiež: bezpečnosť pacienta, farmakovigilancia</i>	<b>bezpečnosť medikácie (farmakoterapie) bezpečnosť pri podávaní liekov</b>	<b>bezpečnosť pri podávaní liekov:</b> absencia náhodných poškodení počas liečby, postupy, ako sa vyhnúť, predísť alebo napraviť nežiaducu udalosť súvisiacu s užívaním liekov, ktorá by mohla z tejto liečby vyplývať (AHA&HRET&ISMP, 2002)

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: patient safety</b>  Franc.: sécurité des patients  Špan.: seguridad clínica  Nem.: Patientensicherheit  Tal.: sicurezza del paziente  Slovinčina: varnost bolnikov</p>	<p><b>bezpečnosť pacienta</b></p>	<p><b>bezpečnosť pacienta:</b> absencia náhodne spôsobených úrazov (nehôd) v priebehu poskytovania zdravotnej starostlivosti; aktivity s cieľom vyhýbať sa, predchádzať alebo naprávať nežiaduce výsledky, ktoré môžu vzniknúť pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti (Kohn, 2000; AHA&amp;HRET&amp;ISMP, 2002)  <b>bezpečnosť pacienta:</b> identifikácia, analýza a manažment rizík a nehôd (neúmyselných poškodení) súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti s cieľom dosiahnuť bezpečnejšiu starostlivosť o pacienta a minimalizovať jeho poškodenie (IOM, NPSA, 2004)</p>
<p><b>Angl.: active error</b>  franc.: erreur active  špan.: error activo  nem.: aktiver Fehler  tal.: errore attivo  slovinčina: neposredna nepaka</p>	<p><b>bezprostredná chyba (aktívna chyba)</b></p>	<p><b>bezprostredná chyba:</b> chyba spojená s činnosťou „prvolíniového“ operátora komplexného systému, následky ktorej sú pocítené skoro okamžite. (Reason, 1990, str. 173)  „prvolíniový“ operátor – zdravotnícky pracovník, ktorý prvý prichádza do styku s pacientom</p> <p>aktívna chyba - chyba spôsobená priamo zdravotníckym pracovníkom</p>
<p><b>Angl.: voluntary reporting</b>  Franc.: notification spontanée  Špan.: notificación voluntaria  Nem.: freiwilliges Meldesystem  Tal.: reporting voluntario  Slovene: prostovoljno poročanje</p>	<p><b>dobrovoľné hlásenie</b></p>	<p><b>dobrovoľné hlásenie:</b> tie systémy hlásenia, pri ktorých je hlásenie všetkých udalostí súvisiacich s bezpečnosťou dobrovoľné (nie je povinné) (Aspden, 2004)</p>
<p><b>Angl.: pharmacovigilance</b>  Franc.: pharmacovigilance  Špan.: farmacovigilancia  Nem.: Pharmakovigilanz, Arzneimittelüberwachung  Tal.: farmacovigilanza  Slovinčina: farmakovigilanca</p>	<p><b>farmakovigilancia</b></p>	<p><b>farmakovigilancia:</b> postupy a aktivity súvisiace s detekciou, hodnotením, chápaním a prevenciou nežiaducich účinkov farmaceutických výrobkov (WHO, 2002)</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: failure mode and effects analysis</b>  Franc.: analyse des modes de défaillance et de leurs effets (AMDE)  Špan.: análisis modal de fallos y efectos (AMFE)  Nem.: Fehlermöglichkeits- und Wirkungsanalyse  Tal.: analisi delle modalità e degli effetti del fallimento  Slovinčina: analiza možnih napak in njihovih posledic (AMNP)  <i>pozri tiež : chyba, omyl, pošmyknutie, lapsus, číslo rizikovej priority</i></p>	<p><b>analýza možných chýb a následkov</b></p>	<p><b>analýza možných chýb a následkov:</b> metóda posudzovania rizika, ktorá využíva simultánnu analýzu možných chýb (zlyhania), ich dôsledkov a pridružených faktorov. Táto systematická metóda sa používa na identifikáciu a predchádzanie procesuálnych problémov a problémov s produktami ešte predtým, ako sa vyskytnú</p>
<p><b>Angl.: error</b>  Franc.: erreur humaine  Špan.: error  Nem.: Fehler  Tal.: errore  Slovinčina: napaka  <i>pozri tiež: omyl, pošmyknutie, lapsus</i></p>	<p><b>chyba</b></p>	<p><b>chyba:</b> všeobecný pojem, ktorý zastrešuje všetky prípady, v ktorých plánovaná séria duševných alebo fyzických aktivít nedosiahne svoj predpokladaný výsledok (Reason, 1990, str. 9); ak plánované postupy nedosiahnu želané výsledky, bez pričinenia nejakej nepredvídanej udalosti. (Reason, 1997, str. 71)</p>
<p><b>Angl.: administration error</b>  franc.: erreur d'administration  špan.: error de administración  nem.: Anwendungsfehler  tal.: errore di somministrazione  slovinčina: nepaka pri dajanju</p>	<p><b>chyba v podaní (v aplikácii) aplikačná chyba</b></p>	<p><b>chyba v podaní lieku:</b> akákoľvek chyba (v samotnom úkone alebo vynechanie úkonu), ktorá sa stane v čase podávania - keď poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (lekár, sestra) alebo sám pacient podáva liek v akejkolvek forme a akýmkoľvek spôsobom</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: Medication error</b>  Franc.: erreur médicamenteuse  Špan.: error de medicación  Nem.: Arzneimittelfehler, Medikationsfehler  Tal.: errori legati ai farmaci  Slovinčina: napaka pri ravnanju z zdravili</p>	<p><b>chyba v medikácii</b>  (vo farmakoterapii , v podávaní liekov)</p>	<p><b>chyba v medikácii:</b> akákoľvek udalosť, ktorej je možné predísť a ktorá by mohla spôsobiť alebo viesť k nesprávnemu postupu alebo ublíženiu pacienta v čase, keď jeho liečba je pod kontrolou zdravotníckeho personálu, pacienta alebo spotrebiteľa. Takéto udalosti môžu súvisieť s profesionálnou praxou, výrobkami zdravotnej starostlivosti, procedúrami a systémami, vrátane predpisovania, komunikácie, označovania výrobkov, balení a nomenklatúry; miešania, podávania, distribúcie, administrácie; monitorovania a užívania. (NCC MERP, 1998)</p>
<p><b>Angl.: monitoring error</b>  Franc.: erreur de suivi thérapeutique  Špan.: error de seguimiento  Nem.: Überwachungsfehler  Tal.: monitoraggio degli errori  Slovinčina: napaka pri sledenju</p>	<p><b>chyba monitoringu</b></p>	<p><b>chyba monitoringu:</b> chýba posúdenie vhodnosti predpísaného režimu, detekcia problémov alebo neboli použité príslušné klinické laboratórne údaje na primerané zhodnotenie reakcie pacienta na predpísanú liečbu (Leape, 1998)</p>
<p><b>Angl.: dispensing error</b>  Franc.: erreur de dispensation  Špan.: error de dispensación  Nem.: Abgabefehler  Tal.: errori legati alla distribuzione del farmaco  Slovinčina: napaka pri izdajanju</p>	<p><b>chyba pri výdaji</b></p>	<p><b>chyba pri výdaji:</b> odchýlka od interpretovaného písomného predpisu alebo nariadenia o lieku, vrátane písomne pozmeneného predpisu farmakológom po kontakte s predpisujúcim lekárom alebo v súlade s politikou lekárne. Akákoľvek odchýlka od odborných alebo regulačných postupov alebo smerníc, ktoré riadia procesy podávania liekov, je tiež považovaná za chybu pri výdaji. (Beso, 2005)</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: prescribing error</b>  Franc.: erreur de prescription  Špan.: error de prescripción  Nem.: Verschreibungsfehler  Tal.: errore di prescrizione  Slovinčina: napaka pri predpisovanju</p>	<p><b>chyba pri predpisovaní</b></p>	<p><b>chyba pri predpisovaní:</b> chyba, ktorá vznikne pri predpisovaní lieku a týka sa vypisovania lekárskeho predpisu alebo rozhodnutia. Vyplyva z akejkoľvek nie zámernej odchýlky od štandardov.  Chyby pri predpisovaní sa môžu týkať najmä: výberu lieku (na základe indikácií, kontraindikácií, známych alergií a charakteristík pacienta, interakcií s inými užívanými liekmi a iných faktorov), dávkovania, koncentrácie, liekového režimu, farmaceutickej formy, formy administrácie, doby liečby a inštrukcií používania; tiež však ak lekár nepredpíše liek potrebný na liečbu diagnostikovaného ochorenia alebo na prevenciu nežiaducich účinkov iných liekov.</p>
<p><b>Angl.: preparation error</b>  Franc.: erreur de préparation  Špan.: error de preparación  Nem.: Zubereitungsfehler  Tal.: errore di preparazione  Slovinčina: napaka pri prípravi</p>	<p><b>chyba v príprave</b></p>	<p><b>chyba v príprave:</b> akákoľvek chyba úkonu alebo vynechania úkonu, ktorá vznikne v štádiu prípravy lieku , keď musí byť liek namiešaný zo zložení, alebo inak pripravený lekárnikom, sestrou, pacientom alebo poskytovateľom starostlivosti</p>
<p><b>Angl.: error of commission</b>  Franc.: erreur par commission  Špan.: error de comisión  Nem.: Ausführungsfehler  Tal.: errore di esecuzione  Slovinčina: napaka izvršitve</p>	<p><b>chyba vo výkone</b></p>	<p><b>chyba vo výkone:</b> chyba, ku ktorej dôjde v dôsledku určitého úkonu (JCAHO, 2002)</p>
<p><b>Angl.: error of omission</b>  Franc.: erreur par omission  Špan.: error por omisión  Nem.: Unterlassungsfehler  Tal.: errore di omissione  Slovinčina: napaka opustitve</p>	<p><b>chyba z vynechania úkonu (výkonu)</b></p>	<p><b>chyba z vynechania úkonu:</b> chyba, ku ktorej dôjde v dôsledku nevykonania (vynechania) určitého úkonu (JCAHO, 2002)</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: iatrogenic</b>  Franc.: iatrogène  Špan.: iatrogénico  Nem.: Iatrogen  Tal.: iatrogena (malattia)  Slovinčina: iatrogen</p>	<p><b>iatrogénny</b></p>	<p><b>iatrogénny:</b>  <b>1.</b> akýkoľvek nežiaduci stav pacienta, ku ktorému dôjde v dôsledku liečby lekárom (alebo iným zdravotníckym profesionálom),  <b>2.</b> týkajúci sa ochorenia alebo úrazu (nehody), ktorý je spôsobený určitým postupom, liečbou alebo prvkom v rámci poskytovanej starostlivosti (JCAHO, 2002)</p>
<p><b>Angl.: incident</b>  Franc.: incident  Špan.: incidente  Nem.: Zwischenfall  Tal.: incidente  Slovinčina: incident</p>	<p><b>neúmyselné poškodenie (nehoda)</b></p>	<p><b>neúmyselné poškodenie:</b> udalosť alebo okolnosť, ktorá mohla spôsobiť alebo spôsobila neúmyselné alebo nie nevyhnutné ublíženie osoby, jej zdravotné ťažkosti alebo poškodenie (ACSQHC).  NHS National Patient safety Agency definuje incident ako neúmyselnú a / alebo neočakávanú udalosť, ktorá mohla alebo viedla k poškodeniu jedného alebo viacerých pacientov, ktorým je poskytovaná zdravotná starostlivosť (NPSA Technology).  <i>Nehody, poruchy a zlyhania zdravotníckych pomôcok definuje § 28 zákona č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov</i></p>
<p><b>Angl.: causation</b>  Franc.: causalité  Špan.: causalidad, inferencia causal  Nem.: Kausalität  Tal.: causazione  Slovinčina: vzročnosť</p>	<p><b>kausalita (vzájomná podmienenosť)</b></p>	<p><b>kausalita:</b> úkon, ktorý prináša určitý výsledok; vzájomná podmienenosť medzi úkonom a výsledkom.</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: criticality</b>  Franc.: criticité  Špan.: criticidad  Nem.: Gefährlichkeit  Tal.: indice di priorità di rischio  Slovinčina: kritičnost</p>	<b>kritické nebezpečenstvo</b>	<p><b>číslo rizikovej priority:</b> určuje kritickú mieru na základe charakteru zlyhania a pomáha stanoviť, či sa má riziko zlyhania prijať bez ďalších opatrení, či má byť kontrolované a majú byť prijaté kroky na lepšiu detekciu alebo zníženie rizika potenciálneho zlyhania, alebo má byť riziko eliminované a tak zabránené potenciálnemu zlyhaniu. Súvisí s charakterom zlyhania a analýzou účinku. (AHA&amp;HRET&amp;ISMP, 2002)</p>
<p><b>Angl.: culture of safety</b>  Franc.: culture de la sécurité  Špan.: cultura de seguridad  Nem.: Sicherheitskultur  Tal.: cultura della sicurezza  Slovinčina: varnostna kultura</p>	<b>kultúra bezpečnosti</b>	<p><b>kultúra bezpečnosti:</b> integrovaná súčasť správania jednotlivca a správania kolektívu, založená na viere a hodnotách, s neustálym úsilím minimalizovať poškodenie (ublíženie) pacienta, ktoré by mohlo vzniknúť v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (Aspden, 2004)</p>
<p><b>Angl.: just culture</b>  Franc.: culture de la responsabilité  Špan.: cultura de responsabilidad  Nem.: Gerechtigkeitskultur  Tal.: cultura giusta  Slovinčina: kultura pravičnosti</p>	<b>kultúra spravodlivosti</b>	<p><b>kultúra spravodlivosti:</b> je kľúčovým prvkom kultúry bezpečnosti. (Aspden, 2004)  Kultúra spravodlivosti spája profesionálnu zodpovednosť a potrebu vytvárať bezpečné prostredie, v ktorom je možné hlásiť chyby ; snaží sa o rovnováhu medzi potrebou učiť sa z vlastných chýb a potrebou disciplinárnych opatrení. (Marx, 2001)</p>
<p><b>Angl.: recklessness</b>  Franc.: imprudence  Špan.: imprudencia  Nem.: Unvorsichtigkeit,  Sorglosigkeit  Tal.: spericolatezza  Slovinčina: neodgovornost</p>	<b>ľahkovážnosť</b>	<p><b>ľahkovážnosť:</b> 1) Jedinec vie o riziku, je odhodlaný ho prijať a prijíma ho vedome.  2) Jedinec vykoná určitý úkon, ktorý vytvára jasné riziko, ale pri jeho výkone neuvažuje o možnosti tohto rizika. Až si ho uvedomí , aj tak vo výkone pokračuje. (NSPSA, 2004)</p>



Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: lapse</b>  Franc.: raté, erreur de mémoire  Špan.: lapsus, error de memoria  Nem.: Aussetzer  Tal.: lapsus  Slovinčina: lapsus</p>	<p><b>lapsus, omyl, chyba</b></p>	<p><b>lapsusy:</b> chyby, ktoré sú spôsobené určitým zlyhaním v štádiu výkonu a/alebo pripravenosti k určitej sérii úkonov, týkajú sa najmä zlyhania pamäte. Nemusia sa prejavíť v chovaní a môžu byť zjavné len osobe, ktorá ich prežíva. (Reason, 1990, str. 9)  Vnútorne udalosti, ktoré sa vo všeobecnosti týkajú zlyhania pamäte. (Reason, 1997, str. 71)</p>
<p><b>Angl.: latent (error, conditions)</b>  Franc.: défaillance latente  Špan.: error latente  Nem.: latenter Fehler, Systemfehler  Tal.: errori latenti  Slovinčina: latentna napak</p>	<p><b>latentná (chyba, podmienky)</b></p>	<p><b>latentné (skryté) chyby:</b> chyby v návrhu, organizácií, výcviku alebo údržbe, ktoré vedú ku chybám jedinca. Môžu sa v systéme nečinne vyskytovať dlhší čas. (Kohn, 2000) Predstavujú základné príčiny nežiaducich udalostí.  <b>latentné podmienky:</b> vznikajú z rozhodnutí navrhovateľov, staviteľov, autorov procedúr a najvyššieho manažmentu. Latentné podmienky môžu v systéme nečinne existovať aj veľa rokov predtým, než v kombinácii s aktívnym zlyhaním a miestnym spúšťačom vytvorí príležitosť pre nehodu. Na rozdiel od aktívnych zlyhaní môžu byť latentné podmienky odhalené a napravené ešte predtým, ako k nežiaducej udalosti dôjde. Pochopenie tejto skutočnosti je základom proaktívneho, na rozdiel od reaktívneho rizikového manažmentu. (Reason, 2000)</p>
<p><b>Angl.: high-alert medications</b>  French: médicaments à haut risque  Spanish: medicamentos de alto riesgo  German: Hochrisiko-Arzneimittel  Italiano: farmaco ad alto rischio</p>	<p><b>rizikové lieky</b></p>	<p><b>lieky s vysokým rizikom:</b> lieky, ktoré predstavujú zvýšené riziko, že spôsobia závažné ublíženie pacienta, ak sa chybné (nesprávne) použijú. Napriek tomu, že pri týchto liekoch sa môžu, ale nemusia chyby vyskytovať častejšie, ich dôsledky sú pre pacientov oveľa závažnejšie. (Cohen, 1999, ISMP, 2003)</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<b>Angl.: human factors</b> Franc.: facteur humain Špan.: factores humanos Nem.: menschliche Faktoren Tal.: fattore umano Slovinčina: človeški dejavniki	<b>ľudské faktory</b>	<b>ľudské faktory:</b> štúdium vzťahov medzi ľuďmi, nástrojmi, ktoré používajú, prostredím, v ktorom žijú a pracujú a navrhovaním efektívnych postupov zameraných na človeka na zlepšenie spoľahlivosti a bezpečnosti. (RFM, Wade, 2002)
<b>Angl.: observation method</b> Franc.: méthode d'observation directe Špan.: método de observación Nem.: Beobachtungsmethode Tal.: metodo di osservazione Slovinčina: opazovalna metoda	<b>metóda pozorovania</b>	<b>metóda pozorovania:</b> aktívna metóda vyhľadávania chýb, v ktorej trénovaný pozorovateľ pozoruje podávanie (aplikáciu) liečby počas najväčšieho pracovného zaťaženia a porovnáva s originálom predpísanej liečby za účelom odhalenia chýb a ich možných príčin. (Allan&Barker, JCAHO, 2002)
<b>Angl.: negligence</b> Franc.: faute, négligence Špan.: negligencia Nem.: Fahrlässigkeit, Vernachlässigung Tal.: negligenza Slovinčina: malomarnost	<b>nedbalosť</b>	<b>nedbalosť:</b> poskytovateľ neposkytol starostlivosť primerane očakávanému štandardu priemerného lekára kvalifikovaného starať sa o dotyčného pacienta. (AHA&HRET&ISMP, 2002)
<b>Angl.: accident</b> franc.: accident špan.: accidente nem.: Unfall tal.: incidente slovinčina: nesreča	<b>úraz</b> <i>(accidental - úrazový, náhodný, nesúvisiaci s chorobou)</i>	<b>úraz:</b> neplánovaná, neočakávaná a neželaná udalosť, väčšinou s nežiaducimi následkami. (Senders, 1994)

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: unpreventable adverse drug event</b>  Franc.: événement indésirable médicamenteux inévitable  Špan.: acontecimiento adverso por medicamento inevitable  Nem.: unvermeidbares unerwünschtes Arzneimittelereignis  Tal.: eventi avversi da farmaci non prevenibili  Slovinčina: neželeni dogodek pri uporabi zdravila, ki ga ni moč preprečiti  <i>pozri tiež: preventabilita</i></p>	<p><b>nepreventabilná nežiaduca udalosť súvisiaca s liekom</b></p>	<p><b>nepreventabilná nežiaduca udalosť:</b> nežiaduca udalosť vyplývajúca z komplikácie, ktorej nie je možné s ohľadom na súčasný stav poznatkov zabrániť. (QuiC, 2000)  <b>nepreventabilná nežiaduca udalosť súvisiaca s liekom:</b> nežiaduca udalosť súvisiaca s liekom, ktorá nebola spôsobená chybou, ale odráža riziko používania liekov vo všeobecnosti a nie je možné jej s ohľadom na súčasný stav poznatkov zabrániť. (Otero and Dominguez- Gil, 2000).</p>
<p><b>Angl.: adverse drug reaction</b>  franc.: effet indésirable d'un médicament  špan.: reacción adversa a medicamentos  nem.: unerwünschte Arzneimittelwirkung  tal.: reazioni avverse da farmaci  slovinčina: stranski učinek zdravila</p>	<p><b>nežiaduca reakcia na liek</b></p>	<p><b>nežiaduca reakcia na liek</b> predstavuje zhubnú a neočakávanú odpoveď na medicínsky produkt, ktorá sa dostaví pri normálnych dávkach pre človeka pri prevencii, diagnóze alebo liečbe ochorenia s cieľom obnovy, nápravy alebo úpravy fyziologickej funkcie.  <b>závažná nežiaduca reakcia na liek</b> predstavuje nežiaducu okolnosť, ktorá spôsobí úmrtie, ohrozuje život pacienta, vyžaduje si hospitalizáciu pacienta alebo existujúcu hospitalizáciu predĺži, spôsobí pretrvávajúce alebo vážne postihnutie alebo neschopnosť alebo predstavuje vrodenu anomáliu alebo defekt.  <b>nečakaná nežiaduca reakcia na liek</b> predstavuje nežiaducu reakciu, ktorej povaha, závažnosť alebo výsledok nie je v súlade s charakteristikou príslušného lieku.</p> <p>Definovaná v §42 zákona č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: adverse event</b>            Franc.: événement indésirable            Špan.: acontecimiento adverso            Nem.: unerwünschtes Ereignis            Tal.: evento avverso            Slovinčina: varnostni incident</p>	<p><b>nežiaduca udalosť</b></p>	<p><b>nežiaduca udalosť:</b> nezámerný úraz (nehoda) spôsobený lekárskeym manažmentom a nie priebehom ochorenia. (Michel, 2004)  <b>nehoda týkajúca sa bezpečnosti pacienta:</b> akákoľvek nezámerná alebo neočakávaná nehoda (incident), ktorá mohla viesť alebo viedla k neúmyselnému poškodeniu (úrazu) pacienta alebo pacientov platiacich si zdravotné poistenie. „Incident týkajúci sa bezpečnosti pacienta“ je zastrešujúci pojem, ktorý sa používa pri jednom incidente alebo sérii incidentov, ktoré sa uskutočnia za určitú dobu. (NPSA, 2004)</p>
<p><b>Angl.: adverse drug event</b>            franc.: événement indésirable médicamenteux            špan.: acontecimiento adverso por medicamentos            nem.: unerwünschtes Arzneimittelereignis            tal.: evento            slovinčina: neželeni dogodek pri uporabi zdravi</p>	<p><b>nežiaduca udalosť pri užívaní lieku</b></p>	<p><b>nežiaduca udalosť pri užívaní lieku:</b> akákoľvek nehoda, ktorá je spôsobená neprimeranou, nevhodnou alebo nie optimálnou starostlivosťou, ku ktorej dôjde v priebehu liečby pacienta určitým liekom.            Medzi nežiaduce udalosti patria: nežiaduce reakcie pri normálnom užívaní lieku a akékoľvek negatívne dôsledky spôsobené chybou medikácie, chybami úkonu alebo vynechania úkonu.</p> <p>Nežiaduca udalosť môže mať rozličné dôsledky, napríklad: zhoršenie existujúcej patológie, nedostavenie sa očakávaného zlepšenia zdravotného stavu, výskyt novej patológie alebo patológie, ktorej sa malo predísť, zmenu organickej funkcie alebo zhubnú reakciu v dôsledku lieku, ktorý pacient užíva .</p> <p>Nežiaducu udalosť na účely klinického skúšania definuje § 16 zákona č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpsov.</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: nosocomial</b>  Franc.: nosocomial  Špan.: nosocomial  Nem.: nosokomial  Tal.: nosognomico  Slovinčina: nosokomialen</p>	<p><b>nozokomiálny</b></p>	<p><b>nozokomiálny:</b> týkajúci sa alebo majúci pôvod v zariadení poskytujúcom zdravotnú starostlivosť</p>
<p><b>Angl.: forcing function</b>  Franc.: fonction de contrainte  Špan.: función de restricción  Nem.: erzwingende Funktion  Tal.: limitazioni al comportamento  Slovinčina: prisilna omejitev</p>	<p><b>nútený postup</b></p>	<p><b>nútený postup :</b> niečo, čo zabraňuje pokračovaniu istého postupu, pokiaľ nebol napravený problém (Lewia &amp; Norman, 1986; in Reason, 1990, str. 161)</p>
<p><b>Angl.: mistake</b>  Franc.: erreur de jugement  Špan.: equivocación  Nem.: Beurteilungsfehler, Irrtum  Tal.: mistake  Slovinčina: zmeta  see also: error, slip, lapse</p>	<p><b>omyl</b></p>	<p><b>omyl:</b> nedostatok alebo zlyhanie v rozhodovacích alebo deduktívnych procesoch pri výbere určitého cieľa alebo pri konkretizácii prostriedkov ako ho dosiahnuť, nezávisle od toho, či postupy týmto rozhodovacím procesom riadené bežia podľa plánu (Reason, 1990, str. 9); chyby vedomého myslenia vrátane <i>chýb pravidla</i>, ku ktorým dochádza v procese riešenia problémov, ak je použité nesprávne pravidlo a <i>vedomostné chyby</i>, ktoré sú spôsobené nedostatkom vedomostí alebo nesprávnou interpretáciou problému. (Leape, 1994)</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.:</b> computer prescribing, computer physician order entry</p> <p>Franc.: prescription informatisée</p> <p>Špan.: prescripción informatizada</p> <p>Nem.: elektronische Verordnung</p> <p>Slovinčina: elektronsko predpisovanje</p>	<p>počítačový predpis, elektronický záznam nariadenia lekára</p>	<p><b>elektronický predpis, elektronický záznam nariadenia lekára:</b> klinické systémy, ktoré pracujú s údajmi z lekární, laboratórií, rádiológie a monitorovacích systémov pacienta a prenášajú diagnostické alebo liečebné plány lekára alebo sestier a majú poskytovateľa upozorniť na akékoľvek alergie alebo kontraindikácie, ktoré pacient môže mať, aby tak mohlo byť nariadenie okamžite pozmenené priamo pri zadávaní ešte pred elektronickým zaslaním na miesto výkonu príslušného lekárskeho úkonu. (Aspden, 2004)</p>
<p><b>Angl.:</b> risk assessment</p> <p>Franc.: évaluation des risques</p> <p>Špan.: evaluación de riesgos</p> <p>Nem.: Risikobewertung</p> <p>Tal.: valutazione del rischio</p> <p>Slovinčina: ocena tveganja</p>	<p>hodnotenie rizika</p>	<p><b>hodnotenie (posudzovanie rizík):</b> proces, ktorý pomáha organizáciám pochopiť škálu rizík, ktorým vo vnútri aj navonok čelia, úroveň schopností tieto riziká kontrolovať, pravdepodobnosť ich výskytu a ich potenciálny dopad. Sú to procesy kvantifikácie rizík a používania úsudku, posudzovanie a vyvažovanie rizík a výhod a ich zvažovanie napríklad z finančného hľadiska. (NPSA, 2004)</p>
<p><b>Angl.:</b> Slip</p> <p>Franc.: lapsus, erreur d'attention</p> <p>Špan.: distracción, deslíz, error de atención</p> <p>Nem.: Ausrutscher</p> <p>Slovinčina: spodrsljaj</p> <p><i>pozri tiež: chyba, omyl, lapsus</i></p>	<p>pošmyknutie</p>	<p><b>pošmyknutie:</b> chyba, ktorá bola spôsobená určitým zlyhaním v štádiu výkonu a/alebo pripravenosti určitej série úkonov, (...) potenciálne pozorovateľné ako neplánované úkony (pošmyknutia jazyka, pera alebo pri úkonoch). (Reason, 1990, str. 9). Pošmyknutia sa vzťahujú k pozorovateľným úkonom a vo všeobecnosti súvisia so zlyhaniami pozornosti alebo vnímania. (Reason, 1997, str. 71)</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: potencial error</b>  Franc.: erreur potentielle  Špan.: error potencial  Nem.: möglicher Fehler,  Tal.: errore potenziale  Slovinčina: možna napaka  <i>pozri tiež: latentná chyba</i></p>	<p><b>potenciálna chyba</b></p>	<p><b>potenciálna chyba:</b> okolnosti alebo udalosti, ktoré môžu (majú potenciál) spôsobiť chybu.</p>
<p><b>Angl.: potencial adverse drug event</b>  Franc.: événement indésirable médicamenteux potentiel  Špan.: acontecimiento adverso por medicamentos potencial  Nem.: mögliches unerwünschtes Arzneimittelereignis  Tal.: eventi avversi potenziali legati ai farmaci  Slovinčina: možen neželeni dogodek pri uporabi zdravila</p>	<p><b>potenciálna nežiaduca udalosť súvisiaca s liekom</b></p>	<p><b>potenciálna nežiaduca udalosť súvisiaca s liekom:</b> závažná chyba medikácie, ktorá má potenciál spôsobiť nežiaducu udalosť súvisiacu s liekom, avšak len náhodou, alebo preto, že bola zachytená a napravená, ju nespôsobila. Skúmanie potenciálnych nežiaducich udalostí pomáha pri určovaní, na ktorých miestach systém zlyháva (chyby) a na ktorých pracuje správne. (Leape, 1998, Motimoto, 2004)</p>
<p><b>Angl.: mandatory reporting</b>  Franc.: système de déclaration obligatoire  Špan.: notificación obligatoria  Nem.: Obligatorische Meldung, Meldepflicht  Tal.: reporting obbligatorio  Slovinčina: obvezno poročanje</p>	<p><b>povinné hlásenie</b></p>	<p><b>povinné hlásenie:</b> systémy hlásenia týkajúce sa bezpečnosti pacienta, ktoré podľa zákona a/alebo určitých smerníc vyžadujú hlásenie konkrétnych nežiaducich udalostí. (Aspden, 2004)</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<b>Angl.: constraint</b> Franc.: contrainte Špan.: restricción Nem.: Beschränkung Tal.: limitazione Slovinčina: omejitev	<b>prekážka</b>	<b>prekážka:</b> obmedzenie v dostupných možnostiach ako udržať správanie v „bezpečnej“ zóne. (Leape, 1998)
<b>angl. violation</b> Franc.: non respect des règles ou procédures Špan.: transgresión Nem.: Regelverletzung Tal.: violazione Slovinčina: kršitev	<b>priestupok (porušenie pravidiel)</b>	<b>priestupok:</b> zámerná, ale nie nevyhnutne závažná odchýlka od vyžadovaných postupov (podľa navrhovateľov, manažérov alebo regulačných orgánov) na udržanie bezpečného chodu potenciálne nebezpečného systému (Reason, 1990, str. 195); z hľadiska jednotlivca sú tieto postupy vnímané ako reguláciou vyžadované alebo potrebné na dosiahnutie príslušného cieľa pri udržaní bezpečnosti a ďalšieho chodu systému. (Runciman, 2003)
<b>Angl.: preventability</b> Franc.: évitabilité Špan.: evitabilidad Nem.: Vermeidbarkeit Tal.: prevenibilità Slovinčina: preprečevanje	<b>predchádzateľnosť</b>	<b>predchádzateľnosť:</b> implikuje, že metódy predchádzania danému zraneniu sú známe a nežiaduca udalosť vplynula len z toho, že tieto metódy neboli použité. <b>prevencia:</b> modifikácia systému alebo jeho využitie za účelom zníženia pravdepodobnosti výskytu neželanej udalosti a návratu na prijateľnú úroveň rizika; akékoľvek opatrenie majúce za účel znížiť frekvenciu a závažnosť rizík.
<b>Angl.: preventable adverse event</b> Franc.: événement indésirable évitable Špan.: acontecimiento adverso prevenible Nem.: Vermeidbares unerwünschtes Ereignis Tal.: evento avverso prevenibile	<b>preventabilná nežiaduca udalosť</b>	<b>preventabilná nežiaduca udalosť:</b> nežiaduca udalosť, ku ktorej by nedošlo, ak by bol pacient obdržal starostlivosť na úrovni bežne prijímaného štandardu. (Michel, 2004)



Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: preventable adverse drug event</b>  Franc.: événement indésirable médicamenteux évitable  Špan.: acontecimiento adverso por medicamento prevenible  Nem.: Vermeidbares unerwünschtes Arzneimittelereignis  Tal.: evento avverso da farmaco prevenibile  Slovinčina: preprečeni neželeni dogodek pri uporabi zdravila</p>	<p><b>preventabilná nežiaduca udalost' súvisiaca s liekom</b></p>	<p><b>preventabilná nežiaduca udalost' súvisiaca s liekom:</b> akákoľvek nežiaduca udalost' súvisiaca s liekom, ku ktorej by nedošlo, ak by bol pacient obdržal starostlivosť na úrovni bežne prijímaného štandardu v dobe jeho výskytu  <b>preventabilná nežiaduca udalost' súvisiaca s liekom:</b> nežiaduca udalost' súvisiaca s liekom, spojená s chybou medikácie (Roswell, 2001)</p>
<p><b>Angl.: cause</b>  Franc.: cause  Špan.: causa  Nem.: Ursache  Tal.: causa  Slovinčina: vzrok</p>	<p><b>príčina</b></p>	<p><b>príčina:</b> faktor predchádzajúci nejakú udalost', účinok alebo výsledok, ktorý sa podieľa na jej vzniku. Príčina môže byť proximálna, ak bezprostredne predchádza výsledok, ako napríklad určitý úkon. Príčina môže byť aj vzdialená, ako napríklad štrukturálny faktor, ktorá vplýva na určitý úkon, a tak sa podieľa na výsledku. Výsledky nikdy nemajú jedinú príčinu. (Wade, 2002)</p>
<p><b>Angl.: opportunity for error</b>  Franc.: opportunité d'erreur  Špan.: oportunidad de error  Nem.: Fehlermöglichkeit  Tal.: opportunità di errore  Slovinčina: priložnost za napako</p>	<p><b>príležitosť pre chybu</b></p>	<p><b>príležitosť pre chybu:</b> akákoľvek dávka navyše (plus) , akákoľvek predpísaná dávka, ktorá bola vynechaná. Je to základná jednotka údajov v štúdiách o chybách pri podávaní liekov (medikácii) , ktoré majú zabezpečiť, aby miera chýb nepresiahla 100%. (Allan, 1990; Barker, 1966)</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: contributing factor</b>  Franc.: facteur contributif, facteur favorisant  Špan.: factor contribuyente  Nem.: begünstigender/mitverursachender Faktor  Mitwirkender Faktor  Tal.: fattori contribuenti  Slovinčina: prispevajoči dejavnik</p>	<p><b>prispevajúci faktor</b></p>	<p><b>prispevajúci faktor (zameniteľné s pojmom napomáhajúci faktor):</b> faktor predchádzajúci určitú udalosť, účinok alebo výsledok, podobný príčine. Prispevajúci faktor môže predstavovať aktívne zlyhanie alebo dôvod, prečo k aktívnemu zlyhaniu došlo, ako napríklad situačný faktor alebo latentný stav, ktorý zohral úlohu pri vzniku výsledku. (Wade, 2002)</p>
<p><b>Angl.: drug-related problem</b>  Franc.: problème lié la prise en charge médicamenteuse  Špan.: problema relacionado con medicamentos  Nem.: Arzneimittelproblem  Tal.: problemi legati al processo terapeutico  Slovinčina: problem povezan z zdravili</p>	<p><b>problém súvisiaci s liekom</b></p>	<p><b>problém súvisiaci s liekom:</b> udalosť alebo okolnosť, ktorá sa týka liečby určitým liekom, ktorá potenciálne ohrozuje očakávané zdravotné výsledky. (PCNE, 2003)</p>
<p><b>Angl.: process</b>  Franc.: processus  Špan.: proceso  Nem.: Prozess  Tal.: processo  Slovinčina: process</p>	<p><b>proces</b></p>	<p><b>proces:</b> séria súvisiacich úkonov na dosiahnutie určeného výsledku.  Predpisovanie alebo podávanie (aplikácia) liečby (liekov) sú procesy. (Leape, et al, 1998)</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: risk management</b>  Franc.: gestion des risques  Špan.: gestión de riesgos  Nem.: Risikomanagement  Tal.: gestione del rischio  Slovinčina: upravljanje s tveganji</p>	<p><b>rizikový manažment (riadenie rizika)</b></p>	<p><b>rizikový manažment:</b> klinické a administratívne činnosti, ktoré majú za cieľ identifikovať, posúdiť a znížiť riziko nehôd (úrazov) pacientov, personálu, návštev a riziko strát pre organizáciu samotnú (JCAHO, 2002)  <b>rizikový manažment:</b> identifikácia, posudzovanie, analýza, pochopenie a postupy pri riešení problémov s cieľom dosiahnuť optimálnu rovnováhu rizík, výhod a nákladov (NPSA, 2004)</p>
<p><b>Angl.: evidence-based guidelines</b>  Franc.: recommandations fondées sur des preuves  Špan.: recomendaciones basadas en la evidencia  Nem.: Evidenz-basierte Leitlinien  Tal.: linee guida basate sull'evidence-based  Slovinčina: na dokazih temelječe smernice</p>	<p><b>odporúčania založené na dôkazoch</b></p>	<p><b>odporúčania založené na dôkazoch:</b> konsenzuálne prístupy (postupy) na zvládanie opakujúcich sa problémov zdravotníckeho manažmentu, zamerané na zníženie variability praxe a zlepšenie zdravotných výsledkov. Pri vývoji smerníc sa zdôrazňuje, aby sa ako základ poradenských materiálov používali jasné dôkazy z existujúcej literatúry a nielen jednotlivé názory expertov. (Aspden, 2004)</p>
<p><b>Angl.: adverse event trigger, marker</b>  Franc.: événement traceur  Špan.: señal alertante de acontecimiento adverso, marcador  Nem.: Auslöser eines unerwünschten Ereignisses  Tal.: trigger di eventi avversi  Slovinčina: kazalnik verjetnega varnostnega incidenta</p>	<p><b>spúšťač, ukazovateľ nežiaducej udalosti</b></p>	<p><b>spúšťače nežiaducich udalostí:</b> klinické údaje vzťahujúce sa k starostlivosti o pacienta, ktoré indikujú dostatočnú pravdepodobnosť výskytu nežiaducej udalosti. Príkladom <b>spúšťača nežiaducej udalosti súvisiacej s liekom</b> je nariadenie lekára na antidotum, zastavenie medikácie alebo zníženie dávky. (Aspden, 2004)  <b>spúšťače a ukazovatele nežiaducich udalostí súvisiacich s liekom:</b> liek, laboratórna hodnota alebo iný indikátor, ktorý je impulzom k ďalšiemu prehodnoteniu starostlivosti o pacienta za účelom odhalenia nežiaducich udalostí, ktoré by inak boli skryté alebo zostali neohlásené. (AHA&amp;HRET&amp;ISMP, 2002)</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: system</b>  Franc.: système  Špan.: sistema  Nem.: System  Tal.: sistema  Slovinčina: system</p>	<p><b>system</b></p>	<p><b>system:</b> súbor vzájomne súvisiacich prvkov, ktoré spolupôsobia v úsilí o spoločný cieľ. Môže ísť o ľudské aj iné faktory (vybavenie, technológie, atď.). (Kohn, 2000)</p>
<p><b>Angl.: medication use system</b>  Franc.: circuit du médicament  Špan.: sistema de utilización de los medicamentos  Nem.: Arzneimittelwandungssystem  Tal.: sistema di utilizzo dei farmaci  Slovinčina: sistem ravnanja z zdravili</p>	<p><b>system užívania liekov</b></p>	<p><b>system užívania liekov:</b> kombinácia vzájomne závislých procesov, ktoré majú spoločný cieľ bezpečného, efektívneho, primeraného a účinného poskytovania liečby liekmi pacientom. Hlavné procesy v systéme užívania sú: výber a obstarávanie; skladovanie; predpisovanie; prepisovanie a overovanie/revízia; príprava a podávanie; administrácia a monitoring. (Cohen, 1999; AHA&amp;HRET&amp;ISMP, 2002; JCAHO, 2003; Otero, 2003)</p>
<p><b>Angl.: harm</b>  Franc.: dommage  Špan.: daño  Nem.: Schaden  Tal.: danno  Slovinčina: škodlji vost</p>	<p><b>poškodenie (ublíženie)</b></p>	<p><b>poškodenie (ublíženie) :</b> dočasné alebo trvalé zhoršenie fyzickej, emocionálnej, psychickej funkcie alebo štruktúry tela a/alebo bolesť z nej vyplývajúcu, ktorá si vyžaduje intervenciu (NCC MERP, 1998)</p>

Pojem	Preklad	Definícia a odkazy
<p><b>Angl.: sentinel event</b>  Franc.: événement sentinelle  Špan.: acontecimiento o suceso centinela  Nem.: Sentinel-Ereignis, Signal-Ereignis  Tal.: evento sentinella  Slovinčina: opozorilni nevarni dogodek</p>	<p><b>výstražná (závažná) udalosť</b></p>	<p><b>výstražná (v zmysle závažná) udalosť:</b> neočakávaný vývoj týkajúci sa úmrtia alebo závažného telesného alebo psychického úrazu (poškodenia) alebo jeho rizika. Medzi závažné úrazy (poškodenia) patrí konkrétne strata končatiny alebo určitej funkcie. Slovné spojenie „alebo jeho rizika“ zahŕňa akúkoľvek možnosť, ktorej opakovanie by znamenalo výraznú šancu vážneho nežiaduceho výsledku. Takéto udalosti nazývame „výstražnými“, pretože si vyžadujú okamžité prešetrenie a reakciu. (JCAHO, 2002)</p>
<p><b>Angl.: recorevy</b>  Franc.: récupération  Špan.: restablecimiento  Nem.: Erholung, Genesung  Tal.: recupero  Slovinčina: poprava</p>	<p><b>zotavenie</b></p>	<p><b>zotavenie:</b> voľná množina ľudských faktorov, ktoré viedli k odhaleniu, pochopeniu a včasnej náprave rizikovej situácie, resp. viedli k situácii typu „tesne vedľa“, ktorá sa ďalej nerozvinula do možnej nežiaducej udalosti (Aspden, 2004)  <b>zľahčujúce faktory:</b> isté faktory, úkony alebo nečinnosť, ako aj náhoda, ktoré mohli zľahčiť dopad alebo minimalizovať závažnejší výsledok (NPSA, 2004)</p>

# Metodické usmernenie č. 8/2006

## Dátové rozhrania vstupných a výstupných dávok centrálneho registra poistencov

### Čl. 1 Úvodné ustanovenia

Toto metodické usmernenie vydáva Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) podľa § 20 ods. 2 písm. l) a podľa § 20 ods. 1 písm. e) bod 1 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Pre zjednodušenie postupu pri vykonávaní verejného zdravotného poistenia úrad prideliť identifikačné čísla osobám, ktoré sú zúčastnené na verejnom zdravotnom poistení podľa zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 580/2004 Z. z.“) a nebolo im pridelené rodné číslo z Registra obyvateľov SR. Štruktúru identifikačného čísla a postup úradu pri jeho pridelení popisuje metodické usmernenie č. 5/2006 v znení neskorších úprav.

Toto metodické usmernenie popisuje úpravy dátových rozhraní vstupných a výstupných dávok centrálneho registra poistencov a úpravy zodpovedajúcich syntaktických a sémantických kontrol, ktoré bolo potrebné vykonať z dôvodu pridelenia identifikačných čísel vyššie uvedeným osobám. Pôvodné dátové rozhrania a syntaktické a sémantické kontroly centrálneho registra poistencov sú popísané v smernici č. 44/2005 (Správa centrálneho registra poistencov) v znení neskorších úprav.

### Čl. 2 Vstupné dávky do CRP

#### Dávka 910                      Mesačné zmeny poistenosti ZP

Identifikácia dávky  
Riadok tela dávky

P. č.	Popis položky	Typ	Dĺžka	Nutnosť	Poznámka
1.	Poradové číslo riadku	I	7	P	Jednoznačný identifikátor riadku v danej dávke.
2.	IDZP	C	12	P	Identifikátor poistenca danej poisťovne. Tento údaj nie je možné meniť ani v registri danej ZP ani v registri CRP.
3.	Rodné číslo poistenca/ Identifikačné číslo poistenca*	C	10	P	Rodné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Do roku 1954 RČ deväťmiestne, desiata číslica nie je nahrádzaná nulou ani iným znakom (medzera). Identifikačné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Na tretej pozícii je číslica 7. Identifikačné číslo je aj do roku 1954 desaťmiestne. Dávka musí byť utriedená podľa tohto stĺpca vzostupne.
4.	Pôvodné rodné číslo poistenca/ Pôvodné identifikačné číslo poistenca*	C	10	N	Rodné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Do roku 1954 RČ deväťmiestne, desiata číslica nie je nahrádzaná nulou ani iným znakom (medzera). Identifikačné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Na tretej pozícii je číslica 7. Identifikačné číslo je aj do roku 1954 desaťmiestne.

P. č.	Popis položky	Typ	Dĺžka	Nutnosť	Poznámka
					Používa sa iba v prípade zmeny RČ, identifikačného čísla, resp. zmeny identifikačného čísla na rodné číslo. Zároveň je povinná položka Požadovaná akcia="RC".
5.	Meno	C	24	P	
6.	Rodné priezvisko	C	36	N	
7.	Priezvisko	C	36	P	
8.	Dátum narodenia	D1	8	P	
9.	Dátum úmrtia	D1	8	N	Pri vyplnenom dôvode ukončenia „úmrtie“ položka povinná, nevyplnenie bude mať za následok neakceptáciu dávky pri syntaktickej kontrole.
10.	Pohlavie	C	1	P	Z – žena M – muž
11.	Štátna príslušnosť	C	1	P	0 – SR 2 – iné 3 – EÚ
12.	Obec	C	25	P	Položka nesmie byť prázdna ani vyplnená medzerami a obsahuje obec <b>trvalého pobytu poistenca</b> . V prípade, že obec trvalého pobytu poistenca je neznáma, v položke bude uvedené „NEZNÁMA“. Ak celá adresa trvalého pobytu poistenca je neznáma, do tejto položky sa uvedie „NEZNÁMA“.
13.	Ulica a č. domu	C	35	P	V prípade, že adresa trvalého pobytu poistenca neobsahuje ulicu, v položke bude uvedená obec trvalého pobytu a č. domu. V prípade, že ulica v rámci obce trvalého pobytu bude existovať, ale nebude známa, v položke bude uvedené „NEZNÁMA“. Ak celá adresa trvalého pobytu poistenca je neznáma, do tejto položky sa uvedie „NEZNÁMA“.
14.	PSČ	C	5	P	Do položky sa uvedie PSČ obce trvalého pobytu v dĺžke 5 znakov. Sú povolené iba číslice 0 až 9. V prípade, že obec trvalého pobytu je neznáma, v položke bude uvedené „00000“. V prípade, že u existujúcej obce trvalého pobytu bude PSČ neznáma, v položke bude uvedené „00000“. Ak je celá adresa trvalého pobytu poistenca neznáma, v položke bude uvedené „00000“. V prípade poistenca z krajín EÚ, ak PSČ neobsahuje 5 číslic, bude tu tiež uvedené „00000“.
15.	Začiatok poistného vzťahu	D1	8	P	Deň začiatku platnosti verejného zdravotného poistenia v danej ZP.
16.	Koniec poistného vzťahu	D1	8	N	Deň ukončenia platnosti verejného zdravotného poistenia v danej ZP. Povinné, ak je vyplnený dátum úmrtia.
17.	Typ platiteľa	C	1	P	S – štát I – iný
18.	Dôvod ukončenia	C	2	N	Hodnota sa vyplňa podľa číselníka. Položka je povinná, ak je vyplnená položka „Koniec poistného vzťahu“. Nesprávna hodnota, príp. nevyplnenie bude mať za následok neakceptáciu dávky pri syntaktickej kontrole.
19.	Dátum začiatku platnosti typu platiteľa	D1	8	P	Položka obsahuje dátum začiatku platnosti typu platiteľa
20.	Dátum ukončenia	D1	8	N	Položka obsahuje dátum konca platnosti

P. č.	Popis položky	Typ	Dĺžka	Nutnosť	Poznámka
	platnosti typu platiteľa				typu platiteľa
21.	Pobočka ZP	C	2	N	Položka je nekontrolovaná v CRP a slúži pre potreby ZP
22.	Požadovaná akcia	C	2	N	Položka obsahuje identifikáciu vykonania špecifickej akcie. Povolené hodnoty sú: RC – zmena rodného/identifikačného čísla (musia byť súčasne vyplnené položky 3. a 4.) FS – fyzické storno

### Dávka 911 Kompletný register poistenosti ZP

Identifikácia dávky

Riadky ako dávka 910.

### Čl. 3 Výstupné dávky z CRP

### Dávka 921 Poistenci

Identifikácia dávky

Riadky ako dávka 910, obsah jednotlivých stĺpcov bude plnený z platnej verzie CRP.

### Dávka 931 Akceptované zmeny z dávky 910

Identifikácia dávky

Riadok tela dávky

P.č.	Popis položky	Typ	Dĺžka	Nutnosť	Poznámka
1.	Poradové číslo riadku	I	7	P	Jednoznačný identifikátor riadku pôvodnej dávky 910, 911.
2.	IDZP	C	12	P	Identifikátor poistenca danej poisťovne.
3.	Rodné číslo poistenca/ Identifikačné číslo poistenca*	C	10	P	Rodné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Do roku 1954 RČ deväťmiestne, desiatu číslicu nie je nahrádzaná nulou ani iným znakom (medzera). Identifikačné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Na tretej pozícii je číslica 7. Identifikačné číslo je aj do roku 1954 desaťmiestne.
4.	Pôvodné rodné číslo poistenca/ Pôvodné identifikačné číslo poistenca*	C	10	N	Rodné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Do roku 1954 RČ deväťmiestne, desiatu číslicu nie je nahrádzaná nulou ani iným znakom (medzera). Identifikačné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Na tretej pozícii je číslica 7. Identifikačné číslo je aj do roku 1954 desaťmiestne. Používa sa iba v prípade zmeny RČ, zmeny identifikačného čísla, resp. zmeny identifikačného čísla na rodné číslo. Zároveň je povinná položka Požadovaná akcia="RC".
5.	Meno	C	24	P	
6.	Rodné priezvisko	C	36	N	
7.	Priezvisko	C	36	P	
8.	Dátum narodenia	D1	8	P	
9.	Dátum úmrtia	D1	8	N	
10.	Pohlavie	C	1	N	Z – žena M – muž



P.č.	Popis položky	Typ	Dĺžka	Nutnosť	Poznámka
11.	Štátna príslušnosť	C	1	P	
12.	Pobočka ZP	C	2	N	Položka je nekontrolovaná v CRP a slúži pre potreby ZP. Obsahuje kód pobočky ZP (2 znaky)
13.	Obec	C	25	P	
14.	Ulica a č. domu	C	35	P	
15.	PSČ	C	5	P	
16.	Začiatok poistného vzťahu	D1	8	P	
17.	Koniec poistného vzťahu	D1	8	N	
18.	Typ platiteľa	C	1	P	S – štát I – iný
19.	Dôvod ukončenia	C	2	N	
20.	Dátum začiatku platnosti typu platiteľa	D1	8	P	Položka obsahuje dátum začiatku platnosti typu platiteľa
21.	Dátum ukončenia platnosti typu platiteľa	D1	8	N	Položka obsahuje dátum konca platnosti typu platiteľa
22.	Požadovaná akcia	C	2	N	Položka obsahuje identifikáciu vykonania špecifickej akcie. Povolené hodnoty sú: RC – zmena rodného/identifikačného čísla FS – fyzické storno
23.	Kód výsledku spracovania	C	2	P	Kód výsledku spracovania v CRP. Číselník kódov a ich význam je uvedený v smernici č. 44/2005 – Správa centrálného registra poistencov v znení neskorších úprav.
24.	Poznámka k výsledku spracovania	C	80	N	Doplňujúca poznámka k výsledku spracovania v CRP. Obsahuje údaje bližšie popisujúce chybové stavy spracovania v CRP

### Dávka 932 Neakceptované zmeny z dávky 910

Identifikácia dávky  
Riadky ako dávka 931

### Dávka 933 Zmeny z iných zdrojov

Identifikácia dávky  
Riadok tela dávky

P. č.	Popis položky	Typ	Dĺžka	Nutnosť	Poznámka
1.	Poradové číslo riadku	I	7	P	Jednoznačný identifikátor riadku v rámci dávky 933 generovaný systémom.
2.	IDZP	C	12	P	Identifikátor poistenca danej poisťovne.
3.	Rodné číslo poistenca/ Identifikačné číslo poistenca*	C	10	P	Rodné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Do roku 1954 RČ deväťmiestne, desiata číslica nie je nahrádzaná nulou ani iným znakom (medzera). Identifikačné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Na tretej pozícii je číslica 7. Identifikačné číslo je aj do roku 1954 desaťmiestne.
4.	Pôvodné rodné číslo poistenca/	C	10	N	Rodné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Do roku 1954 RČ deväťmiestne, desiata číslica nie je

P. č.	Popis položky	Typ	Dĺžka	Nutnosť	Poznámka
	Pôvodné identifikačné číslo poistenca*				nahrádzaná nulou ani iným znakom (medzera). Identifikačné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Na tretej pozícii je číslica 7. Identifikačné číslo je aj do roku 1954 desaťmiestne. Používa sa iba v prípade zmeny RČ, zmeny identifikačného čísla, resp. zmeny identifikačného čísla na rodné číslo. Zároveň je povinná položka Požadovaná akcia="RC".
5.	Meno	C	24	P	
6.	Rodné priezvisko	C	36	N	
7.	Priezvisko	C	36	P	
8.	Dátum narodenia	D1	8	P	
9.	Dátum úmrtia	D1	8	N	
10.	Pohlavie	C	1	N	Z – žena M – muž
11.	Štátna príslušnosť	C	1	P	
12.	Pobočka ZP	C	2	N	Položka je nekontrolovaná v CRP a slúži pre potreby ZP. Obsahuje kód pobočky ZP (2 znaky), ktorej sa zmena týka.
13.	Obec	C	25	P	
14.	Ulica a č. domu	C	35	P	
15.	PSC	C	5	P	
16.	Začiatok poistného vzťahu	D1	8	P	
17.	Koniec poistného vzťahu	D1	8	N	
18.	Typ platiteľa	C	1	P	S – štát I – iný
19.	Dôvod ukončenia	C	2	N	
20.	Dátum začiatku platnosti typu platiteľa	D1	8	P	Položka obsahuje dátum začiatku platnosti typu platiteľa
21.	Dátum ukončenia platnosti typu platiteľa	D1	8	N	Položka obsahuje dátum konca platnosti typu platiteľa
22.	Požadovaná akcia	C	2	N	Položka obsahuje identifikáciu vykonania špecifickej akcie. Povolené hodnoty sú: RC – zmena rodného/identifikačného čísla FS – fyzické storno
23.	Kód výsledku spracovania	C	2	P	Kód výsledku spracovania v CRP. Číselník kódov a ich význam je uvedený v smernici č. 44/2005 – Správa centrálného registra poistencov v znení neskorších úprav.
24.	Poznámka k výsledku spracovania	C	80	N	Doplňujúca poznámka k výsledku spracovania v CRP. Obsahuje údaje bližšie popisujúce chybové stavy spracovania v CRP
25.	Pobočka ZP2	C	4	N	Položka slúži pre potreby ZP. Obsahuje kód ZP (2 znaky) a kód pobočky ZP (2 znaky), ktorá zmenu spôsobila.

**Dávka 934****Kolízie s inými ZP**

Identifikácia dávky

Riadok tela dávky

P. č.	Popis položky	Typ	Dĺžka	Nutnosť	Poznámka
1.	Rodné číslo poistenca/ Identifikačné číslo poistenca*	C	10	P	Rodné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Do roku 1954 RČ deväťmiestne, desiata číslica nie je nahrádzaná nulou ani iným znakom (medzera). Identifikačné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Na tretej pozícii je číslica 7. Identifikačné číslo je aj do roku 1954 desaťmiestne.
2.	Meno	C	24	P	
3.	Priezvisko	C	36	P	
4.	Dátum registrácie poistenca v ZP	D1	8	P	
5.	Dátum registrácie poistenca v ZP2	D1	8	P	
6.	Rozdiel doby poistenia	I	4	P	Položka vyjadruje rozdiel v dňoch medzi dátumom registrácie v aktuálnej ZP a dátumom registrácie ZP2 (položka 4. – položka 5.)
7.	Poznámka	C	80	N	Doplňujúca poznámka k výsledku spracovania v CRP.
8.	Kód pobočky ZP1	C	2	P	Kód pobočky aktuálnej ZP, ktorej patrí kolízny záznam.
9.	Kód ZP2	C	4	P	Kód poisťovne, s ktorou je aktuálna ZP v kolízii.
10.	IDZP v ZP	C	12	P	Identifikátor poistenca u aktuálnej ZP
11.	IDZP v ZP2	C	12	P	Identifikátor poistenca u kolíznej ZP

**Dávka 935****Poistenci v riešení**

Identifikácia dávky

Záhlavie dávky

P.č.	Popis položky	Typ	Dĺžka	Nutnosť	Poznámka
1.	Počet akceptovaných	I	7	P	Položka obsahuje počet akceptovaných záznamov v rámci aktualizácie CRP zo vstupnej dávky 910 resp. 911
2.	Počet neakceptovaných	I	7	P	Položka obsahuje počet neakceptovaných záznamov v rámci aktualizácie CRP zo vstupnej dávky 910 resp. 911

Riadok tela dávky

P.č.	Popis položky	Typ	Dĺžka	Nutnosť	Poznámka
1.	Rodné číslo poistenca/ Identifikačné číslo poistenca*	C	10	P	Rodné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Do roku 1954 RČ deväťmiestne, desiata číslica nie je nahrádzaná nulou ani iným znakom (medzera). Identifikačné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Na tretej pozícii je číslica 7. Identifikačné číslo je aj do roku 1954 desaťmiestne.
2.	IDZP v ZP	C	12	P	Identifikátor poistenca u ZP
3.	Chybové hlásenia	C	80	P	Položka obsahuje zoznam všetkých hlásení obsiahnutých v dávkach 932 a 933 na daného poistenca vymenovaním ich kódov oddelených znakom @

**Dávka 936****Nevidovaní poistenci**

Identifikácia dávky  
Riadok tela dávky

P.č.	Popis položky	Typ	Dĺžka	Nutnosť	Poznámka
1.	Rodné číslo poistenca/ Identifikačné číslo poistenca*	C	10	P	Rodné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Do roku 1954 RČ deväťmiestne, desiatu číslicu nie je nahrádzaná nulou ani iným znakom (medzera). Identifikačné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Na tretej pozícii je číslica 7. Identifikačné číslo je aj do roku 1954 desaťmiestne.
2.	IDZP v ZP	C	12	P	Identifikátor poistenca u ZP
3.	Meno	C	24	P	
4.	Priezvisko	C	36	P	
5.	Pobočka ZP	C	2	N	Obsahuje kód pobočky ZP (2 znaky), ak je uvedená vo vstupnej dávke.
6.	Chybové hlásenia	C	80	P	Položka obsahuje zoznam všetkých hlásení obsiahnutých v dávke 932 na daného poistenca vymenovaním ich kódov oddelených znakom @

**Dávka 937 Evidencia úmrtí**

Identifikácia dávky  
Riadok tela dávky

P. č.	Popis položky	Typ	Dĺžka	Nutnosť	Poznámka
1.	Poradové číslo riadku	I	6	P	Poradové číslo riadku v dávke
2.	Rodné číslo poistenca/ Identifikačné číslo poistenca	C	10	P	Rodné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Do roku 1954 RČ deväťmiestne, desiatu číslicu nie je nahrádzaná nulou ani iným znakom (medzera). Identifikačné číslo: sú povolené iba číslice 0 až 9. Na tretej pozícii je číslica 7. Identifikačné číslo je aj do roku 1954 desaťmiestne.
3.	IDZP	C	12	P	Identifikátor poistenca danej poisťovne.
4.	Pobočka ZP	C	2	N	Položka je nekontrolovaná v CRP a slúži pre potreby ZP. Obsahuje kód pobočky ZP (2 znaky)
5.	Meno	C	24	P	
6.	Rodné priezvisko	C	36	N	
7.	Priezvisko	C	36	P	
8.	Dátum narodenia	D	8	P	dátum v tvare RRRRMMDD
9.	Dátum úmrtia	D	8	P	dátum v tvare RRRRMMDD
10.	Štátna príslušnosť	C	1	P	0 – SR 2 – iné 3 – EÚ
11.	Obec	C	25	P	
12.	Ulica a č. domu	C	35	P	
13.	Príznak zmeny	C	1	N	prázdny – nový záznam S - stornovaný záznam, ktorý už bol odoslaný ZP R – opravovaný konfliktný záznam. Dátum úmrtia evidovaný v tabuľke EviUmr bol iný ako dátum úmrtia od ZP v dávke 910.

\***Identifikačné číslo poistenca** - je číslo pridelované úradom osobám, ktoré sú zúčastnené na verejnom zdravotnom poistení podľa zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom

poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a nebolo im pridelené rodné číslo z Registra obyvateľov SR.

Identifikačné číslo má charakter bezvýznamového identifikátora.

Štruktúra identifikačného čísla a spôsob jeho pridelenia sú popísané v metodickom usmernení č. 5/2006, ktoré vydal úrad v októbri 2006.

## Čl. 4

### Syntaktické a sémantické kontroly

Nižšie uvedené **syntaktické kontroly** zostávajú aktívne aj v prípade, že vo vstupnej dávke 910 (911) v položke č. 3 „Rodné číslo poistenca/Identifikačné číslo poistenca“ bude vyplnené identifikačné číslo poistenca:

Kód	Názov kontroly	Popis kontroly	Popis chyby	Zapnuté
R2	Údaje musia byť utriedené podľa rodného čísla	Skontroluje, či údaje sú utriedené podľa rodného čísla	Údaje nie sú zotriedené podľa rodného čísla	A
R6	Rodné číslo musí byť vyplnené	Skontroluje, či rodné číslo je vyplnené	Rodné číslo nie je vyplnené	A
RN	Rodné číslo musí byť typu charakter 10	Skontroluje, či rodné číslo je typu charakter 10	Rodné číslo nie je typu charakter 10	A
F6	Pre jedno IDZP musí byť v dávke iba jedno rodné číslo	Skontroluje, či v dávke je pre jedno IDZP iba jedno rodné číslo	Pre jedno IDZP sú v dávke rôzne rodné čísla	A

Nižšie uvedené **sémantické kontroly** nebudú vykonávané v prípade, kedy vo vstupnej dávke 910 (911) v položke č. 3 „Rodné číslo poistenca/Identifikačné číslo poistenca“ bude vyplnené identifikačné číslo poistenca:

Kód chyby	Popis kontroly (chyby)	Úprava
S5	Nový poistenec nespĺňa podmienky zákona 301/1995 Z. z. o rodnom čísle, ani sa nenachádza v REGOB	nekontrolovať
SM	10-miestne RČ pred rokom 1954 s koncovou nulou	nekontrolovať
IB	RČ sa nenachádza v REGOB	nekontrolovať
IC	Dátum narodenia je rôzny od dátumu narodenia oznámeného REGOBom	nekontrolovať
ID	Pohlavie sa nezhoduje s pohlavím v RČ	nekontrolovať
IE	RČ je pred rokom 1954 a nie je 9-miestne	nekontrolovať
IF	RČ je po roku 1954 a nie je 10-miestne	nekontrolovať
IG	RČ je po roku 1954 a nie je deliteľné 11	nekontrolovať

Zavádza sa **nová sémantická kontrola** (s kódom chyby SW)– ak v dávke 910 (911) je vyplnené identifikačné číslo, kontroluje sa, či sa toto identifikačné číslo nachádza v zozname identifikačných čísiel, ktorý vedie úrad.

Kód chyby	Akcept	Hlásenie pri sémantickej chybe	Popis	Dávka
SW	NIE	Identifikačné číslo poistenca sa nenachádza v zozname identifikačných čísiel		932

## Čl. 5 Záverečné ustanovenie

Toto metodické usmernenie nadobúda účinnosť dňom 1. 12. 2006.

V Bratislave 13. 11. 2006

MUDr. Ján G a j d o š, v.r.  
predseda úradu

## Metodické usmernenie č. 24/1/2005 k dátovým rozhraniam vybraných oznamovacích povinností zdravotných poisťovní voči úradu

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) vydáva toto metodické usmernenie v súlade so zákonom 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.“). Metodické usmernenie určuje dátové rozhrania k nasledovným zoznamom zasielaným úradu zdravotnými poisťovňami:

1. zoznam poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti,
2. zoznam poistencov zaradených na dispenzarizáciu podľa § 16 ods. 6 a § 16 ods. 1 písm. h) zákona č. 581/2004 Z. z.,
3. zoznam platiteľov poistného podľa § 16 ods. 6 a § 16 ods. 1 písm. i) zákona č. 581/2004 Z. z.,
4. zoznam zmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa § 16 ods. 6 a § 16 ods. 1 písm. j) zákona č. 581/2004 Z. z.,
5. zoznam zmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa zmluvného obdobia
6. zoznam úhrad jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a zoznam neuhradených úhrad z dôvodu omeškania podľa § 16 ods. 6 a § 16 ods. 1 písm. k) zákona č. 581/2004 Z. z.

### Čl. 1

#### **Zoznam poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti**

Údaje budú zdravotné poisťovne posielat' v elektronickej forme za každý kalendárny mesiac najneskôr do 20. dňa nasledujúceho kalendárneho mesiaca. Zdravotné poisťovne budú posielat' každý mesiac kompletne zoznamy.

Do dávky sa zaraďujú poistenci, ktorých poskytovateľ nahlásil zdravotnej poisťovni a poisťovňa ho po kontrole oprávnenosti zaradila na čakaciu listinu. V mesačnej dávke sa vždy uvádzajú všetci poistenci zaradení na čakaciu listinu a čakajúci na výkon. V prípade vyradenia poistenca z čakacej listiny sa uvedie dátum a dôvod vyradenia a v nasledujúcej mesačnej dávke sa tento vyradený poistenec už neuvedie. V prípade realizácie výkonu podľa čakacej listiny sa uvedie dátum a celková cena poskytnutej zdravotnej starostlivosti, v nasledujúcej mesačnej dávke sa už tento poistenec neuvedie.

#### **Štruktúra vety:**

Poradové číslo riadku|Kód lekára|Kód PZS|Meno poistenca|Priezvisko poistenca|Rodné číslo poistenca|BIČ|Členský štát poistenca EU|Adresa trvalého pobytu poistenca obec|Ulica číslo|PSČ|Kód diagnózy|Dátum zaradenia|Dátum vyradenia|Dôvod vyradenia|Poznámka|Identifikačné číslo poistenca|Pohlavie poistenca|Dátum plánovaného poskytnutia výkonu|Kód výkonu plánovanej ZS|Počet výkonov|Kód lieku/ZP|Plánované množstvo|Sumárna cena plánovanej ZS| Dátum realizácie plánovaného výkonu|Aplikované lieky a ZP|Skutočné množstvo|Celková cena|Štát poskytnutia ZS|

**Popis dávky:** **Zoznam poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti**

**Smer:** ZP -> Ústredie UDZS

**Typ dávky:** 518

**Početnosť:** 1x za mesiac

**Formát prenosu dát:** textový alebo xml súbor

**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRRMDD\_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“ a v prípade xml súboru „xml“. (Príklad: 2561\_015\_060802\_518.txt). Dávka je generovaná ako 1 súbor.

**Národné prostredie:** v prípade txt formátu ISO 8859.2 (ISO Latin 2),  
v prípade xml formátu UTF-8

**Oddeľovací znak:** | v prípade txt formátu. Oddeľovač je potrebné uviesť aj na konci každého riadku.

**Identifikácia dávky** – pomocou prvého riadku

**Obsah dávky:**

### 1. riadok – hlavička:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00 (pr.: 21)
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-7	INT	9999990 (pr.: 23)
5	Obdobie dávky	P	6-6	DATE	RRRRMM

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

Typ dávky:

518

Kód ZP:

podľa číselníka ZP

Dátum vytvorenia dávky:

rok, mesiac a deň vytvorenia dávky

Počet riadkov v dávke:

udáva sa bez prvého riadku dávky

Obdobie dávky:

obdobie, za ktoré sa dávka posielala

### 2. až n-tý riadok – telo dávky:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-7	INT	9999990 (pr.: 23)
2	Kód odosielajúceho lekára	P	9-9	CHAR	aj úvodné nuly
3	Kód PZS	P	12-12	CHAR	P99999SPPYZZ
4	Meno poistenca	P	1-24	CHAR	
5	Priezvisko poistenca	P	1-36	CHAR	
6	Rodné číslo poistenca/BIC	P1	9-10	CHAR	pr.RČ:7804206345
7	Členský štát poistenca EU	P2	2-2	CHAR	kód podľa ISO 3166-1
8	Adresa trvalého pobytu poistenca: Obec	P1	1-25	CHAR	
9	ulica číslo	P1	1-35	CHAR	
10	PSČ	P1	5-5	CHAR	00000 (pr.:92108)
11	Kód diagnózy	P	3-4	CHAR	bez bodky
12	Dátum zaradenia	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
13	Dátum vyradenia	P1	8-8	DATE	RRRRMMDD
14	Poznámka	N	1-50	CHAR	
15	Dôvod vyradenia	P3	1-1	CHAR	
16	Identifikačné číslo poistenca	P4	1-20	CHAR	
17	Pohlavie poistenca	P5	1-1	CHAR	M-muž, Z-žena
18	Dátum plánovaného poskytnutia výkonu	P	8-8	DATE	RRRRMMDD



19	Kód výkonu plánovanej ZS	P	1-8	CHAR	
20	Počet výkonov	P	8.2	INT	
21	Kód lieku/ZP	N	5-6	CHAR	
22	Plánované množstvo	N	8.2	INT	
23	Sumárna cena plánovanej ZS	P	10.2	INT	
24	Dátum realizácie plánovaného výkonu	N	8-8	DATE	RRRRMMDD
25	Aplikované lieky a ZP	N	5-6	CHAR	
26	Skutočné množstvo	N	8.2	INT	
27	Celková cena	N	10.2	INT	
28	Štát poskytnutia ZS	P6	2-2	CHAR	kód podľa ISO 3166-1

#### Vysvetlivky:

P: povinný údaj

Položka 3:

Položky 6, 8, 9, 10 a 13:

Položka 6:

Položka 7:

Položka 11:

Položka 12:

Položka 13:

Položka 15:

Položka 16:

Položka 17:

Položka 19:

Položka 21:

Položka 22:

N: nepovinný údaj

Kód PZS – tu sa udáva kód odosielajúceho PZS

P1 - údaj sa vyplňa, len ak je známy

udáva sa rodné číslo alebo bezvýznamové identifikačné číslo. Položka nie je povinná, ak sú vyplnené položky 7, 16 a 17

P2 - údaj je povinný, ak je vyplnené identifikačné číslo poistenca (položka 16)

Kód diagnózy – kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa MKCH 10 (Medzinárodná klasifikácia chorôb, 10. revízia) v troj- až štvormiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka, napr. v tvare I129.

Dátum zaradenia do zoznamu - vyplňa sa dátum doručenia návrhu zdravotnej poisťovni

Dátum vyradenia zo zoznamu - vyplňa sa iba pri uvedení dôvodov vyradenia zoznamu v položke 15. Nevypĺňa sa pri poskytnutí plánovanej zdravotnej starostlivosti, pre ktorú bol poistenec zaradený

P3 - údaj je povinný, ak je vyplnený dátum vyradenia (položka 15) Dôvod vyradenia – možné hodnoty:

- T nedodržanie plánovaného termínu poskytnutia zdravotnej starostlivosti poistencom bez ospravedlnenia
- S zmena zdravotného stavu
- E úmrtie poistenca
- P zmena zdravotnej poisťovne
- N poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti pri diagnóze, pre ktorú bol poistenec zaradený do zoznamu čakajúcich
- I iné, uviesť dôvod v položke Poznámka

P4 – údaj sa vyplňa, ak nie je vyplnená položka 6

P5 - údaj je povinný, ak nie je vyplnené rodné číslo

plánované výkony, pre ktoré sú vedené čakacie listiny (diagnostické aj terapeutické výkony podľa platného katalógu výkonov, kódy výkonov JZS, kódy operačných výkonov počas ústavnej ZS)

kód lieku/ZP pre poskytnutie ktorých sú vedené čakacie listiny:

-lieky (transfúzne, finančne mimoriadne náročné, mimoriadny dovoz)

-zdravotnícke pomôcky – finančne náročné, osobitne uhrádzané  
Plánované množstvo – počet skutočne aplikovaných balení lieku alebo častí balenia lieku (vyjadrené zlomkom, napr. 0.33), počet kusov zdravotníckych pomôcok

Položka 23:	Sumárna cena plánovanej ZS v Sk – celková cena plánovanej ZS, v ktorej zdravotná poisťovňa vytvára technickú rezervu
Položka 24:	Dátum realizácie plánovaného výkonu – deň uskutočnenia výkonu, v prípade hospitalizácie deň prepustenia z oddelenia, kde sa plánovaný výkon uskutočnil
Položka 25:	Aplikované lieky a ZP – kódy skutočne použitých liekov a ZP
Položka 26:	Skutočné množstvo – počet skutočne aplikovaných balení lieku alebo častí balenia lieku (vyjadrené zlomkom, napr. 0.33), počet kusov zdravotníckych pomôcok
Položka 27:	Celková cena v Sk – sumárna cena výkonov realizovaných na základe čakacej listiny, vrátane všetkých nákladov hradených zdravotnou poisťovňou (vrátane liekov/ZP, výkonov SVLZ a iných ambulantných výkonov realizovaných počas hospitalizácie)
Položka 28:	P6 – údaj je povinný, keď sa plánuje poskytnutie ZS v zahraničí

**XSD schéma k dávke typu 518 je uvedená na www stránke úradu – <http://www.udzs.sk/buxus/docs/518.xsd>**

## Čl. 2

### Zoznam poistencov zaradených na dispenzarizáciu

Údaje budú zdravotné poisťovne posielat' v elektronickej forme za každý kalendárny mesiac najneskôr do 20. dňa nasledujúceho kalendárneho mesiaca. Zdravotné poisťovne budú posielat' každý mesiac kompletne zoznamy.

#### Štruktúra vety:

Poradové číslo riadku|Kód lekára|Kód PZS|Meno poistenca|Priezvisko poistenca|Rodné číslo poistenca/BÍČ|Členský štát poistenca EU|Adresa trvalého pobytu poistenca obec|Ulica číslo|PSČ|Kód diagnózy|Obdobie nasledujúcej kontroly|Nasledujúca kontrola – frekvencia|Dátum zaradenia|Dátum vyradenia|Dôvod vyradenia|Poznámka|Identifikačné číslo poistenca|Pohlavie poistenca|

**Popis dávky:** Zoznam poistencov zaradených na dispenzarizáciu

**Smer:** ZP -> Ústredie UDZS

**Typ dávky:** 519

**Početnosť:** 1x za mesiac

**Formát prenosu dát:** textový alebo xml súbor

**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRMMDD\_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“ a v prípade xml súboru „xml“. (Príklad: 2561\_015\_060802\_519.txt). Dávka je generovaná ako 1 súbor.

**Národné prostredie:** v prípade txt formátu ISO 8859.2 (ISO Latin 2),  
v prípade xml formátu UTF-8

**Oddeľovací znak:** | v prípade txt formátu. Oddeľovač je potrebné uviesť aj na konci každého riadku.

**Identifikácia dávky** – pomocou prvého riadku

**Obsah dávky:**

**1. riadok – hlavička:**

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00 (pr.: 21)
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-7	INT	9999990 (pr.: 23)
5	Obdobie dávky	P	6-6	DATE	RRRRMM

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

Typ dávky: 519  
Kód ZP: podľa číselníka ZP  
Dátum vytvorenia dávky: rok, mesiac a deň vytvorenia dávky  
Počet riadkov v dávke: udáva sa bez prvého riadku dávky  
Obdobie dávky: obdobie, za ktoré sa dávka posielala

**2. až n-tý riadok – telo dávky:**

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-7	INT	9999990 (pr.: 23)
2	Kód lekára	P	9-9	CHAR	L99999SLL
3	Kód PZS	P	12-12	CHAR	P99999SPPYZZ
4	Meno poistenca	P	1-24	CHAR	
5	Priezvisko poistenca	P	1-36	CHAR	
6	Rodné číslo poistenca /BIČ	P1	9-10	CHAR	pr.RČ:7804206345
7	Členský štát poistenca EU	P2	2-2	CHAR	kód podľa ISO 3166-1
8	Adresa trvalého pobytu poistenca: Obec	P1	1-25	CHAR	
9	ulica číslo	P1	1-35	CHAR	
10	PSČ	P1	5-5	CHAR	00000 (pr.:92108)
11	Kód diagnózy	P	3-4	CHAR	bez bodky
12	Obdobie nasledujúcej kontroly	P	1-1	INT	M- mesiac, R-rok
13	Nasledujúca kontrola – frekvencia	P	1-2	INT	
14	Dátum zaradenia	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
15	Dátum vyradenia	P1	8-8	DATE	RRRRMMDD
16	Poznámka	N	1-50	CHAR	
17	Dôvod vyradenia	P3	1-1	CHAR	
18	Identifikačné číslo poistenca	P4	1-20	CHAR	
19	Pohlavie poistenca	P5	1-1	CHAR	M-muž, Z-žena

Vysvetlivky:

Položka 3: Kód PZS – tu sa bude uvádzať kód PZS v tvare P99999SPPYZZ  
Položka 6: udáva sa rodné číslo alebo bezvýznamové identifikačné číslo  
Položky 6, 8, 9, 10 a 15: P1 - údaj sa vyplní, len ak je známy  
Položka 7: P2 - údaj je povinný, ak je vyplnené identifikačné číslo poistenca (položka 18)  
Položka 11: kód diagnózy, pre ktorú je dispensarizovanie navrhnuté (bez bodky, v tvare I129)  
Položka 12: Obdobie nasledujúcej kontroly – možné hodnoty: M (mesiac), R (rok)  
Položka 13: dĺžka trvania do nasledujúcej kontroly v mesiacoch alebo rokoch v závislosti na položke 12 (ak nasledujúca kontrola má

- byť o 6 mesiacov, do položky 12 treba uviesť „M“ a do položky 13 „6“)
- Položka 17: P3 - údaj je povinný, ak je vyplnený dátum vyradenia (položka 15)  
Dôvod vyradenia – možné hodnoty:
- T nedodržanie plánovaného termínu poskytnutia zdravotnej starostlivosti poistencom bez ospravedlnenia
  - S zmena zdravotného stavu poistenca
  - E úmrtie poistenca
  - P zmena zdravotnej poisťovne
  - L zmena ošetrojúceho lekára
  - I iné, uviesť dôvod v položke Poznámka
- Položka 18: P4 - údaj sa vyplní, ak nie je vyplnená položka 6
- Položka 19: P5 - údaj je povinný, ak nie je vyplnené rodné číslo

**XSD schéma k dávke typu 519 je uvedená na www stránke úradu –**  
**<http://www.udzs.sk/buxus/docs/519.xsd>**

### Čl. 3 Zoznam platiteľov poistného

Údaje budú zdravotné poisťovne posielat' v elektronickej forme za každý kalendárny mesiac najneskôr do 20. dňa nasledujúceho kalendárneho mesiaca. Zdravotné poisťovne budú posielat' každý mesiac kompletne zoznamy.

**Štruktúra vety:**

Poradové číslo riadku|Číslo platiteľa poistného|IČO|Rodné číslo/BIČ|Názov firmy|Meno|Priezvisko|Adresa trvalého pobytu/sídlo fy/obec|Ulica číslo|PSC|Telefón|Fax|Dátum vzniku prihlasovacej povinnosti|Výplatný termín|Dátum odhlásenia z registra platiteľov|Fyzická/právnická osoba|Identifikačné číslo poistenca| Číslo povolenia na pobyt|

**Popis dávky:** Zoznam platiteľov poistného

**Smer:** ZP -> Ústredie ÚDZS

**Typ dávky:** 520

**Početnosť:** 1x za mesiac

**Formát prenosu dát:** textový alebo xml súbor

**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRMMDD\_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“ a v prípade xml súboru „xml“. (Príklad: 2561\_015\_060802\_520.txt). Dávka je generovaná ako 1 súbor.

**Národné prostredie:** v prípade txt formátu ISO 8859.2 (ISO Latin 2),  
v prípade xml formátu UTF-8

**Oddel'ovací znak:** | v prípade txt formátu. Oddel'ovač je potrebné uviesť aj na konci každého riadku.

**Identifikácia dávky – pomocou prvého riadku**

**Obsah dávky:**

## 1. riadok - hlavička:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00 (pr.: 21)
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-7	INT	9999990 (pr.: 23)
5	Obdobie dávky	P	6-6	DATE	RRRRMM

### Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

Typ dávky: 520  
Kód ZP: podľa číselníka ZP  
Dátum vytvorenia dávky: rok, mesiac a deň vytvorenia dávky  
Počet riadkov v dávke: udáva sa bez prvého riadku dávky  
Obdobie dávky: obdobie, za ktoré sa dávka posielala

## 2. až n-tý riadok – telo dávky:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-7	INT	9999990 (pr.: 23)
2	Číslo platiteľa poistného	P	1-10	CHAR	
3	IČO	P1	8-8	CHAR	
4	Rodné číslo/BIC	P1	9-10	CHAR	pr.RČ:7804206345
5	Názov firmy	P2	1-60	CHAR	
6	Meno	P2	1-24	CHAR	
7	Priezvisko	P2	1-36	CHAR	
8	Adresa trvalého pobytu /sídlo fy/: obec	P	1-25	CHAR	
9	ulica číslo	P3	1-35	CHAR	
10	PSC	P3	5-5	CHAR	00000 (pr.92108)
11	Telefón	N	1-10	CHAR	
12	Fax	N	1-10	CHAR	
13	Dátum vzniku prihlasovacej povinnosti	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
14	Výplatný termín	P4	8-8	DATE	RRRRMMDD
15	Dátum odhlásenia z registra platiteľov	P5	8-8	DATE	RRRRMMDD
16	Fyzická/Právnická osoba	P3	1-1	INT	
17	Identifikačné číslo poistenca	P6	1-20	CHAR	
18	Číslo povolenia na pobyt	P1	1-10	CHAR	

### Vysvetlivky:

Položky 3, 4, 17 a 18:

P1 - ak nie je pridelené IČO, vyplní sa číslo povolenia na pobyt resp. RČ. Ak nie je známe RČ vyplní sa bezvýznamové identifikačné číslo

Položka 4:

udáva sa rodné číslo alebo bezvýznamové identifikačné číslo

Položky 5, 6 a 7:

P2 - Názov firmy alebo Meno a Priezvisko, musia byť vyplnené jedno alebo druhé (môžu byť aj obidve)

Položka 9, 10 a 16:

P3- údaj sa vyplní, len ak je známy

Položka 14:

P4 - údaj sa vyplní, len ak je určený

Položka 10:

ak sa jedná o zahraničného platiteľa, položku treba vyplniť ako „00000“

Položka 15:

P5 - údaj sa vyplní, len ak nastane skutočnosť, že sa platiteľ odhlásil z registra platiteľov

Položka 16: Fyzická osoba – 1, Právnická osoba – 2  
Položka 17: P6 - údaj sa vyplňa, ak nie je vyplnená položka 3, 4 alebo 18

**XSD schéma k dávke typu 520 je uvedená na www stránke úradu –  
<http://www.udzs.sk/buxus/docs/520.xsd>**

#### **Čl. 4 Zoznam zmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti**

Údaje budú zdravotné poisťovne posielat' v elektronickej forme za každý kalendárny mesiac najneskôr do 20. dňa nasledujúceho kalendárneho mesiaca. Zdravotné poisťovne budú posielat' mesačne kompletne zoznamy zmluvných PZS.

**Štruktúra vety:**

Poradové číslo riadku|Identifikátor PZS|IČO|Rodné číslo|Názov firmy|Meno|Priezvisko|Adresa/sídlo firmy/obec|Ulica číslo|PSČ|Zriaďovateľ poskytovateľa|Typ ústavného zdravotníckeho zariadenia|

**Popis dávky:** Zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti

**Smer:** ZP -> Ústredie ÚDZS

**Typ dávky:** 521

**Početnosť:** 1x za mesiac

**Formát prenosu dát:** textový alebo xml súbor

**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRRMMDD\_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“ a v prípade xml súboru „xml“. (Príklad: 2561\_015\_060802\_521.txt). Dávka je generovaná ako 1 súbor.

**Národné prostredie:** v prípade txt formátu ISO 8859.2 (ISO Latin 2),  
v prípade xml formátu UTF-8

**Oddel'ovací znak:** | v prípade txt formátu. Oddel'ovač je potrebné uviesť aj na konci každého riadku.

**Identifikácia dávky – pomocou prvého riadku**

**Obsah dávky:**

**1. riadok - hlavička:**

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00 (pr.: 21)
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-6	INT	999990(pr.: 23)
5	Obdobie dávky	P	6-6	DATE	RRRRMM

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

Typ dávky:

521

Kód ZP:

podľa číselníka ZP

Dátum vytvorenia dávky:

rok, mesiac a deň vytvorenia dávky

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	P	1-6	INT	999990 (pr.: 23)
2	Identifikátor PZS	P	6-6	CHAR	P99999
3	IČO	P	8-8	INT	
4	Rodné číslo	N	9-10	CHAR	pr.RČ:7804206345
5	Názov firmy	P	1-60	CHAR	
6	Meno	N	1-24	CHAR	
7	Priezvisko	N	1-36	CHAR	
8	Adresa - sídlo firmy: obec	P	1-25	CHAR	
9	Ulica číslo	N	1-35	CHAR	
10	PSČ	P	5-5	CHAR	00000 (pr.:92108)
11	Zriaďovateľ poskytovateľa	N	1-40	CHAR	
12	Typ ústavného zariadenia	N	2-2	CHAR	Legenda*

### Typ ústavného zdravotníckeho zariadenia:

- 10 – nemocnica všeobecná – fakultné nemocnice
- 11 – nemocnica všeobecná – okrem fakultných
- 12 – nemocnica špecializovaná – s celoštátnou pôsobnosťou
- 13 – nemocnica špecializovaná – s regionálnou pôsobnosťou
- 14 – liečebňa
- 15 – hospic
- 16 – dom ošetrovateľskej starostlivosti
- 17 – prírodné liečebné kúpele
- 18 – kúpeľná liečebňa
- 19 – zariadenia biomedicínskeho výskumu

**XSD schéma k dávke typu 521 je uvedená na www stránke úradu –**  
**<http://www.udzs.sk/buxus/docs/521.xsd>**

## Čl. 5

### Zoznam zmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa zmluvného obdobia

Na základe rokovania zúčastnených strán, Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, zdravotných poisťovní, Slovenskej lekárskej komory a úradu, vychádzajúc z potreby lekární, výdajní zdravotníckych pomôcok a očných optík, ktoré potrebujú včas a správne identifikovať zmluvný vzťah poskytovateľa, ktorý vyhotovil recept/poukaz a zdravotnej poisťovne pacienta, bude úrad uverejňovať a viesť od 1. 1. 2007 na www stránke úradu zoznamy zmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti so zdravotnými poisťovňami. Bez informácií o zmluvnom vzťahu môže lekárň/výdajňa/očná optika poškodiť seba, poisťovňa alebo zdravotnú poisťovňu. Poskytnutím včasnej a správnej informácie o zmluvných vzťahoch bude možné predchádzať týmto komplikáciám.

Z týchto dôvodov odporúčame zdravotným poisťovňam údaje posilať v elektronickej forme každý mesiac najneskôr do 25. dňa kalendárneho mesiaca. V tejto dobrovoľnej dávke budú uvedené aktuálne platné zmluvné vzťahy medzi ZP a PZS k 1. dňu nasledovného mesiaca. Zdravotné poisťovne budú posilať každý mesiac kompletne zoznamy. Ak zdravotná poisťovňa uzná za vhodné, aby zaslala doplnok ku zoznamu zmluvných poskytovateľov ako mimoriadnu dávku, urobí tak aj mimo uvedeného termínu.

Úrad bude zverejňovať zoznamy zmluvných poskytovateľov zaslané zdravotnými poisťovňami raz za mesiac a v prípade zaslania mimoriadne dôležitej dávky na doplnenie

zoznamu zmluvných poskytovateľov, bude príslušný zoznam zmluvných poskytovateľov aktualizovať bezprostredne po dodaní mimoriadnej dávky.

### Štruktúra vety:

Poradové číslo riadku|Identifikátor PZS|IČO|Kód PZS|Kód lekára|Dátum začiatku zmluvného vzťahu|Dátum ukončenia zmluvného vzťahu|

**Popis dávky:** **Zoznam zmluvných poskytovateľov podľa zmluvného obdobia**

**Smer:** ZP -> Ústredie ÚDZS

**Typ dávky:** 534

**Početnosť:** 1x za mesiac

**Formát prenosu dát:** textový súbor

**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRMMDD\_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“. (Príklad: 2500\_007\_070725\_534.txt).

Dávka je generovaná ako 1 súbor.

**Národné prostredie:** ISO 8859.2 (ISO Latin 2)

**Oddel'ovací znak:** | Oddel'ovač je potrebné uviesť aj na konci každého riadku.

**Identifikácia dávky:** pomocou prvého riadku

**Obsah dávky:**

#### 1. riadok – hlavička:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00 (pr.: 21)
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-6	INT	999990 (pr.: 23)
5	Obdobie dávky	P	6-6	CHAR	RRRRMM

#### Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

Typ dávky:

534

Kód ZP:

podľa číselníka ZP

Dátum vytvorenia dávky:

rok, mesiac a deň vytvorenia dávky

Počet riadkov v dávke:

udáva sa bez prvého riadku dávky

Obdobie dávky:

obdobie, za ktoré sa dávka posielala (nasledujúci kalendárny mesiac)

#### 2. až n-tý riadok – telo dávky:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-6	INT	999990 (pr.: 23)
2	Identifikátor PZS	P	6-6	CHAR	P99999
3	IČO	P	8-8	CHAR	aj úvodné nuly
4	Kód PZS	P1	12-12	CHAR	P99999SPPYZZ
5	Kód lekára	P1	9-9	CHAR	L99999SLL
6	Dátum začiatku zmluvného vzťahu	P2	8-8	DATE	RRRRMMDD
7	Dátum ukončenia zmluvného vzťahu	P2	8-8	DATE	RRRRMMDD

#### Vysvetlivky:

Položky 4 a 5:

P1 - údaj sa vyplňa v prípade, ak je známa väzba medzi kódom PZS a kódom lekára v rozsahu zazmluvnenia



**XSD schéma k dávke typu 534 je uvedená na www stránke úradu –  
<http://www.udzs.sk/buxus/docs/534.xsd>**

## Čl. 6

### **Zoznam úhrad jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a zoznam neuhradených úhrad z dôvodu omeškania**

#### **1. Zoznam úhrad jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť**

Údaje budú posielat' zdravotné poisťovne v elektronickej forme za každý kalendárny mesiac najneskôr do 20. dňa nasledujúceho kalendárneho mesiaca. Zdravotné poisťovne budú posielat' každý mesiac kompletne zoznamy.

Dávka 525 je dávkou o realizovaných úhradách poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.

Dávka obsahuje úhrady poskytovateľom, ktorí majú pridelený kód PZS. V tejto dávke sa budú nachádzať len tie doklady, u ktorých bola realizovaná úhrada poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.

V prípade, že ZP uhradza na základe exekučného príkazu úhradu súvisiacu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť exekútorovi, táto úhrada je viazaná na konkrétnu faktúru, ktorú má ZP v evidencii a preto ju uvedie ako úhradu PZS v dávke 525. Pri úhradách prostredníctvom exekútorov sa uvádza len tá časť úhrady pre poskytovateľa ZS, ktorá neobsahuje poplatky exekútorovi.

Dávka neobsahuje úhrady v rámci refundácií za poskytnutú ZS do zahraničia zasielané prostredníctvom styčného orgánu pre vecné dávky.

#### **Štruktúra vety:**

Poradové číslo riadku|Identifikátor PZS|IČO|Rodné číslo/identifikačné číslo|Názov PZS|Meno|Priezvisko|Presná adresa/sídlo firmy/obec|Ulica číslo|PSČ|Číslo faktúry Číslo faktúry/ číslo dokladu|Výška faktúry /úhrady v Sk|Objem úhrad v Sk|Dátum splatnosti faktúry/dokladu|Počet dní omeškania|Zúčtovacie obdobie|

**Popis dávky:** **Zoznam úhrad jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú starostlivosť**

**Smer:** ZP -> Ústredie ÚDZS

**Typ dávky:** 525

**Početnosť:** 1x za mesiac

**Formát prenosu dát:** textový alebo xml súbor

**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRMMDD\_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“ a v prípade xml súboru „xml“. (Príklad: 2561\_015\_060802\_525.txt). Dávka je generovaná ako 1 súbor.

**Národné prostredie:** v prípade txt formátu ISO 8859.2 (ISO Latin 2),  
 v prípade xml formátu UTF-8

**Oddeľovací znak:** | v prípade txt formátu. Oddeľovač je potrebné uviesť aj na konci každého riadku.

**Identifikácia dávky** – pomocou prvého riadku

## Obsah dávky:

### 1. riadok – hlavička:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00 (pr.:21)
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-6	INT	999990 (pr.: 23)
5	Obdobie dávky	P	6-6	DATE	RRRRMM

### Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

Typ dávky:	525
Kód ZP a pobočky	podľa číselníka ZP a pobočiek
Dátum vytvorenia dávky:	rok, mesiac a deň vytvorenia dávky
Počet riadkov v dávke:	udáva sa bez prvého riadku dávky
Obdobie dávky:	obdobie, za ktoré sa dávka posielala

### 2. až n-tý riadok – telo dávky:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-6	INT	999990 (pr.:23)
2	IČO	P1	8-8	INT	
3	Rodné číslo	N	9-10	CHAR	pr.RČ:7804206345
4	Identifikátor PZS	P1	6-6	CHAR	P99999
5	Názov PZS	P	1-60	CHAR	
6	Meno	N	1-24	CHAR	
7	Priezvisko	N	1-36	CHAR	
8	Presná adresa- sídlo firmy: obec	P	1-25	CHAR	
9	ulica číslo	P1	1-35	CHAR	
10	PSČ	P	5-5	CHAR	
11	Číslo faktúry/ číslo dokladu	P	1-20	CHAR	
12	Výška faktúry/úhrady v Sk	P	10,2	DEC	(10,2) reprezentuje 10-miestne desatinné číslo, t.j. 10 značí počet platných číslic pred aj za desatinnou bodkou spolu a 2 označuje počet platných číslic za desatinnou bodkou. Ako oddeľovač v desatinných číslach sa používa bodka.
13	Objem úhrad v Sk	P	10,2	DEC	
14	Dátum splatnosti faktúry / dokladu	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
15	Počet dní omeškania	P	1-4	INT	
16	Zúčtovacie obdobie	P	6-6	CHAR	RRRRMM

### Vysvetlivky

Položka 4:

Identifikátor PZS – tu sa bude od 1.1.2007 uvádzať unikátny identifikátor PZS v tvare p99999

Položky 2, 4 a 9:

P1 - údaj sa vyplní, len ak je známy

Položka 11:	ak nie je známe číslo faktúry, treba uviesť číslo dokladu alebo variabilný symbol, resp. iný symbol definujúci tento doklad
Položka 12 výkony	tu sa udáva výška faktúry v Sk za finančne uznané
Položka 15: splatnosti	položka sa vyplňa v prípade, že je faktúra po lehote
Položka 16:	zúčtovacie obdobie, v ktorom boli výkony realizované. Pri viacerých zúčtovacích obdobiach treba uviesť hlavné obdobie fakturácie.

**XSD schéma k dávke typu 525 je uvedená na www stránke úradu – <http://www.udzs.sk/buxus/docs/525.xsd>**

## **2. Zoznam neuhradených úhrad jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť z dôvodov omeškania**

Údaje budú zdravotné poisťovne posielat' v elektronickej forme za každý kalendárny mesiac najneskôr do 20. dňa nasledujúceho kalendárneho mesiaca. Zdravotné poisťovne budú posielat' každý mesiac kompletne zoznamy.

### **Štruktúra vety:**

Poradové číslo riadku|IČO|Rodné číslo/identifikačné číslo|Identifikátor PZS|Názov PZS|Meno|Priezvisko|Adresa PZS/obec|Ulica číslo|PSČ|Číslo faktúry/číslo dokladu|Objem neuhradenej úhrady v Sk|Dátum splatnosti faktúry/dokladu|Počet dní omeškania|Zúčtovacie obdobie|

### **Popis dávky: Zoznam neuhradených úhrad jednotlivým PZS za poskytnutú zdravotnú starostlivosť z dôvodov omeškania**

**Smer:** ZP -> Ústredie ÚDZS

**Typ dávky:** 526

**Početnosť:** 1x za mesiac

**Formát prenosu dát:** textový súbor alebo xml súbor

**Zloženie názvu súboru dávky: ZZPP\_nnn\_RRMMDD\_TYP.EXT**, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“ a v prípade xml súboru „xml“. (Príklad: 2561\_015\_060802\_526.txt). Dávka je generovaná ako 1 súbor.

**Národné prostredie:** v prípade txt formátu ISO 8859.2 (ISO Latin 2),  
v prípade xml formátu UTF-8

**Oddel'ovací znak:** | v prípade txt formátu. Oddel'ovač je potrebné uviesť aj na konci každého riadku.

**Identifikácia dávky – pomocou prvého riadku**

**Obsah dávky:**

#### **1. riadok – hlavička:**

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00 (pr.:21)

3	Dátum vytvorenia dávky	P	10	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-6	INT	999990 (pr.: 23)
5	Obdobie dávky	P	6-6	DATE	RRRRMM

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

Typ dávky: 526  
Kód ZP a pobočky: podľa číselníka ZP  
Dátum vytvorenia dávky: rok, mesiac a deň vytvorenia dávky  
Počet riadkov v dávke : udáva sa bez prvého riadku dávky  
Obdobie dávky: obdobie, za ktoré sa dávka posielala

**2. až n-tý riadok – telo dávky:**

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-6	INT	999990 (pr.:23)
2	IČO	P1	8-8	INT	
3	Rodné číslo	P1	9-10	CHAR	pr.RČ:7804206345
4	Identifikátor PZS	P2	6-6	CHAR	P99999
5	Názov PZS	P	1-60	CHAR	
6	Meno	N	1-24	CHAR	
7	Priezvisko	N	1-36	CHAR	
8	Adresa PZS (fy): obec	P	1-25	CHAR	
9	ulica číslo	P2	1-35	CHAR	
10	PSC	P	5-5	CHAR	
11	Číslo faktúry / číslo dokladu	P	1-20	CHAR	
12	Objem neuhradenej úhrady v Sk	P	10,2	DEC	(10,2) reprezentuje 10-miestne desatinné číslo, t.j. 10 značí počet platných číslíc pred aj za desatinnou bodkou spolu a 2 označuje počet platných číslíc za desatinnou bodkou. Ako oddeľovač v desatinných číslach sa používa bodka.
13	Dátum splatnosti faktúry / dokladu	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
14	Počet dní omeškania	P	1-4	INT	
15	Zúčtovacie obdobie	P	6-6	CHAR	RRRRMM

Vysvetlivky

Položky 2 a 3: P1 - ak nie je pridelené IČO, vyplňa sa RČ  
Položka 4: Identifikátor PZS – tu sa bude od 1.1.2007 uvádzať unikátny identifikátor PZS v tvare P99999  
Položky 4 a 9: P2- údaj sa vyplňa, len ak je známy  
Položka 11: ak nie je známe číslo faktúry, treba uviesť číslo dokladu alebo variabilný symbol, resp. iný symbol definujúci tento doklad  
Položka 12: tu sa udáva objem neuhradenej úhrady v Sk za finančne uznané výkony

Položka 14: položka sa vyplňa v prípade, že je faktúra po lehote splatnosti  
Položka 15: zúčtovacie obdobie, v ktorom boli výkony realizované. Pri  
viacerých zúčtovacích obdobiach treba uviesť hlavné obdobie  
fakturácie.

**XSD schéma k dávke typu 526 je uvedená na www stránke úradu –  
<http://www.udzs.sk/buxus/docs/526.xsd>**

## **Čl. 7 Osobitné ustanovenia**

Dávku 518 Zoznam poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti uvedenú v čl. 1 budú zdravotné poisťovne zasielať po tom, ako bude účinný vykonávací predpis Ministerstva zdravotníctva SR k čakacím listinám.

Položka č. 19 Kód výkonu plánovanej ZS v dávke 518 sa bude vyplňať po tom, ako bude účinný katalóg výkonov, na ktorom participujú ZP.

## **Čl. 8 Účinnosť**

Toto metodické usmernenie nadobúda účinnosť 1. 1. 2007.

**MUDr. Ján G a j d o š, v.r.**  
predseda úradu

# Metodické usmernenie č. 26/2/2005 o spôsobe oznamovania nesplnenia povinností poistencami a platiteľmi poistného

## Článok 1 Úvodné ustanovenie

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) podľa § 10 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“) vydáva toto metodické usmernenie o spôsobe oznamovania nesplnenia povinností poistencami a platiteľmi poistného (ďalej len „metodické usmernenie“).

## Článok 2 Oznámenie porušenia povinností poistencami a platiteľmi poistného

- 1) Zdravotná poisťovňa oznamuje úradu nesplnenie povinností poistencami, ktoré sú uvedené v príslušných ustanoveniach zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v ustanoveniach § 6 ods. 1 a ods. 5, § 22 ods. 2 písm. a), c) a e), § 23 ods. 1 písm. a), b), c) v spojení s § 22 ods. 2 písm. b), § 23 ods. 1 písm. d), ods. 3 až ods. 5 (príloha č. 5) a nesplnenie povinností platiteľmi poistného, ktoré sú uvedené v ustanovení § 6 ods. 5 a § 24 písm. a) až h) a j) k poslednému dňu kalendárneho mesiaca za predchádzajúci kalendárny mesiac v súlade s ustanovením § 10 ods. 1 písm. c) zákona č. 581/2004 Z. z. (príloha č. 6).
- 2) Oznámenie zdravotnej poisťovne má elektronickú formu.
- 3) Zdravotná poisťovňa doručí oznámenie v štruktúre uvedenej v prílohách č. 1 a č. 2 v elektronickej forme na adresu [rozhranie@udzs.sk](mailto:rozhranie@udzs.sk).
- 4) Zdravotná poisťovňa oznámi úradu kontaktné zodpovedné osoby – zamestnancov príslušných pobočiek zdravotnej poisťovne pre zabezpečenie komunikácie s úradom, pokiaľ pobočky nemá zriadené, zamestnancov ústredia. Úrad oznámi zdravotnej poisťovni kontaktné zodpovedné osoby – zamestnancov príslušných pobočiek úradu pre zabezpečenie komunikácie so zdravotnou poisťovňou. Tieto osoby si úrad a zdravotná poisťovňa vzájomne písomne nahlásia do 7 dní od účinnosti tohto metodického usmernenia.
- 5) Úrad má právo overiť si relevantnosť údajov uvádzaných v oznámení zdravotnej poisťovne pre účely správneho konania o uloženie pokuty formou písomnej výzvy zasielanej pobočkou úradu príslušnej pobočke zdravotnej poisťovne alebo ústrediu (ak nemá pobočky). Zároveň je úrad oprávnený požadovať predloženie dokladov k príslušnému oznámeniu, ktoré preukazujú začiatok porušenia (nesplnenia) povinnosti a koniec porušenia (resp. dodatočného splnenia) povinnosti. Spravidla pôjde o tlačivo „oznámenie poistenca/platiteľa“ prípadne iný relevantný doklad preukazujúci začiatok a koniec porušenia (nesplnenia) povinnosti. Zdravotná poisťovňa predloží úradu príslušné doklady, ktoré má v dispozícii, a potvrdenie v písomnej podobe v lehote do 20 dní od doručenia žiadosti. V prípade väčšieho množstva dokladov sa individuálne dohodne lehota na ich predloženie medzi príslušnou pobočkou úradu a príslušnou pobočkou zdravotnej poisťovne, resp. ústredím (ak nemá pobočky).

- 6) Zdravotná poisťovňa neoznamuje úradu nesplnenia povinností poistencami a platiteľmi poistného, ak k nesplneniu povinností preukázateľne došlo bez zavinenia poistenca a platiteľa poistného.

### **Článok 3**

#### **Overenie oznámenia pred začatím konania o uložení pokuty**

- 1) V prípade, že zdravotná poisťovňa v oznámení podľa čl. 2 ods. 1 tohto metodického usmernenia uvedie len začiatok porušenia (nesplnenia) povinnosti, predloží zdravotná poisťovňa tzv. overenie – verifikovanie oznámenia s uvedením ukončenia porušenia (resp. dodatočného splnenia) povinnosti poistencom a platiteľom poistného (ďalej len „overenie oznámenia“). Overenie oznámenia je nevyhnutné z dôvodu potvrdenia skutočností uvedených v oznámení zdravotnej poisťovne podľa čl. 2 ods. 1 tohto metodického usmernenia pre účely riadneho začatia správneho konania vo veci uloženia pokuty poistencom a platiteľom poistného za porušenie (nesplnenie) povinností ustanovených zákonom.
- 2) Overenie oznámenia podľa ods. 1 tohto článku zdravotná poisťovňa predkladá úradu vždy za príslušný kalendárny štvrtrok k poslednému dňu kalendárneho mesiaca nasledujúceho po štvrtroku, ktorý nasleduje po príslušnom štvrtroku.
- 3) V overení oznámenia zdravotná poisťovňa uvedie všetky porušenia pri kódoch uvedených v ods. 5 tohto článku za splnenia nasledujúcich podmienok:
  - 3.1 majú vyznačené ukončenie porušenia (resp. dodatočné splnenie) povinnosti, pričom k porušeniu (nesplneniu) povinnosti došlo v príslušnom kalendárnom štvrtroku,
  - 3.2 k porušeniu (nesplneniu) povinnosti došlo v príslušnom kalendárnom štvrtroku a stále trvá aj po jeho skončení,
  - 3.3 majú vyznačené ukončenie porušenia (resp. dodatočné splnenie) povinnosti, pričom k porušeniu (nesplneniu) povinnosti došlo pred príslušným kalendárnym štvrtrokom.
- 4) Zdravotná poisťovňa doručí overenie oznámenia v štruktúre uvedenej v prílohách č. 3 a č. 4 v elektronickej forme na adresu [rozhranie@udzsk.sk](mailto:rozhranie@udzsk.sk). Zároveň s doručením overenia oznámenia zdravotná poisťovňa predloží úradu sprievodný list potvrdzujúci správnosť údajov v overení oznámenia. Sprievodný list bude obsahovať číselný zoznam overených porušení povinností.
- 5) Overenie oznámenia zdravotná poisťovňa zasiela úradu v termíne podľa ods. 2 tohto článku metodického usmernenia pri porušení (nesplnení) právnych predpisov poistencom pri kódoch č. 1, 2, 3, 4, 5, 8, 19, 21, 51, 52, 53, 54 a 55 (príloha č. 5) a platiteľom poistného pri kódoch 2, 3, 4, 5, 7, 9, 19, 20, 22 a 23 (príloha č. 6).
- 6) Úrad po doručení overenia oznámenia podľa predchádzajúcich odsekov tohto článku metodického usmernenia uvedené overenie spracuje a zašle zdravotnej poisťovni zoznam tých porušení (nesplnení) povinností, pri ktorých začne správne konanie o uložení pokuty. Úrad zasiela zoznam podľa tohto odseku miestne príslušným pobočkám zdravotnej poisťovne alebo ústrediu (v prípade, ak ich nemá zriadené).
- 7) Zdravotná poisťovňa predloží úradu v lehote podľa čl. 2 ods. 5 tohto metodického usmernenia k príslušnému overeniu oznámenia doklady preukazujúce začiatok a koniec porušenia (nesplnenia) povinnosti, ktoré má k dispozícii. Doklady, ktoré zdravotná poisťovňa predkladá vo forme fotokópií miestne príslušnej pobočke úradu na základe predchádzajúceho doručenia zoznamu porušení (nesplnení) povinností podľa ods. 6 tohto

článku metodického usmernenia, sú spravidla tlačivá „oznámenie poistenca/platiteľa“ prípadne iné doklady preukazujúce začiatok a koniec porušenia (nesplnenia) povinnosti. V prípade dokladov, ktoré poistenec alebo platiteľ poistného podá elektronicky, predloží ich zdravotná poisťovňa v písomnej podobe potvrdené podpisom zodpovedného zamestnanca.

- 8) V prípadoch, v ktorých zdravotná poisťovňa v overení oznámenia odporučí úradu uloženie pokuty (príloha č. 3 položka 25 dátového rozhrania a príloha č. 4 položka 17 dátového rozhrania), predkladá úradu doklady uvedené v ods. 6 tohto článku bez predchádzajúcej výzvy úradu v termíne podľa ods. 2 tohto článku metodického usmernenia.

#### **Článok 4 Prechodné ustanovenia**

- 1) Ak zdravotná poisťovňa predloží úradu v januári 2006 oznámenie v inej forme ako v elektronickej forme podľa tohto metodického usmernenia, je povinná predložiť oznámenie v predpísanej forme do konca februára 2006.
- 2) Zdravotná poisťovňa predloží úradu prvé overenie oznámenia podľa článku 3 tohto metodického usmernenia do 31.07.2007 za 1. štvrťrok 2007.
- 3) Zdravotná poisťovňa predloží úradu overenie oznámení za tretí a štvrtý štvrťrok kalendárneho roka 2006 podľa článku 3 tohto metodického usmernenia nasledovne: za tretí štvrťrok 2006 do 28.02.2007 a za štvrtý štvrťrok 2006 do 30.04.2007, a to v štruktúre dávok platných do 31.12.2006.

#### **Článok 5 Záverečné ustanovenia**

- 1) V prílohe č. 7 tohto metodického usmernenia sú uvedené podmienky na výmenu údajov medzi úradom a zdravotnými poisťovňami.
- 2) Toto metodické usmernenie nadobúda účinnosť 01.01.2007.
- 3) Dňom nadobudnutia účinnosti tohto metodického usmernenia sa mení a dopĺňa metodické usmernenie č. 26/1/2005.

V Bratislave 11.12.2006

MUDr. Ján G a j d o š, v.r.  
predseda úradu



## Oznamovanie porušenia všeobecne záväzných právnych predpisov poisťencom

Údaje sú zdravotné poisťovne povinné oznamovať úradu za každý kalendárny mesiac najneskôr k poslednému dňu nasledujúceho mesiaca. Oznámenie má elektronickú formu.

### Štruktúra vety:

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Názov|IČO|Rodné číslo/BÍČ|Dátum narodenia|Adresa pobytu/obec|Ulica číslo|PSC|Druh porušenia právneho predpisu|Začiatok obdobia porušenia právneho predpisu|Koniec porušenia právneho predpisu|Zákonný zástupca alebo iná FO alebo PO, ktorej bol maloletý zverený do výchovy|Meno|Priezvisko|Názov|IČO|Rodné číslo/BÍČ|Dátum narodenia|Adresa pobytu/ Sídlo/Obec|Ulica číslo|PSC|Výška nedoplatku/preplatku|Kód pobočky zdravotnej poisťovne|

**Popis dávky:** Porušenie všeobecne záväzných predpisov poisťencom  
**Smer:** ZP -> Ústredie úradu  
**Typ dávky:** 523  
**Početnosť:** Dávka je zasielaná najneskôr k poslednému dňu nasledujúceho mesiaca, dávka obsahuje n-počet záznamov o poisťenoch.

**Formát prenosu dát:** textový alebo xml súbor  
**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRMMDD\_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“. (Príklad: 2561\_015\_070731\_523.txt).  
 Dávka je generovaná ako 1 súbor.

**Národné prostredie:** v prípade txt formátu ISO 8859.2 (ISO Latin 2),  
 v prípade xml formátu UTF-8

**Oddeľovací znak:** | v prípade txt formátu. Oddeľovač je potrebné uviesť aj na konci každého riadku.

**Identifikácia dávky - pomocou prvého riadku**

**Obsah dávky:**

### 1. riadok – hlavička:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-7	INT	9999990 (pr.: 23)
5	Obdobie dávky	P	6	DATE	RRRRMM
6	Charakter dávky	P	1-1	CHAR	N / O
7	Poradové číslo opravovanej dávky	P6	3-3	CHAR	

### Vysvetlivky k jednotlivým položkám

Kód ZP : podľa číselníka ZP  
 Dátum vytvorenia dávky : rok, mesiac, deň vytvorenia dávky  
 Počet riadkov v dávke : udáva sa bez riadku dávky  
 Poradové číslo opravovanej dávky:

poradové číslo opravovanej dávky – P6 - táto položka je povinná, ak ide o opravnú dávku (položka 5 je O). Tu sa udáva poradové číslo pôvodnej dávky, ktorá sa opravuje.

**2. až n-tý riadok – telo dávky:**

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-7	INT	9999990 (pr.:23)
2	Meno	P	1-24	CHAR	
3	Priezvisko	P	1-36	CHAR	
4	Názov	N	1-60	CHAR	
5	IČO	P1	8-8	CHAR	
6	Rodné číslo/BIC	P1	9-10	CHAR	pr.RČ:7804206345
7	Dátum narodenia	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
8	Adresa pobytu: Obec	P	1-25	CHAR	
9	Ulica číslo	P4	1-35	CHAR	
10	PSC	P	5-5	CHAR	
11	Druh porušenia právneho predpisu	P	1-2	CHAR	Legenda č. I
12	Začiatok obdobia porušenia právneho predpisu	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
13	Koniec obdobia porušenia právneho predpisu	P2	8-8	DATE	RRRRMMDD
14	Zákonný zástupca alebo iná FO alebo PO, ktorej bol maloletý zverený do výchovy	P3	0-1	CHAR	
15	Meno	P3	1-24	CHAR	
16	Priezvisko	P3	1-36	CHAR	
17	Názov	P3	1-60	CHAR	
18	IČO	P3	8-8	CHAR	
19	Rodné číslo / BIC	P3	9-10	CHAR	
20	Dátum narodenia	P3	8-8	DATE	RRRRMMDD
21	Adresa pobytu / Sídlo: Obec	P3	1-25	CHAR	
22	Ulica číslo	P4	1-35	CHAR	
23	PSC	P4	5-5	CHAR	
24	Výška nedoplatku / preplatku	P5	10,2	FLOAT	(10,2) reprezentuje 10-miestne desatinné číslo, t.j. 10 značí počet platných číslic pred aj za desatinnou bodkou spolu a 2 označuje počet platných číslic za desatinnou bodkou. Ako oddeľovač v desatinných číslach sa používa bodka.

25	Kód pobočky zdravotnej poisťovne	P	4-4	INT	
----	----------------------------------	---	-----	-----	--

Vysvetlivky:

Položka 4 sa vyplní, ak poistenec má názov (obchodný názov)

P1 - RČ alebo IČO musí byť vyplnené, môžu byť vyplnené aj obidva údaje

P2 - Položka 13 je vyplnená, ak je obdobie porušenia ukončené

P3 - Položka je vyplnená len v prípade, ak ide o nesplnenie povinnosti uvedenej pod kódom 18 alebo 51 až 55, vyplní sa v prípade, ak zdravotná poisťovňa disponuje údajmi o zákonomnom zástupcovi

P4 – Položka sa vyplní, ak poisťovňa disponuje požadovanými údajmi

P5 – Položka je vyplnená len v prípade, ak ide o nesplnenie povinnosti uvedenej pod kódom 20 alebo 21; hodnota položky je v prípade nedoplatku kladná (+) a v prípade preplatku záporná (-)

Osobitné vysvetlivky niektorých položiek:

Položka 6 a 19 – udáva sa rodné číslo alebo bezvýznamové identifikačné číslo

Položka 14 – Zákonný zástupca alebo iná FO alebo PO, ktorej bol maloletý zverený do výchovy môže nadobúdať hodnoty: A – zástupca je definovaný

XSD schéma k dávke typu 523 je uvedená na www stránke úradu – **<http://www.udzs.sk/buxus/docs/523.xsd>**

## Oznamovanie porušenia všeobecne záväzných právnych predpisov platiteľom poistného

Údaje sú zdravotné poisťovne povinné oznamovať úradu za každý kalendárny mesiac najneskôr k poslednému dňu nasledujúceho mesiaca. Oznámenie má elektronickú formu.

### Štruktúra vety:

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Názov|IČO|Rodné číslo/BIC|Dátum narodenia|Adresa trvalého pobytu/obec|Ulica číslo|PSČ|Druh porušenia právneho predpisu|Začiatok obdobia porušenia právneho predpisu|Koniec obdobia porušenia právneho predpisu|Počet zamestnancov, za ktorých platiteľ poistného nesplnil povinnosť vykazovať poistné prísl. ZP alebo neoznámil zmenu platiteľa poistného|Suma nezaplateného preddavku na poistnom na verejné zdravotné poistenie platiteľom poistného|Výška nedoplatku / preplatku|Kód pobočky zdravotnej poisťovne|Identifikačné číslo organizačnej jednotky platiteľa|

**Popis dávky:** **Porušenie všeobecne záväzných predpisov platiteľom poistného**

**Smer:** ZP -> Ústredie úradu

**Typ dávky:** 524

**Početnosť:** Dávka je zasielaná najneskôr k poslednému dňu nasledujúceho mesiaca, dávka obsahuje n- počet záznamov o platiteľoch.

**Formát prenosu dát:** textový alebo xml súbor

**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRMMDD\_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“. (Príklad: 2561\_015\_070731\_524.txt). Dávka je generovaná ako 1 súbor.

**Národné prostredie:** v prípade txt formátu ISO 8859.2 (ISO Latin 2),  
v prípade xml formátu UTF-8

**Oddeľovací znak:** | v prípade txt formátu. Oddeľovač je potrebné uviesť aj na konci každého riadku.

**Identifikácia dávky** - pomocou prvého riadku

**Obsah dávky:**

### 1. riadok – hlavička:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-7	INT	9999990 (pr.: 23)
5	Obdobie dávky	P	6	DATE	RRRRMM
6	Charakter dávky	P	1-1	CHAR	N / O
7	Poradové číslo opravovanej dávky	P6	3-3	CHAR	

Vysvetlivky k jednotlivým položkám

Kód ZP : podľa číselníka ZP  
Dátum vytvorenia dávky : rok, mesiac, deň vytvorenia dávky  
Počet riadkov v dávke : udáva sa bez riadku dávky  
Poradové číslo opravovanej dávky : poradové číslo opravovanej dávky – P6 - táto položka je povinná, ak ide o opravnú dávku (položka 5 je O). Tu sa udáva poradové číslo pôvodnej dávky, ktorá sa opravuje.

## 2. až n-tý riadok – telo dávky:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-6	INT	999990 (pr.:23)
2	Meno	P	1- 24	CHAR	
3	Priezvisko	P	1-36	CHAR	
4	Názov	P	1-60	CHAR	
5	IČO	P1	8-8	CHAR	
6	Rodné číslo/BIČ	P1	9-10	CHAR	pr.RČ:7804206345
7	Dátum narodenia	N	8-8	DATE	RRRRMMDD
8	Adresa pobytu / Sídlo : Obec	P	1-25	CHAR	
9	Ulica číslo	P7	1-35	CHAR	
10	PSC	P	5-5	CHAR	
11	Druh porušenia právneho predpisu	P	1-2	CHAR	Legenda č. II
12	Začiatok obdobia porušenia právneho predpisu	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
13	Koniec obdobia porušenia právneho predpisu	P2	8-8	DATE	RRRRMMDD
14	Počet zamestnancov, za ktorých platiteľ poistného nesplnil povinnosť vykazovať poistné prísl. ZP alebo neoznámil zmenu platiteľa poistného	P3	1-5	INT	
15	Suma nezaplateného preddavku na poistnom na verejné zdravotné poistenie platiteľom poistného	P4	10,2	FLOAT	(10,2) reprezentuje 10- miestne desatinné číslo, t.j. 10 značí počet platných číslic pred aj za desatinnou bodkou spolu a 2 označuje počet platných číslic za desatinnou bodkou. Ako oddeľovač v desatinných čísloch sa používa bodka.
16	Výška nedoplatku / preplatku	P5	10,2	FLOAT	(10,2) reprezentuje 10- miestne desatinné číslo, t.j. 10 značí počet platných číslic pred aj za desatinnou bodkou spolu a 2 označuje počet platných číslic za desatinnou bodkou. Ako oddeľovač v desatinných

					čísloch sa používa bodka.
17	Kód pobočky zdravotnej poisťovne	P	4-4	INT	
18	Identifikačné číslo organizačnej jednotky platiteľa	N	1-10	CHAR	

Vysvetlivky:

Položka 2, 3 alebo 4 sa vyplňajú alternatívne, avšak môžu byť vyplnené súčasne

P1 - RČ alebo IČO musí byť vyplnené, môžu byť vyplnené aj obidva údaje

Položka 7 sa nevyplní, ak je platiteľ poisťného právnická osoba

P2 - Položka je vyplnená, ak je obdobie porušenia ukončené

P3 - Položka je vyplnená len v prípade, ak ide o porušenie povinnosti platiteľa poisťného uvedenej pod kódom 2 a 4

P4 - Položka 15 je vyplnená len v prípade, ak ide o nesplnenie povinnosti platiteľa poisťného uvedenej po kódom 1

P5 – Položka je vyplnená len v prípade, ak ide o nesplnenie povinnosti uvedenej pod kódom 21, 22, 23 alebo 24; hodnota položky je v prípade nedoplatku kladná (+) a v prípade preplatku záporná (-)

P7 – Položka sa vyplní, ak poisťovňa disponuje požadovanými údajmi

Osobitné vysvetlivky niektorých položiek:

Položka 6 – udáva sa rodné číslo alebo bezvýznamové identifikačné číslo

Položka 18 – zdravotná poisťovňa vyplní iba v prípade, ak platiteľ poisťného má organizačné jednotky s takýmto údajom (podľa výpisu z príslušného registra)

XSD schéma k dávke typu 524 je uvedená na www stránke úradu – <http://www.udzs.sk/buxus/docs/524.xsd>

## Overenie oznámenia porušenia všeobecne záväzných právnych predpisov poisťencom

Overenie oznámenia zdravotné poisťovne doručujú úradu za každý kalendárny štvrťrok najneskôr k poslednému dňu mesiaca nasledujúceho po skončení štvrťroka, ktorý nasleduje po príslušnom štvrťroku. Overenie oznámenia má elektronickú formu.

### Štruktúra vety:

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Názov|IČO|Rodné číslo/BÍČ|Dátum narodenia|Adresa pobytu/obec|Ulica číslo|PSČ|Druh porušenia právneho predpisu|Začiatok obdobia porušenia právneho predpisu|Koniec porušenia právneho predpisu|Zákonný zástupca alebo iná FO alebo PO, ktorej bol maloletý zverený do výchovy|Meno|Priezvisko|Názov|IČO|Rodné číslo/BÍČ|Dátum narodenia|Adresa pobytu/ Sídlo/Obec|Ulica číslo|PSČ|Výška nedoplatku/preplatku|Kód pobočky zdravotnej poisťovne|Odporúčanie na uloženie pokuty|

### Popis dávky:

**Porušenie všeobecne záväzných predpisov poisťencom**

### Smer:

ZP -> Ústredie úradu

### Typ dávky:

538

### Početnosť:

Dávka je zasielaná najneskôr k poslednému dňu mesiaca nasledujúceho po skončení štvrťroka, ktorý nasleduje po príslušnom štvrťroku, dávka obsahuje n-počet záznamov o poisťencoch.

### Formát prenosu dát:

textový alebo xml súbor

**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRRMMDD\_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“. (Príklad: 2561\_015\_070731\_538.txt).

Dávka je generovaná ako 1 súbor.

### Národné prostredie:

v prípade txt formátu ISO 8859.2 (ISO Latin 2),

v prípade xml formátu UTF-8

### Oddel'ovací znak:

| v prípade txt formátu. Oddel'ovač je potrebné uviesť aj na konci každého riadku.

### Identifikácia dávky - pomocou prvého riadku

#### Obsah dávky:

#### 1. riadok – hlavička:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-7	INT	9999990 (pr.: 23)
5	Obdobie dávky	P	6	DATE	RRRRKK
6	Charakter dávky	P	1-1	CHAR	N / O
7	Poradové číslo opravovanej dávky	P6	3-3	CHAR	

Vysvetlivky k jednotlivým položkám

Kód ZP : podľa číselníka ZP  
 Dátum vytvorenia dávky : rok, mesiac, deň vytvorenia dávky  
 Počet riadkov v dávke : udáva sa bez riadku dávky  
 Obdobie dávky : vo formáte RRRRKK, kde RRRR je rok a KK príslušný kvartál roka (01 až 04)

Poradové číslo opravovanej dávky:  
 poradové číslo opravovanej dávky – P6 – táto položka je povinná, ak ide o opravnú dávku (položka 5 je O). Tu sa udáva poradové číslo pôvodnej dávky, ktorá sa opravuje.

**2. až n-tý riadok – telo dávky:**

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-7	INT	9999990 (pr.:23)
2	Meno	P	1-24	CHAR	
3	Priezvisko	P	1-36	CHAR	
4	Názov	N	1-60	CHAR	
5	IČO	P1	8-8	CHAR	
6	Rodné číslo/BÍČ	P1	9-10	CHAR	pr.RČ:7804206345
7	Dátum narodenia	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
8	Adresa pobytu: Obec	P	1-25	CHAR	
9	Ulica číslo	P4	1-35	CHAR	
10	PSC	P	5-5	CHAR	
11	Druh porušenia právneho predpisu	P	1-2	CHAR	Legenda č. I
12	Začiatok obdobia porušenia právneho predpisu	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
13	Koniec obdobia porušenia právneho predpisu	P2	8-8	DATE	RRRRMMDD
14	Zákonný zástupca alebo iná FO alebo PO, ktorej bol maloletý zverený do výchovy	P3	0-1	CHAR	
15	Meno	P3	1-24	CHAR	
16	Priezvisko	P3	1-36	CHAR	
17	Názov	P3	1-60	CHAR	
18	IČO	P3	8-8	CHAR	
19	Rodné číslo / BÍČ	P3	9-10	CHAR	
20	Dátum narodenia	P3	8-8	DATE	RRRRMMDD
21	Adresa pobytu / Sídlo: Obec	P3	1-25	CHAR	
22	Ulica číslo	P4	1-35	CHAR	
23	PSC	P4	5-5	CHAR	
24	Výška nedoplatku / preplatku	P5	10,2	FLOAT	(10,2) reprezentuje 10-miestne desatinné číslo, t.j. 10 značí počet platných číslic pred aj za desatinnou



					bodkou spolu a 2 označuje počet platných číslíc za desatinnou bodkou. Ako oddeľovač v desatinných číslach sa používa bodka.
25	Kód pobočky zdravotnej poisťovne	P	4-4	INT	
26	Odporúčanie na uloženie pokuty	P	0-1	CHAR	

Vysvetlivky:

Položka 4 sa vyplní, ak poistenec má názov (obchodný názov)

P1 - RČ alebo IČO musí byť vyplnené, môžu byť vyplnené aj obidva údaje

P2 - Položka 13 je vyplnená, ak je obdobie porušenia ukončené

P3 - Položka je vyplnená len v prípade, ak ide o nesplnenie povinnosti uvedenej pod kódom 18 alebo 51 až 55, vyplní sa v prípade, ak zdravotná poisťovňa disponuje údajmi o zákonom zástupcovi

P4 – Položka sa vyplní, ak poisťovňa disponuje požadovanými údajmi

P5 – Položka je vyplnená len v prípade, ak ide o nesplnenie povinnosti uvedenej pod kódom 20 alebo 21; hodnota položky je v prípade nedoplatku kladná (+) a v prípade preplatku záporná (-)

Osobitné vysvetlivky niektorých položiek:

Položka 6 a 19 – udáva sa rodné číslo alebo bezvýznamové identifikačné číslo

Položka 14 – Zákonný zástupca alebo iná FO alebo PO, ktorej bol maloletý zverený do výchovy môže nadobúdať hodnoty: A – zástupca je definovaný

Položka 26 – odporúčanie na uloženie pokuty môže nadobúdať hodnoty:

P – zdravotná poisťovňa odporúča uložiť pokutu

V prípade neodporúčania zdravotná poisťovňa neuvedie žiadny údaj.

XSD schéma k dávke typu 538 je uvedená na [www stránke úradu](http://www.udzs.sk/buxus/docs/538.xsd) – **<http://www.udzs.sk/buxus/docs/538.xsd>**

## Overenie oznámenia všeobecne záväzných právnych predpisov platiteľom poistného

Overenie oznámenia zdravotné poisťovne doručujú úradu za každý kalendárny štvrťrok najneskôr k poslednému dňu mesiaca nasledujúceho po skončení štvrťroka, ktorý nasleduje po príslušnom štvrťroku. Overenie oznámenia má elektronickú formu.

### Štruktúra vety:

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Názov|IČO|Rodné číslo/BIC|Dátum narodenia|Adresa trvalého pobytu/obec|Ulica číslo|PSČ|Druh porušenia právneho predpisu|Začiatok obdobia porušenia právneho predpisu|Koniec obdobia porušenia právneho predpisu|Počet zamestnancov, za ktorých platiteľ poistného nesplnil povinnosť vykazovať poistné prísl. ZP alebo neoznámil zmenu platiteľa poistného|Suma nezaplateného preddavku na poistnom na verejné zdravotné poistenie platiteľom poistného|Výška nedoplatku / preplatku|Kód pobočky zdravotnej poisťovne|Identifikačné číslo organizačnej jednotky platiteľa|

**Popis dávky:** Porušenie všeobecne záväzných predpisov platiteľom poistného

**Smer:** ZP -> Ústredie úradu

**Typ dávky:** 539

**Početnosť:** Dávka je zasielaná najneskôr k poslednému dňu mesiaca nasledujúceho po skončení štvrťroka, ktorý nasleduje po príslušnom štvrťroku, dávka obsahuje n-počet záznamov o platiteľoch.

**Formát prenosu dát:** textový alebo xml súbor

**Zloženie názvu súboru dávky:** ZZPP\_nnn\_RRMMDD\_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“ a v prípade xml súboru „xml“. (Príklad: 2561\_015\_070731\_539.txt).

Dávka je generovaná ako 1 súbor.

**Národné prostredie:** v prípade txt formátu ISO 8859.2 (ISO Latin 2),  
v prípade xml formátu UTF-8

**Oddeľovací znak:** | v prípade txt formátu. Oddeľovač je potrebné uviesť aj na konci každého riadku.

**Identifikácia dávky - pomocou prvého riadku**

**Obsah dávky:**

### 1. riadok – hlavička:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-7	INT	9999990 (pr.: 23)
5	Obdobie dávky	P	6	DATE	RRRRKK
6	Charakter dávky	P	1-1	CHAR	N / O

7	Poradové číslo opravovanej dávky	P6	3-3	CHAR	
---	----------------------------------	----	-----	------	--

### Vysvetlivky k jednotlivým položkám

Kód ZP : podľa číselníka ZP  
Dátum vytvorenia dávky : rok, mesiac, deň vytvorenia dávky  
Počet riadkov v dávke : udáva sa bez riadku dávky  
Obdobie dávky : vo formáte RRRRKK, kde RRRR je rok a KK príslušný kvartál roka ( 01 až 04)

Poradové číslo opravovanej dávky: poradové číslo opravovanej dávky – P6 - táto položka je povinná, ak ide o opravnú dávku (položka 5 je O). Tu sa udáva poradové číslo pôvodnej dávky, ktorá sa opravuje.

### **2. až n-tý riadok – telo dávky:**

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-6	INT	999990 (pr.:23)
2	Meno	P	1- 24	CHAR	
3	Priezvisko	P	1-36	CHAR	
4	Názov	P	1-60	CHAR	
5	IČO	P1	8-8	CHAR	
6	Rodné číslo / BIC	P1	9-10	CHAR	pr.RČ:7804206345
7	Dátum narodenia	N	8-8	DATE	RRRRMMDD
8	Adresa pobytu / Sídlo : Obec	P	1-25	CHAR	
9	Ulica číslo	P7	1-35	CHAR	
10	PSČ	P	5-5	CHAR	
11	Druh porušenia právneho predpisu	P	1-2	CHAR	Legenda č. II
12	Začiatok obdobia porušenia právneho predpisu	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
13	Koniec obdobia porušenia právneho predpisu	P2	8-8	DATE	RRRRMMDD
14	Počet zamestnancov, za ktorých platiteľ poisťného nesplnil povinnosť vykazovať poisťné prísl. ZP alebo neoznámil zmenu platiteľa poisťného	P3	1-5	INT	
15	Suma nezaplateného preddavku na poisťnom na verejné zdravotné poistenie platiteľom poisťného	P4	10,2	FLOAT	(10,2) reprezentuje 10-miestne desiatinné číslo, t.j. 10 značí počet platných číslic pred aj za desatinnou bodkou spolu a 2 označuje počet platných číslic za desatinnou bodkou. Ako oddeľovač v desatinných číslach sa používa bodka.
16	Výška nedoplatku /	P5	10,2	FLOAT	(10,2) reprezentuje 10-

	preplatku				miestne desatinné číslo, t.j. 10 značí počet platných číslic pred aj za desatinnou bodkou spolu a 2 označuje počet platných číslic za desatinnou bodkou. Ako oddeľovač v desatinných číslach sa používa bodka.
17	Kód pobočky zdravotnej poisťovne	P	4-4	INT	
18	Identifikačné číslo organizačnej jednotky platiteľa	N	1-10	CHAR	
19	Odporúčanie na uloženie pokuty	P	0-1	CHAR	

#### Vysvetlivky:

Položka 2, 3 alebo 4 sa vyplňajú alternatívne, avšak môžu byť vyplnené súčasne

P1 - RČ alebo IČO musí byť vyplnené, môžu byť vyplnené aj obidva údaje

Položka 7 sa nevyplní, ak je platiteľ poisťného právnická osoba

P2 - Položka je vyplnená, ak je obdobie porušenia ukončené

P3 - Položka je vyplnená len v prípade, ak ide o porušenie povinnosti platiteľa poisťného uvedenej pod kódom 2 a 4

P4 - Položka 15 je vyplnená len v prípade, ak ide o nesplnenie povinnosti platiteľa poisťného uvedenej po kódom 1

P5 – Položka je vyplnená len v prípade, ak ide o nesplnenie povinnosti uvedenej pod kódom 21, 22, 23 alebo 24; hodnota položky je v prípade nedoplatku kladná (+) a v prípade preplatku záporná (-)

P7 – Položka sa vyplní, ak poisťovňa disponuje požadovanými údajmi

#### Osobitné vysvetlivky niektorých položiek:

Položka 6 – udáva sa rodné číslo alebo bezvýznamové identifikačné číslo

Položka 18 – zdravotná poisťovňa vyplní iba v prípade, ak platiteľ poisťného má organizačné jednotky s takýmto údajom (podľa výpisu z príslušného registra)

Položka 19 – odporúčanie na uloženie pokuty môže nadobúdať hodnoty:

P – zdravotná poisťovňa odporúča uložiť pokutu

V prípade neodporúčania zdravotná poisťovňa neuvedie žiadny údaj.

XSD schéma k dávke typu 539 je uvedená na [www stránke úradu](http://www.udzs.sk/buxus/docs/539.xsd) – **<http://www.udzs.sk/buxus/docs/539.xsd>**

**Legenda I.:** položka č. 11 – jednotlivé prípady porušenia právnych predpisov **poistencom**

<b>Kód</b>	<b>Povinnosť :</b>	<b>Ustanovenie zákona 580/2004 Z. z.</b>
1	Povinnosť poistenca oznámiť zmenu platiteľa poistného	§ 23 ods. 1 písm. b)
2	Povinnosť poistenca oznámiť skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia	§ 23 ods. 1 písm. c)
3	Povinnosť poistenca vrátiť preukaz poistenca, a ak mu zdravotná poisťovňa vydala európsky preukaz aj európsky preukaz, pri zmene zdravotnej poisťovne alebo zániku skutočností zakladajúcich účasť na verejnom zdravotnom poistení	§ 23 ods. 1 písm. c) § 22 ods. 2 písm. b)
4	Povinnosť poistenca oznámiť skutočnosti rozhodujúce pre vznik povinnosti štátu platiť za neho poistné	§ 23 ods. 1 písm. d)
5	Povinnosť poistenca oznámiť skutočnosti rozhodujúce pre zánik povinnosti štátu platiť za neho poistného	§ 23 ods. 1 písm. d)
6	Povinnosť poistenca, ktorý je zamestnancom, oznámiť zamestnávateľovi v deň nástupu do zamestnania príslušnú zdravotnú poisťovňu	§ 23 ods. 5
7	Povinnosť poistenca, ktorý je zamestnancom, oznámiť zamestnávateľovi každú zmenu príslušnej ZP	§ 23 ods. 5
8	Povinnosť poistenca podať prihlášku na verejné zdravotné poistenie v zákonom stanovenej lehote	§ 6 ods. 1
9	Poistenec môže podať prihlášku len v jednej zdravotnej poisťovni	§ 6 ods. 5
10	Povinnosť poistenca uhradiť príslušnej zdravotnej poisťovni zdravotnú starostlivosť, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku porušenia liečebného režimu alebo užitia návykovej látky	§ 22 ods. 2 písm. a)
11		
12	Povinnosť poistenca doplatiť poistné, ktoré bol povinný uhradiť odo dňa vzniku skutočnosti zakladajúcej vznik verejného zdravotného poistenia	§ 22 ods. 2 písm. e)
13	Povinnosť poistenca oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni zmenu mena	§ 23 ods. 1 písm. a)
14	Povinnosť poistenca oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni zmenu priezviska	§ 23 ods. 1 písm. a)
15	Povinnosť poistenca oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni zmenu trvalého pobytu	§ 23 ods. 1 písm. a)

16	Povinnosť poistenca oznámiť skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia poisťovni, do ktorej si podal prihlášku	§ 23 ods. 3
17	Povinnosť poistenca dodržiavať pokyny zdravotnej poisťovne súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rámci verejného zdravotného poistenia zverejnené na internetovej stránke alebo zverejnené iným vhodným spôsobom	§ 22 ods. 2 písm. g)
18	Povinnosť zákonného zástupcu alebo inej fyzickej osoby alebo právnickej osoby, ktorej bol maloletý zverený do výchovy, oznámiť za poistenca skutočnosti podľa § 23 ods. 1 a 3	§ 23 ods. 4
19	Povinnosť poistenca vykonať ročné zúčtovanie poistného za predchádzajúci kalendárny rok a podať ho v príslušnej zdravotnej poisťovni do konca marca nasledujúceho kalendárneho roka (pre rok 2005 do 30.06.2006)	§ 22 ods. 2 písm. c) § 19 ods. 1
20	Povinnosť poistenca písomne oznámiť ostatným platiteľom poistného za poistenca výšku ich nedoplatku alebo preplatku do konca apríla kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie vykonáva; toto neplatí, ak výška nedoplatku alebo preplatku nedosiahne najmenej 100 Sk (pre rok 2005 do 31.07.2006)	§ 22 ods. 2 písm. c) § 19 ods. 10
21	Povinnosť poistenca odvieť nedoplatok príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do 30. júna kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie poistného vykonalo (pre rok 2005 do 31.10.2006)	§ 22 ods. 2 písm. c) § 19 ods. 11
51	Povinnosť zákonného zástupcu osoby pozbavenej spôsobilosti na právne úkony alebo maloletého alebo povinnosť inej fyzickej osoby alebo právnickej osoby, ktorej bol maloletý zverený do výchovy, oznámiť za poistenca zmenu platiteľa poistného	§ 23 ods. 4 § 23 ods. 1 písm. b)
52	Povinnosť zákonného zástupcu osoby pozbavenej spôsobilosti na právne úkony alebo maloletého alebo povinnosť inej fyzickej osoby alebo právnickej osoby, ktorej bol maloletý zverený do výchovy, oznámiť za poistenca skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia	§ 23 ods. 4 § 23 ods. 1 písm. c)
53	Povinnosť zákonného zástupcu osoby pozbavenej spôsobilosti na právne úkony alebo maloletého alebo povinnosť inej fyzickej osoby alebo právnickej osoby, ktorej bol maloletý zverený do výchovy, za poistenca vrátiť preukaz poistenca, a ak mu zdravotná poisťovňa vydala európsky preukaz a j európsky preukaz, pri zmene zdravotnej poisťovne alebo zániku skutočností zakladajúcich účasť na verejnom zdravotnom poistení	§ 23 ods. 4 § 23 ods. 1 písm. c) § 22 ods. 2 písm. b)
54	Povinnosť zákonného zástupcu osoby pozbavenej spôsobilosti na právne úkony alebo maloletého alebo povinnosť inej fyzickej osoby alebo právnickej osoby, ktorej bol maloletý zverený do výchovy, oznámiť za poistenca skutočnosti rozhodujúce pre vznik povinnosti štátu platiť za neho poistné	§ 23 ods. 4 § 23 ods. 1 písm. d)

55	Povinnosť zákonného zástupcu osoby pozbavenej spôsobilosti na právne úkony alebo maloletého alebo povinnosť inej fyzickej osoby alebo právnickej osoby, ktorej bol maloletý zverený do výchovy, oznámiť za poistenca skutočnosť rozhodujúcu pre zánik povinnosti štátu platiť za neho poistného	§ 23 ods. 4 § 23 ods. 1 písm. d)
----	---	--

**Legenda II.:** položka č. 11 – jednotlivé prípady porušenia právnych predpisov **platiteľom poistného**

<b>Kód</b>	<b>Povinnosť</b>	<b>Ustanovenie zákona 580/2004 Z. z.</b>
1	Povinnosť platiteľa poistného vypočítať poistné, riadne a včas platiť a odvádzať preddavky na poistné	§ 24 písm. a)
2	Povinnosť platiteľa poistného vykazovať poistné príslušnej ZP	§ 24 písm. a)
3	Povinnosť platiteľa poistného písomne oznámiť príslušnej ZP spôsobom určeným úradom v zákonom stanovenej lehote zmenu platiteľa poistného, ak sa zmena týka priamo platiteľa poistného - FO	§ 24 písm. c)
4	Povinnosť platiteľa poistného písomne oznámiť príslušnej ZP spôsobom určeným úradom v zákonom stanovenej lehote zmenu platiteľa poistného, ak sa zmena týka zamestnancov platiteľa poistného, a počet zamestnancov	§ 24 písm. c)
5	Povinnosť platiteľa poistného viesť účtovné doklady a iné doklady potrebné na správne určenie vymeriavacieho základu, sadzby poistného, výšky poistného a jeho platenia	§ 24 písm. d)
6	Povinnosť platiteľa poistného uchovávať po dobu 10 rokov účtovné doklady a iné doklady potrebné na správne určenie vymeriavacieho základu, sadzby poistného, výšky poistného a jeho platenia	§ 24 písm. d)
7	Povinnosť platiteľa poistného viesť evidenciu o zamestnancoch	§ 24 písm. e)
8	Povinnosť platiteľa poistného uchovávať po dobu 10 rokov evidenciu o zamestnancoch	§ 24 písm. e)
9	Povinnosť platiteľa poistného poskytovať súčinnosť pri výkone kontroly a predkladať príslušnej ZP účtovné doklady a iné doklady a umožniť výkon kontroly zamestnancom ZP povereným vykonávaním kontroly	§ 24 písm. h)
10		
11		
12	Povinnosť platiteľa poistného preukazovať príslušnej ZP skutočnosti potrebné na zistenie dodržania lehoty splatnosti preddavkov na poistné	§ 24 písm. f)



13	Povinnosť platiteľa poistného predkladať príslušnej ZP na požiadanie doklady potrebné na výpočet ročného zúčtovania poistného	§ 24 písm. g)
14	Povinnosť platiteľa poistného, ktorý je zamestnávateľom alebo SZČO oznámiť príslušnej ZP zmenu svojho názvu	§ 24 písm. j) § 23 ods. 7
15	Povinnosť platiteľa poistného, ktorý je zamestnávateľom alebo SZČO oznámiť príslušnej ZP zmenu svojho sídla alebo bydliska	§ 24 písm. j) § 23 ods. 7
16	Povinnosť platiteľa poistného, ktorý je zamestnávateľom alebo SZČO oznámiť príslušnej ZP zmenu svojho identifikačného čísla	§ 24 písm. j) § 23 ods. 7
17	Povinnosť platiteľa poistného, ktorý je zamestnávateľom alebo SZČO oznámiť príslušnej ZP zmenu čísla svojho bankového účtu	§ 24 písm. j) § 23 ods. 7
18	Povinnosť platiteľa poistného, ktorý je zamestnávateľom alebo SZČO oznámiť príslušnej ZP zmenu dňa, ktorý je určený na výplatu príjmov	§ 24 písm. j) § 23 ods. 7
19	Povinnosť platiteľa poistného (zamestnávateľ, SZČO a platiteľ poistného podľa § 11 ods. 2 zákona) vykonať ročné zúčtovanie poistného za predchádzajúci kalendárny rok a podať ho v príslušnej zdravotnej poisťovni do konca marca nasledujúceho kalendárneho roka (pre rok 2005 do 30.06.2006)	§ 24 písm. b) § 19 ods. 1
20	Povinnosť zamestnávateľa vykonať a podať ročné zúčtovanie za zamestnanca	§ 24 písm. b) § 19 ods. 2
21	Povinnosť platiteľa poistného - zamestnávateľ, ktorý vykonáva ročné zúčtovanie poistného za zamestnanca podľa § 19 odseku 2, písomne oznámiť ostatným platiteľom poistného za poistenca výšku ich nedoplatku alebo preplatku do konca apríla kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie vykonáva; toto neplatí, ak výška nedoplatku alebo preplatku nedosiahne najmenej 100 Sk (pre rok 2005 do 31.07.2006)	§ 24 písm. b) § 19 ods. 10
22	Povinnosť platiteľa poistného (zamestnávateľ, SZČO a platiteľ poistného podľa § 11 ods. 2 zákona) odvieť nedoplatok príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do 30. júna kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie poistného vykonalo (pre rok 2005 do 31.10.2006)	§ 24 písm. b) § 19 ods. 11
23	Povinnosť platiteľa poistného (zamestnávateľ) odvieť nedoplatok zamestnanca, za ktorého vykonal ročné zúčtovanie poistného príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do 30. júna kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie poistného vykonalo (pre rok 2005 do 31.10.2006)	§ 24 písm. b) § 19 ods. 11
24	Povinnosť platiteľa poistného (zamestnávateľ) oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni preplatky a nedoplatky za jednotlivých zamestnancov do konca mája kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie vykonalo (pre rok 2005 do 30.08.2006)	§ 24 písm. b) § 19 ods. 15

**Podmienky na výmenu údajov:**

- a) systém musí zabezpečovať požadovanú úroveň dôvernosti prenášaných údajov,
- b) systém musí zabezpečovať integritu prenášaných údajov,
- c) systém musí v požadovanej miere zabezpečovať autenticitu pôvodu a nepopierateľnosť autorstva prenášaných údajov,
- d) systém na prenos údajov musí garantovať požadovanú úroveň dostupnosti,
- e) systém musí maximálne automatizovať proces výmeny dát bez potreby vynútených zásahov,
- f) systém nesmie byť obmedzený počtom ani veľkosťou distribuovaných dávok,
- g) uvedeným podmienkam vyhovuje napr. súbor šifrovaný v programe PGP zasielaný e-mailom.

# Úprava rozpočtu ÚDZS na rok 2006

## 1. Úvod

Rozpočet Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) na rok 2006 bol zostavený v júni 2005 a schválený Národnou radou SR v decembri 2005. V uznesení Národnej rady SR č. 2014 zo 14. decembra 2005 boli schválené výdavky rozpočtu hlavných položiek rozpočtovej klasifikácie (bežné výdavky 383 700 tis. Sk a kapitálové výdavky 63 100 tis. Sk). V textovej časti rozpočtu boli uvedené len podpoložky s predpokladom čerpania nad 1 mil. Sk.

Podľa vyjadrenia Ministerstva financií SR je pre úrad záväzné uznesenie Národnej rady SR a úpravu čerpania schválených hlavných položiek môže vykonať len Národná rada SR. Podľa tohto vyjadrenia prípadné prerozdelenie rozpočtu medzi jednotlivými podpoložkami rozpočtovej klasifikácie môže schváliť dozorná rada úradu, ktorá schvaľuje rozpočet úradu ešte pred Národnou radou SR.

V priebehu roka 2006 sa ukazuje, že niektoré podpoložky rozpočtovej klasifikácie pri tvorbe rozpočtu úradu na rok 2006 boli nadhodnotené a niektoré podhodnotené. Rozpočet úradu bol vo väčšine položiek a podpoložiek tvorený len odhadmi a ani ekonomická história úradu neumožňovala presnejšie stanoviť výdavky podľa podpoložiek rozpočtovej klasifikácie. Predkladaná úprava zreálnuje čerpanie jednotlivých podpoložiek. V úprave rozpočtu je zároveň zohľadnené vyúčtovanie niektorých výdavkov roka 2005 až v roku 2006.

V roku 2005 úrad hospodáril s prebytkom, ktorého časť bola použitá už pri zostavovaní rozpočtu na rok 2006. Podkladom na úpravu rozpočtu je skutočnosť čerpania rozpočtu za 8 mesiacov roku 2006. Pri úpravách sme vychádzali z ideálneho čerpania rozpočtu vo výške 66,6%, zohľadnili sme aj nerozpočtované výdavky súvisiace so službami vykonanými v roku 2005, ale vyúčtovanými a uhradenými až v roku 2006 a zároveň sme zohľadnili predpokladané výdavky do konca roka 2006 vyplývajúce s existujúcich zmluvných vzťahov.

## 2. Bežné výdavky

Bežné výdavky ako celok boli schválené Národnou radou SR. Za 8 mesiacov bolo zo schválených bežných výdavkov 383 700 tis. Sk vyčerpaných 205 122 tis. Sk, čo predstavuje 53,5% rozpočtovaných bežných výdavkov. Celkové rozpočtované bežné výdavky sa po úpravách nemenia. Z položiek bežných výdavkov sa po úprave znížia výdavky na tovary a služby o 500 tis. Sk a o túto čiastku sa zvýšia bežné transfery. Dôvodom je nerozpočtovanie výdavkov na nemocenské dávky zamestnancov úradu.

## 2.1. Mzdové výdavky

Mzdové výdavky boli za 8 mesiacov roka 2006 vyčerpané na 64% a do konca roka sa nepredpokladá prekročenie rozpočtu.

## 2.2. Príspevok do poisťovní

Príspevok do poisťovní je odvodený z mzdových výdavkov a za 8 mesiacov boli tieto výdavky vyčerpané na 61,7%. Do konca roka sa nepredpokladá prekročenie rozpočtu. V úprave rozpočtu je navrhnutá len úprava podpoložiek odvodov do Sociálnej poisťovne – zníženie výdavkov na starobné poistenie o 200 tis. Sk, na invalidné poistenie o 200 tis. Sk a na úrazové poistenie o 100 tis. Sk a zároveň zvýšenie výdavkov na poistenie do rezervného fondu solidarity o 500 tis. Sk.

## 2.3. Tovary a služby

Okrem vyššie spomenutých 500 tis. Sk (v časti 2.) navrhovaných presunúť z výdavkov na tovary a služby na bežné transfery sa vykonávajú presuny len medzi jednotlivými podpoložkami rozpočtovej klasifikácie v rámci položky tovary a služby

631 – cestovné náhrady – navrhujeme zníženie rozpočtu o 1 800 tis. Sk, položka je čerpaná na 21,5%.

632 – energie, voda a komunikácie – navrhujeme zníženie rozpočtu o 11 050 tis. Sk, položka je čerpaná na 23,2%. Rozhodujúcou úpravou rozpočtu je podpoložka 632 003 – poštové služby a telekomunikačné služby, kde navrhujeme zníženie o 10 000 tis. Sk (čerpanie na 15,9%). Hlavným dôvodom nadhodnotenia rozpočtu tejto podpoložky na rok 2006 bolo predpokladané vyššie počty vydávaných rozhodnutí v správnom konaní a udeľovanie pokút pri tvorbe rozpočtu v júni-júli 2005.

633 – materiál – navrhujeme zvýšenie rozpočtu o 4 200 tis. Sk, aj keď položka ako celok je čerpaná na 58,7%. Zvýšenie rozpočtu o 500 tis. Sk pri podpoložke 633 001 – interiérové vybavenie je z dôvodu predpokladu zabezpečenia interiérového vybavenia ústredia, pobočiek a pracovísk už v roku 2005 a s tým súvisiaceho nízkeho odhadu potreby na rok 2006. Zvýšenie rozpočtu pri podpoložke 633 005 špeciálne stroje, prístroje, zariadenia, technika a náradie o 3 000 tis. Sk je zabezpečiť SLaPA pracoviská v roku 2006 prístrojmi, technikou a náradím a tým nahradiť zastarané a opotrebované prístroje, techniku a náradie. Zvýšenie rozpočtu o 3 000 tis. Sk pri podpoložke 633 013 – softvér a licencie je z dôvodu úhrady licencií základného programového vybavenie (Microsoft) aj za rok 2005 až v roku 2006. Zároveň navrhujeme zníženie podpoložiek 633 006 – všeobecný materiál o 1 500 tis. Sk, 633 009 – knihy, časopisy, noviny o 300 tis. Sk a 633 010 – pracovné odevy a obuv o 500 tis. Sk z dôvodu predpokladu nevyčerpania týchto podpoložiek do konca roka 2006.

634 – dopravné – je čerpaná na 27,7% a navrhujeme zníženie rozpočtu o 900 tis. Sk, pričom podpoložku 634 001 – palivo, mazivá, oleje znižujeme o 1 000 tis. Sk a podpoložku 634 004 – prepravné a nájom dopravných prostriedkov zvyšujeme o 100 tis. Sk. Táto podpoložka nebola rozpočtovaná, čerpaná bola pri sťahovaní pobočky Trnava a preprave špeciálneho materiálu na SLaPA pracoviská.

635 – rutinná a štandardná údržba – navrhujeme zvýšenie rozpočtu o 3 000 tis. Sk, položka bola vyčerpaná za 8 mesiacov na 94,7%. Najvýraznejšie zvýšenie je na podpoložke 635 002 –

výpočtová technika o 2 300 tis. Sk z dôvodu vyšších výdavkov nepredpokladaných pri tvorbe rozpočtu. Vysoké výdavky sú najmä z dôvodu údržby a úprav centrálného registra poistencov a úprav programu Inoffice. Zvyšujeme aj rozpočet podpoložky 635 003 – telekomunikačná technika o 400 tis. Sk (najmä výdavky spojené s údržbou internetu) a podpoložky 635 005 – špeciálne stroje, prístroje, technika a náradie, ktorá nebola rozpočtovaná a súvisí s údržbou na SLaPA pracoviskách.

636 – nájomné za nájom – navrhujeme zvýšenie rozpočtu o 1 500 tis. Sk, čerpanie bolo na 63,4%. Toto zvýšenie je ovplyvnené najmä vyššími výdavkami ako boli predpokladané. Navrhujeme zvýšenie na podpoložke 636 001 – budov, objektov a ich častí o 500 tis. Sk a na podpoložke 636 002 – prevádzkové stroje, prístroje, zariadenia a technika o 1 000 tis. Sk. Vyššie čerpanie ovplyvňujú úhrady nájomného za rok 2005 v roku 2006.

637 – služby – navrhujeme zvýšenie rozpočtu o 4 550 tis. Sk. Presun 3 000 tis. Sk z podpoložky 637 027 – odmeny zamestnancov mimopracovného pomeru na podpoložku 637 005 - špeciálne služby je z dôvodu zmeny spôsobu odmeňovania konzultantov, ktoré vyvolala novela zákona č. 581/2004 Z. z. platná od 1. septembra 2005. Na ostatných podpoložkách dochádza k zvýšeniu z dôvodu vyššieho čerpania ako bolo plánované v rozpočte. Ide o podpoložky 637 006 – náhrady o 300 tis. Sk (zahŕňa výdavky na rekondičné pobyty a preventívne prehliadky zamestnancov SLaPA pracovísk), 637 009 – náhrada mzdy a platu o 400 tis. Sk (zahŕňa výdavky na refundáciu mzdy zamestnanca vrátane odvodov obsluhujúceho čističku na Antolskej ulici v Bratislave aj za rok 2005), 637 014 – stravovanie o 350 tis. Sk, 637 024 – vyrovnanie kurzových rozdielov o 1 500 tis. Sk a 637 034 – zdravotníckym zariadeniam o 2 000 tis. Sk (za histologické vyšetrenie pre pracoviská Trnava a Trenčín a za mikrobiologické vyšetrenia pre všetky pracoviská, zahŕňa aj tohtoročné výdavky za histologické vyšetrenia pre pracovisko Trnava za vyšetrenia vykonané minulý rok).

#### **2.4. Bežné transfery**

640 – bežné transfery – táto položka nebola rozpočtovaná, zahŕňa podpoložku 642 015 – na nemocenské dávky. Navrhujeme upraviť na 500 tis. Sk. Výdavky zamestnávateľa na nemocenské dávky za prvých 10 dní práceneschopnosti zamestnanca ostali v bežných transferoch (Ministerstvo financií nevykonalo úpravu rozpočtovej klasifikácie) aj keď tieto výdavky súvisia s bežnými výdavkami organizácie.

### **3. Kapitálové výdavky**

V rozpočte na rok 2006 je na kapitálové výdavky určených 63 100 tis. Sk, z toho 50 000 tis. Sk na komplexný informačný systém úradu. Táto suma bola rozpočtovaná už v rozpočte na rok 2005 a s predpokladom nevyčerpania tvorila podstatnú časť predpokladaného zostatku prostriedkov v rozpočte roku 2006. V rozpočte na rok 2006 neboli predpokladané výdavky na nákup osobných automobilov, výpočtovej techniky a telekomunikačnej techniky. Osobné automobily boli nakúpené v decembri 2005, úhrada a teda výdavok bol až v januári 2006. Obdobne je to s výpočtovou technikou, ktorá bola objednaná v roku 2005, dodaná však až v 1. štvrtroku 2006. Pri výpočtovej technike však úrad už prekročil predpokladané výdavky o 4 375 tis. Sk.

711 – nákup pozemkov a softvéru – navrhujeme znížiť podpoložku 711 003 – softvér o 20 100 tis. Sk a presunúť ju na iné podpoložky kapitálových výdavkov.

713 – nákup strojov, prístrojov, techniky a náradia navrhujeme zvýšiť o 10 100 tis. Sk s členením na 713 001 – interiérové vybavenie o 100 tis. Sk, 713 002 – výpočtová technika o 9 000 tis. Sk a 713 003 – telekomunikačná technika o 1 000 tis. Sk. Zároveň navrhujeme vykonať presun 12 000 tis. Sk z podpoložky 713 004 – prevádzkové stroje, prístroje, zariadenia, technika a náradie na podpoložku 713 005 – špeciálne stroje, prístroje, zariadenia, technika a náradie. Tento presun súvisí s upresnením zaraďovania kapitálových výdavkov použitých na vybavenie SLaPA pracovísk do rozpočtovej klasifikácie.

714 – nákup dopravných prostriedkov navrhujeme zvýšiť na 10 000 tis. Sk, čím sa dostane do súladu so zostatkom prostriedkov z roka 2005 určených na túto podpoložku.

#### **4. Záver**

Navrhované úpravy rozpočtu neovplyvňujú hlavné položky economickej klasifikácie, ktoré schválila uznesením k návrhu rozpočtu úradu na rok 2006 Národná rada SR. Z tohto dôvodu, podľa vyjadrenia Ministerstva financií SR, postačuje na schválenie presunu finančných prostriedkov medzi podpoložkami rozpočtovej klasifikácie uznesenie dozornej rady úradu.

## Návrh úpravy rozpočtu ÚDZS na rok 2006

Pol.	Pod pol.	Názov	Schválený rozpočet	Skutočnosť k 31.8.2006	% čerpania	Úprava	Po úprave	% po úprave
600		Bežné výdavky	383 700	205 122	53,5	0	383 700	53,5
610		Mzdy, platy, služobné príjmy a ostatné osobné vyrovnania	145 800	93 269	64,0	0	145 800	64,0
611		Tarifný plat, osobný plat, základný plat vrátane ich náhrad	0	93 269		0	0	
620		Poistné a príspevok do poisťovní	51 350	31 703	61,7	0	51 350	61,7
621		Poistné do Všeobecnej zdravotnej poisťovne	7 650	4 805	62,8	0	7 650	62,8
622		Poistné do Spoločnej zdravotnej poisťovne	4 060	2 356	58,0	0	4 060	58,0
623		Poistné do ostatných zdravotných poisťovní	3 090	1 998	64,7	0	3 090	64,7
625		Poistné do Sociálnej poisťovne	35 550	21 987	61,8	0	35 550	61,8
625	001	Na nemocenské poistenie	1 685	1 037	61,5	0	1 685	61,5
625	002	Na starobné poistenie	20 670	12 484	60,4	-200	20 470	61,0
625	003	Na úrazové poistenie	1 265	672	53,1	-100	1 165	57,7
625	004	Na invalidné poistenie	4 205	2 516	59,8	-200	4 005	62,8
625	005	Na poistenie v nezamestnanosti	1 405	854	60,8	0	1 405	60,8
625	006	Na garančné poistenie	305	187	61,3	0	305	61,3
625	007	Na postenie do rezervného fondu solidarity	6 015	4 237	70,4	500	6 515	65,0
627		Príspevok do doplnkových dôchodkových poisťovní	1 000	557	55,7	0	1 000	55,7
630		Tovary a služby	186 550	79 924	42,8	-500	186 050	43,0
631		Cestovné náhrady	4 300	924	21,5	-1 800	2 500	37,0
631	001	Tuzemské	2 500	760	30,4	-1 000	1 500	50,7
631	002	Zahraničné	1 800	164	9,1	-800	1 000	16,4
632		Energie, voda a komunikácie	52 420	12 186	23,2	-11 050	41 370	29,5
632	001	Energie	12 960	5 723	44,2	-850	12 110	47,3
632	002	Vodné, stočné	960	359	37,4	-200	760	47,2
632	003	Poštové služby a telekomunikačné služby	38 500	6 104	15,9	-10 000	28 500	21,4
633		Materiál	31 260	18 340	58,7	4 200	35 460	51,7
633	001	Interiérové vybavenie	2 500	2 610	104,4	500	3 000	87,0

633	002	Výpočtová technika	2 300	1 236	53,7	0	2 300	53,7
633	003	Telekomunikačná technika	400	172	43,0	0	400	43,0
633	004	Prevádzkové stroje, prístroje, zariadenia, technika a náradie	2 300	201	8,7	0	2 300	8,7
633	005	Špeciálne stroje, prístroje, zariadenie, technika a náradie	650	1 115	171,5	3 000	3 650	30,5
633	006	Všeobecný materiál	16 800	7 610	45,3	-1 500	15 300	49,7
633	009	Knihy, časopisy, noviny, učebnice, učebné pomôcky	1 050	165	15,7	-300	750	22,0
633	010	Pracovné odevy, obuv a pracovné pomôcky	2 000	108	5,4	-500	1 500	7,2
633	013	Softvér a licencie	2 600	4 925	189,4	3 000	5 600	87,9
633	016	Reprezentačné	660	198	30,0	0	660	30,0
634		Dopravné	5 350	1 482	27,7	-900	4 450	33,3
634	001	Palivo, mazivá, oleje, špeciálne kvapaliny	3 500	1 097	31,3	-1 000	2 500	43,9
634	002	Servis, údržba, opravy a výdavky s tým spojené	1 000	310	31,0	0	1 000	31,0
634	003	Poistenie	780	0	0,0	0	780	0,0
634	004	Prepravné a nájom dopravných prostriedkov	0	43		100	100	43,0
634	005	Karty, známky, poplatky	50	32	64,0	0	50	64,0
634	006	Pracovné odevy, obuv a pracovné pomôcky	20	0	0,0	0	20	0,0
635		Rutinná a štandardná údržba	2 600	2 463	94,7	3 000	5 600	44,0
635	001	Interiérového vybavenia	200	2	1,0	0	200	1,0
635	002	Výpočtovej techniky	250	1 645	658,0	2 300	2 550	64,5
635	003	Telekomunikačnej techniky	100	295	295,0	400	500	59,0
635	004	Prevádzkových strojov, prístrojov, zariadení, techniky a náradia	350	45	12,9	0	350	12,9
635	005	Špeciálnych strojov, prístrojov, zariadení, techniky a náradia	0	163		300	300	54,3
635	006	Budov, objektov alebo ich častí	1 700	313	18,4	0	1 700	18,4
636		Nájomné za nájom	20 210	12 806	63,4	1 500	21 710	59,0
636	001	Budov, objektov alebo ich častí	18 460	10 935	59,2	500	18 960	57,7
636	002	Prevádzkových strojov, prístrojov, zariadení, techniky a náradia	1 650	1 847	111,9	1 000	2 650	69,7
636	003	Špeciálnych strojov, prístrojov, zariadení, techniky a náradia	100	24	24,0	0	100	24,0
637		Služby	70 410	31 723	45,1	4 550	74 960	42,3
637	001	Školenia, kurzy, semináre, porady, konferencie, sympóziá	1 440	398	27,6	0	1 440	27,6
637	003	Propagácia, reklama a inzercia	1 030	333	32,3	0	1 030	32,3
637	004	Všeobecné služby	6 500	3 812	58,6	0	6 500	58,6
637	005	Špeciálne služby	36 360	17 844	49,1	3 000	39 360	45,3
637	006	Náhrady	250	198	79,2	300	550	36,0
637	007	Cestovné náhrady	1 950	0	0,0	0	1 950	0,0



637	009	Náhrada mzdy a platu	80	224	280,0	400	480	46,7
637	011	Štúdie, expertízy, posudky	8 800	0	0,0	0	8 800	0,0
637	012	Poplatky a odvody	500	231	46,2	0	500	46,2
637	014	Stravovanie	5 150	3 499	67,9	350	5 500	63,6
637	016	Prídel do sociálneho fondu	880	97	11,0	0	880	11,0
637	023	Kolkové známky	50	32	64,0	0	50	64,0
637	024	Vyrovnanie kurzových rozdielov	500	1 042	208,4	1 500	2 000	52,1
637	027	Odmeny zamestnancov mimopracovného pomeru	6 560	2 228	34,0	-3 000	3 560	62,6
637	030	Preddavky	0	325		0	0	
637	031	Pokuty a penále	0	207		0	0	
637	034	Zdravotníckym zariadeniam	360	1 253	348,1	2 000	2 360	53,1
640		Bežné transfery	0	226		500	500	45,2
642		Transfery jednotlivcom a neziskovým právnickým osobám	0	226		500	500	45,2
642	015	Na nemocenské dávky	0	226		500	500	45,2
700		Kapitálové výdavky	63 100	19 511	30,9	0	63 100	30,9
710		Obstarávanie kapitálových aktív	63 100	19 511	30,9	0	63 100	30,9
711		Nákup pozemkov a nehmotných aktív	50 000	1 030	2,1	-20 100	29 900	3,4
711	003	Softvéru	50 000	1 030	2,1	-20 100	29 900	3,4
713		Nákup strojov, prístrojov, zariadení, techniky a náradia	13 100	10 432	79,6	10 100	23 200	45,0
713	001	Interiérového vybavenia	0	35		100	100	35,0
713	002	Výpočtovej techniky	0	8 531		9 000	9 000	94,8
713	003	Telekomunikačnej techniky	0	414		1 000	1 000	41,4
713	004	Prevádzkových strojov, prístrojov, zariadení, techniky a náradia	13 100	230	1,8	-12 000	1 100	20,9
713	005	Špeciálnych strojov, prístrojov, zariadení, techniky, náradia a materiálu	0	1 222		12 000	12 000	10,2
714		Nákup dopravných prostriedkov všetkých druhov	0	8 049		10 000	10 000	80,5
714	001	Osobných automobilov	0	8 049		10 000	10 000	80,5
		<b>Ú h r n</b>	<b>446 800</b>	<b>224 633</b>	<b>50,3</b>	<b>0</b>	<b>446 800</b>	<b>50,3</b>

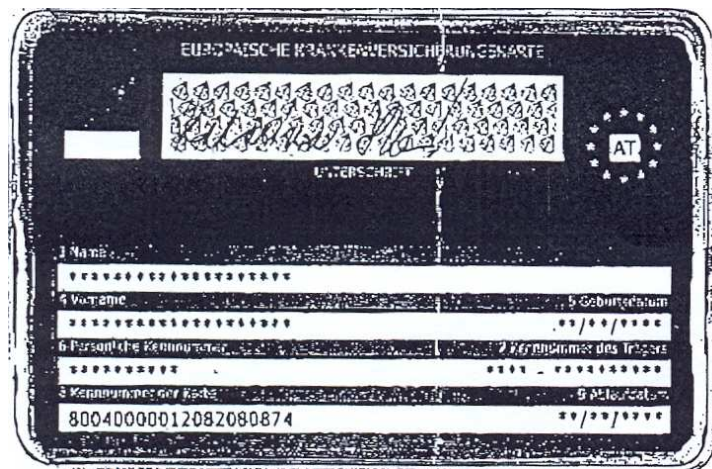
## Iné oznámenia úradu

### Informácia pre zmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti

#### **Platnosť rakúskeho Európskeho preukazu zdravotného poistenia (Europäische Krankenversicherungskarte)**

Dovoľujeme si vás upozorniť, že rakúsky Európsky preukaz zdravotného poistenia (Europäische Krankenversicherungskarte) je platný len v tom prípade, ak sú vyplnené všetky polia predpísanými údajmi.

V žiadnom prípade negarantuje držiteľovi tohto preukazu nárok na úhradu nákladov za potrebné vecné dávky čerpané pri pobyte v Slovenskej republike, ak je vyplnené iba pole 8 identifikačné číslo preukazu a ostatné polia obsahujú hviezdičky. (viď obrázok)



Ak rakúsky poistenec predloží takýto doklad v ambulantnej zdravotnej starostlivosti máte nárok na priamu úhradu od pacienta v hotovosti. V prípade ústavnej zdravotnej starostlivosti kontaktujte prosím:

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, odbor medzinárodných vzťahov a zúčtovania, Grösslingova 5, 812 62 Bratislava; fax 02/59311376, e-mail: [viera.porubanova@udzsk.sk](mailto:viera.porubanova@udzsk.sk)

s požiadavkou na zabezpečenie Náhradného certifikátu k EPZP, k čomu je potrebné zaslať:

- meno a priezvisko pacienta,
- dátum narodenia pacienta,
- identifikačné číslo preukazu uvedené v poli 8,
- obdobie čerpania vecných dávok (od-do).

## **Oznámenie o vydaní predchádzajúceho súhlasu na zlúčenie zdravotnej poisťovne SIDERIA so zdravotnou poisťovňou DÔVERA**

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vydal 24. októbra 2006 podľa ustanovenia § 13 ods. 1 písm. d) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) zdravotnej poisťovni DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s., Čulenova 5, 810 00 Bratislava, IČO: 35 942 479, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 3629/B (ďalej len „DÔVERA“) a zdravotnej poisťovni SIDERIA zdravotná poisťovňa, a.s., Moldavská cesta 8/A, 040 11 Košice, IČO: 36 595 632, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Košice I, oddiel: Sa, vložka č.: 1341/V (ďalej len „SIDERIA“) predchádzajúci súhlas na zlúčenie zdravotnej poisťovne SIDERIA so zdravotnou poisťovňou DÔVERA.

Zanikajúcou spoločnosťou pri zlúčení bude zdravotná poisťovňa SIDERIA, ktorá dňom zlúčenia zaniká a nástupníckou spoločnosťou bude zdravotná poisťovňa DÔVERA. Na základe toho prejde imanie zdravotnej poisťovne SIDERIA na zdravotnú poisťovňu DÔVERA, ktorá sa stane jej právnym nástupcom. Dňom zlúčenia v súlade s § 40 ods. 1 písm. c) zákona zaniká platnosť povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia pre zanikajúcu zdravotnú poisťovňu SIDERIA.

Rozhodnutie nadobudlo právoplatnosť 13. novembra 2006. Podľa ustanovenia § 41 ods. 4 zákona úrad stanovil lehotu na zlúčenie zdravotnej poisťovne SIDERIA so zdravotnou poisťovňou DÔVERA do 90 dní odo dňa právoplatnosti tohto rozhodnutia.

**Erráta:**

vo Vestníku č. 6/2006 je na stranách 28-34 uverejnená príloha č. 3 k MU č.22/2/2005 o spôsobe oznámenia platiteľa.....

V tejto prílohe sú nasledovné chyby v číslovaní dátových riadkov:

- na str. 28 v spodnej časti pod "Obsah dávky:" má byť "1. riadok-hlavička:"
- na str. 31 má byť "3. až n-tý riadok - telo..."
- na str. 32 pod "Obsah dávky:" má byť "1. riadok-hlavička:"

Vydáva  
Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou  
Grösslingová 5, 812 62 Bratislava

[www.udzs.sk](http://www.udzs.sk)