

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

Želova 2
829 24 Bratislava
Slovenská republika

Metodické usmernenie č. 10/7/2006
o spracovaní a vykazovaní lekárskeho predpisu
a lekárskeho poukazu elektronickou formou

august 2013

Článok 1
Úvodné ustanovenie

- 1) Toto metodické usmernenie vydáva Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou podľa § 20 ods. 2 písm. l) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- 2) Toto metodické usmernenie sa vydáva za účelom odporúčaného spoločného postupu spracovania a vykazovania vykazovaní lekárske predpisov a lekárske poukazov elektronickou formou.

Článok 2
Vykazovanie lekárske predpisov a lekárske poukazov

- 1) Lekárne spracováva prijaté lekárske predpisy a výpisy z lekárske predpisov elektronickou formou podľa dátového rozhrania, ktoré je uvedené v prílohe č. 1.
- 2) Lekárne alebo výdajňa zdravotníckych pomôcok spracováva prijaté lekárske poukazy elektronickou formou podľa dátového rozhrania, ktoré je uvedené v prílohe č. 2.
- 3) Lekárske poukazy na optické zdravotnícke pomôcky spracováva očná optika elektronickou formou podľa dátového rozhrania, ktoré je uvedené v prílohe č. 3.
- 4) Dátové rozhrania podľa odsekov 1 až 3 sú rovnaké pre všetky zdravotné poisťovne.
- 5) Lekárske predpisy a lekárske poukazy spracované podľa odsekov 1 až 3 fakturujú lekárne, výdajne zdravotníckych pomôcok a očné optiky príslušnej zdravotnej poisťovni.

Článok 3
Prechodné ustanovenia

Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poskytovateľ“) spracovávajú lekárske predpisy a lekárske poukazy s dátumom poskytnutia aj pred účinnosťou tohto metodického usmernenia.

Článok 4
Záverečné ustanovenie

Toto metodické usmernenie v znení novely č. 7 nadobúda účinnosť 1. septembra 2013.

V Bratislave 19.8.2013

MUDr. Monika Pažinková, MPH, MBA
predsedníčka

Dátové rozhranie pre spracovávanie lekárskeho predpisu a výpisov z lekárskeho predpisuTyp dávky: **237 Lekárske predpisy**

Dávka je textový súbor bez formátovania a bez diakritiky

Obsah dávky: identifikácia dávky
záhlavie dávky
vety tela dávky

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

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

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

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

- CHARAKTER DÁVKY: N - nová
O - opravná
E - nová dávka za POISTENCOV EÚ
F - opravná dávka za POISTENCOV EÚ
I - nová dávka za bezdomovca, cudzinca (mimo EÚ, **okrem Srbskej republiky**), poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.
J - opravná dávka za bezdomovca, cudzinca (mimo EÚ, **okrem Srbskej republiky**), poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.
Používať veľké písmená
- TYP DÁVKY - číselný kód je špecifikovaný pri popise štruktúry každej dávky
- POČET DOKLADOV - obsahuje súčet dokladov (viet) tela dávky
- ČÍSLO DÁVKY - je v prípade číselníkov, cenníkov a v osobitne špecifikovaných prípadoch nepovinnou položkou

POISTOVŇA-POBOČKA - na prvých 2 pozíciách je kód zdravotnej poisťovne (napr. 27) a na druhých 2 pozíciách je kód jej pobočky. V prípade, že nie je kód pobočky známy, uvedie sa 00.

Záhlavie dávky:

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

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

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

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

IDENTIFIKÁTOR PZS – je v tvare **P99999**

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

MENA –EUR

Veta tela dávky (za každý lekársky predpis):

| No. | Popis položky | povinnosť | dátový typ | dĺžka |
|-----|---------------------------------------|-----------|------------|----------|
| 1. | PORADOVÉ ČÍSLO LEKÁRSKEHO PREDPISU | p | int | 5 |
| 2. | RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ | p6 | char | 9-10 |
| 3. | DÁTUM PREDPISU | p | date | RRRRMMDD |
| 4. | DÁTUM VÝDAJA | p | date | RRRRMMDD |
| 5. | KÓD PZS PREDPISUJÚCEHO LEKÁRA | p7 | char | 12 |
| 6. | KÓD PREDPISUJÚCEHO LEKÁRA | p | char | 9 |
| 7. | POPLATOK ZA SLUŽBY HRADENÝ POISTENCOM | p | char | 1 |
| 8. | KÓD LIEKU 1 | p1 | char | 5-5 |
| 9. | ROZLIŠOVACÍ ZNAK LIEKU 1 | p1a | char | 1 |
| 10. | DIAGNÓZA 1 | p1a | char | 3-5 |
| 11. | MNOŽSTVO 1 | p1a | float | 5.3 |
| 12. | CENA HRADENÁ POISŤOVŇOU 1 | p1a | float | 8.2 |
| 13. | CENA HRADENÁ POISTENCOM 1 | p1a | float | 8.2 |
| 14. | KÓD PZS ODPORÚČAJÚCEHO LEKÁRA 1 | p1b | char | 12 |
| 15. | KÓD ODPORÚČAJÚCEHO LEKÁRA 1 | p1b | char | 9 |
| 16. | KÓD LIEKU 2 | p2 | char | 5-5 |
| 17. | ROZLIŠOVACÍ ZNAK LIEKU 2 | p2a | char | 1 |
| 18. | DIAGNÓZA 2 | p2a | char | 3-5 |

| | | | | |
|-----|---------------------------------------|-----|-------|------|
| 19. | MNOŽSTVO 2 | p2a | float | 5.3 |
| 20. | CENA HRADENÁ POISŤOVŇOU 2 | p2a | float | 8.2 |
| 21. | CENA HRADENÁ POISTENCOM 2 | p2a | float | 8.2 |
| 22. | KÓD PZS ODPORÚČAJÚCEHO LEKÁRA 2 | p2b | char | 12 |
| 23. | KÓD ODPORÚČAJÚCEHO LEKÁRA 2 | p2b | char | 9 |
| 24. | ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA | p5 | char | 2-3 |
| 25. | IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA | p5 | char | 1-20 |
| 26. | POHLAVIE POISTENCA | p5 | char | 1 |
| 27. | KÓD PZS ZASTUPOVANÉHO LEKÁRA | p3 | char | 12 |
| 28. | KÓD ZASTUPOVANÉHO LEKÁRA | p3 | char | 9 |
| 29. | CENA HRADENÁ POISŤOVŇOU 1 | p1c | float | 8.2 |
| 30. | CENA HRADENÁ POISTENCOM PRED ZĽAVOU 1 | p1c | float | 8.2 |
| 31. | CENA HRADENÁ POISŤOVŇOU 2 | p2c | float | 8.2 |
| 32. | CENA HRADENÁ POISTENCOM PRED ZĽAVOU 2 | p2c | float | 8.2 |

Vysvetlenie použitých skratiek:

- p - povinná položka
- p1 - položka je povinná pre identifikáciu 1. lieku na lekárskom predpise
- p1a - položka je povinná, ak je vyplnená položka KÓD LIEKU 1
- p1b - položka je povinná, ak je 1. liek predpísaný na odporúčanie odborného lekára a zároveň je jeho kód uvedený na 2. strane lekárskeho predpisu
- p1c - položka je povinná v prípade poskytnutia zľavy z doplatku poistenca pre KÓD LIEKU 1
- p2 - položka je povinná pre identifikáciu 2. lieku na lekárskom predpise
- p2a - položka je povinná, ak je vyplnená položka KÓD LIEKU 2
- p2b - položka je povinná, ak je liek predpísaný na odporúčanie odborného lekára a zároveň je jeho kód uvedený na 2. strane lekárskeho predpisu
- p2c - položka je povinná v prípade poskytnutia zľavy z doplatku poistenca pre KÓD LIEKU 2
- p3 - položka je povinná, ak je lekársky predpis vypísaný zastupujúcim lekárom
- p5 - položka je povinná iba v prípade, ak nie je vyplnená položka RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, t. j. poistenec nemá pridelené rodné číslo
- p6 - položka sa nevyplňuje, ak sú vyplnené položky IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA, ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA, POHLAVIE POISTENCA
- p7 - položka sa nevyplňuje iba v prípade, ak v položke č. 6 KÓD PREDPISUJÚCEHO LEKÁRA je uvedený kód lekára s odbornosťou 099 – lekár predpisujúci lieky pre seba a osoby blízke

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

Položky 29 až 32 sa vyplňajú iba v prípade poskytnutia zľavy z doplatku poistenca.

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

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

DIAGNÓZA - kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa MKCH 10 –SK-2013 (MKCH-10-SK-2013 je skratka pre „MKCH-10-slovenská modifikácia a doplnenie“ a predstavuje zoznam chorôb MKCH-10, ktorý je prílohou č.1 zákona č. 576/2004 z roku 2013). Vykazuje sa v troj- až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka.

KÓD PREDPISUJÚCEHO/NAVRHUJÚCEHO/ZASTUPOVANÉHO LEKÁRA - má nasledovnú štruktúru:

L99999SLL, kde

L99999 - je osobný identifikátor lekára,

SLL - kód odbornosti lekára

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

P99999SPPYZZ, kde

P99999 - je identifikátor PZS,

SPP - je odbornosť útvaru,

Y - je druh špecializovaného útvaru,

ZZ - je poradové číslo útvaru k príslušnej odb.

POPLATOK ZA SLUŽBY HRADENÝ POISTENCOM – vykazuje sa nasledovne:

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

CENA HRADENÁ POISTENCOM 1 – v prípade poskytnutia zľavy z doplatku poistenca sa v tejto položke uvedie „Cena hradená poistencom po zľave 1“

CENA HRADENÁ POISTENCOM 2 – v prípade poskytnutia zľavy z doplatku poistenca sa v tejto položke uvedie „Cena hradená poistencom po zľave 2“

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

IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA – číslo poistenca z príslušného dokladu - formulár E112, E123, Európsky preukaz zdravotného poistenia (EPZP), náhradný certifikát k EPZP, prenosný dokument (PD) S2, S3, DA1, štruktúrovaný elektronický dokument (SED) So08, So10, So45, DA002, DA007 vydaný iným členským štátom EÚ a EHP, preukaz zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“, tlačivo SRB/SK 111; SRB/SK 123. Ak čerpala neodkladné vecné dávky osoba poistená v Srbskej republike, uvádza sa jednotné matričné číslo občana v prípade poistenca a dôchodcu a osobné identifikačné číslo („OIC“) v prípade nezaopatreného rodinného príslušníka tak, ako je uvedené v tlačive SRB/SK 111.

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

Vysvetlenie pojmov

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

POISTENCI EÚ sú poistenci členského štátu EÚ, EHP a Švajčiarska, ktorí sa preukážu u poskytovateľa formulármí E112, E123, Európskym preukazom zdravotného poistenia (EPZP), náhradným certifikátom k EPZP, prenosným dokumentom (PD) S2, S3, DA1, štruktúrovaným elektronickým dokumentom (SED) S008, S010, S045, DA002, DA007 vydaným iným členským štátom EÚ a EHP, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“. Prenosný dokument S2, S3, DA1 musí byť zaevidovaný pred čerpaním zdravotnej starostlivosti v slovenskej zdravotnej poisťovni ako inštitúcii v mieste bydliska/pobytu podľa výberu poistenca EÚ. Zdravotná poisťovňa potvrdzuje zaevidovanie dátumom, odtlačkom pečiatky, podpisom zodpovedného zamestnanca na prvej strane PD. **Do tejto skupiny patria aj osoby poistené v Srbskej republike, ktoré sa preukážu u poskytovateľa tlačivom SRB/SK 111, SRB/SK 123, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“. Tlačivo SRB/SK111, SRB/SK 123 musí byť zaevidované pred čerpaním zdravotnej starostlivosti v slovenskej zdravotnej poisťovni ako inštitúcii v mieste bydliska/pobytu podľa výberu poistenca. Zdravotná poisťovňa potvrdzuje zaevidovanie dátumom, odtlačkom pečiatky, podpisom zodpovedného zamestnanca na prvej strane tlačiva.**

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

“Členský štát_poistenca Identifikačné_číslo_poistenca Pohlavie_poistenca“

Preukaz poistenca verejného zdravotného poistenia s obmedzeným rozsahom označeným „potrebná zdravotná starostlivosť“ garantuje poistencovi zdravotnej poisťovne SR s bydliskom v EÚ, EHP a Švajčiarsku iba nárok na potrebnú zdravotnú starostlivosť pri pobyte v SR.

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

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

U poistencov, ktorí sa preukážu u poskytovateľa dokladmi - formulármí E112, E123, Európskym preukazom zdravotného poistenia (EPZP), náhradným certifikátom k EPZP, prenosným dokumentom (PD) S2, S3, DA1, štruktúrovaným elektronickým dokumentom (SED) S008, S010, S045, DA002, DA007 vydaným iným členským štátom EÚ a EHP preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EU,“ **tlačivom SRB/SK 111, SRB/SK 123** poskytovateľ vyplní ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA, IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO

POISTENCA, POHLAVIE POISTENCA. Položku RODNÉ ČÍSLO POISTENCA v tomto prípade nevyplňuje.

**KÓD ODPORÚČAJÚCEHO/ZASTUPOVANÉHO LEKÁRA a
KÓD PZS ODPORÚČAJÚCEHO/ZASTUPOVANÉHO LEKÁRA:**

- 1) na všetkých žiadankách, lekárskech nálezoch, lekárskech predpisoch a lekárskech poukazoch na zdravotnícku pomoc (ďalej len „lekársky poukaz“) sa uvedie iba kód lekára, kód poskytovateľa a pečiatka toho lekára, ktorý príslušné tlačivo alebo doklad vyplňa či vyhotovuje; to platí aj v prípade zastupovania lekára;
- 2) pri predpísaní lieku, dietetickej potraviny na lekárskom predpise alebo pri predpísaní zdravotníckej pomôcky na lekárskom poukaze, v bežnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti, odtlačí predpisujúci lekár pečiatku podľa metodického usmernenie úradu č. 2/2008 so svojim kódom lekára (v rubrike „Kód lekára“) a pri podpise vyhotoví odtlačok svojej pečiatky lekára;
- 3) pri predpísaní lieku, dietetickej potraviny na lekárskom predpise alebo pri predpísaní zdravotníckej pomôcky na lekárskom poukaze, s preskripčným obmedzením, uvedie predpisujúci lekár okrem náležitostí uvedených v § 119 ods. 13 zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
 - a) kód odporúčajúceho odborného lekára,
 - b) kód poskytovateľa odporúčajúceho odborného lekára;
- 4) pri vystavovaní lekárskeho predpisu alebo „lekárskeho poukazu“ počas lekárskej služby prvej pomoci (LSPP), centrálneho príjmu (CP), resp. ústavnej pohotovostnej služby (ÚPS) od 1. 1. 2007,
 - a) odtlačí predpisujúci lekár v rubrike „Kód lekára“ namiesto pečiatky svojho kódu lekára, pečiatku kódu poskytovateľa LSPP, poskytovateľa CP, resp. ÚPS,
 - b) odtlačí na mieste pre „pečiatku a podpis lekára“ svoju pečiatku lekára;
- 5) pri spracovaní a vykazovaní lekárskech predpisov a „lekárskych poukazov“ pre potreby zdravotných poisťovní podľa metodického usmernenie úradu č. 10/2006, lekára vo vete tela dávky
 - a) pod por. č. 5 kód PZS predpisujúceho lekára (12 miest) natypuje kód poskytovateľa LSPP, CP resp. ÚPS (12 miest) odtlačený v rubrike „Kód lekára,“ ale nie kód poskytovateľa z pečiatky lekára;
 - b) pod por. č. 6 kód predpisujúceho lekára (9 miest) natypuje kód lekára (9 miest) z pečiatky lekára (štvrtý riadok v pravej časti pečiatky lekára);
- 6) pri zastupovaní lekára - poskytovateľa v ambulantnej zdravotnej starostlivosti, si lekár na zastupovanie zabezpečuje:
 - a) buď lekára zo siete zdravotníckych zariadení v tej istej odbornosti, akú má sám alebo
 - b) iného lekára v tej istej medicínskej odbornosti.Zastupovanie sa vykonáva buď v zariadení zastupovaného lekára alebo v zariadení zastupujúceho lekára, na základe dohody medzi zastupovaným lekárom a zastupujúcim lekárom;
- 7) ak je lekár - poskytovateľ zastupovaný lekárom zo siete alebo iným lekárom ako zo siete, riadi sa zmluvou s príslušnou zdravotnou poisťovňou;
- 8) pri zastupovaní lekára - poskytovateľa v ambulantnej zdravotnej starostlivosti, pri vystavení lekárskeho predpisu a „lekárskeho poukazu“ poisťencovi zastupovaného lekára,
 - a) v rubrike „Kód lekára“ uvedie zastupujúci lekár zásadne svoj kód zastupujúceho lekára a pri podpise lekára vyhotoví odtlačok svojej pečiatky podľa metodického usmernenie úradu č. 2/2008 zastupujúceho (t. j. predpisujúceho) lekára. Uvádzanie iných kódov a pečiatok ako predpisujúceho lekára na lekárskom predpise, resp. „lekárskom poukaze“ pri zastupovaní je protiprávne (§ 119 ods. 13 zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov),
 - b) pre potreby zdravotných poisťovní, v ambulantnej zdravotnej starostlivosti, uvádza zastupujúci lekár na zadnej strane lekárskeho predpisu, resp. na zadnej strane „lekárskeho poukazu“

- výraz: „Zastupovanie,“
 - kód zastupovaného lekára,
 - kód PZS zastupovaného lekára,
 - záznam verifikuje svojím podpisom a odtlačkom svojej pečiatky lekára;
- 9) ak zastupuje lekára - poskytovateľa v ambulantnej zdravotnej starostlivosti lekár-dôchodca alebo iný lekár, ktorý má pečiatku iba pre predpisovanie liekov pre seba a blízke osoby (ďalej len „lekár-dôchodca“), pre účely zastupovania musí mať pečiatku s kódom lekára podľa svojej odbornosti a s kódom zastupovaného lekára - poskytovateľa (na základe dohody medzi zastupovaným a zastupujúcim lekárom). Ak lekár-dôchodca zastupuje viacerých lekárov, môže používať pečiatku lekára s prázdny miestom pre kód poskytovateľa. Do prázdneho miesta odtlačí kód poskytovateľa, ktorého aktuálne zastupuje. Vzor pečiatky je uvedený v prílohe č. 2 písm. f) metodického usmernenia č. 2/2008. Vyhotovenie pečiatky s kódom poskytovateľa zastupovaného lekára je vecou zastupovaného lekára;
- 10) pri zastupovaní lekára v lekárskej službe prvej pomoci (LSPP) lekárom zo siete zdravotníckych zariadení sa na lekárskom predpise a na „lekárskom poukaze“
- a) v rubrike „Kód lekára“ odtlačí kód poskytovateľa LSPP,
 - b) pri podpise lekára odtlačí zastupujúci lekár pečiatku lekára zo svojej praxe.
- V prípade, že v LSPP vykonáva službu lekár-dôchodca, dá si pre použitie v LSPP vyhotoviť pečiatku lekára s kódom lekára podľa svojej odbornosti a s kódom poskytovateľa LSPP. Tým sa aj pri zastupovaní v LSPP zabezpečí natypovanie lekárskeho predpisu, resp. „lekárskeho poukazu“ podľa tohto metodického usmernenia.

Spôsob vykazovania

Lekár vykáže pobočke poisťovne faktúru s hromadnými dávkami prijatých lekárske predpisov a výpisov z lekárske predpisov s údajmi za všetkých POISTENCOV ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE SR. V dávke uvedie v položke CHARAKTER DÁVKY znak N (resp. O).

U POISTENCOV EÚ lekár vykáže pobočke príslušnej zdravotnej poisťovne prijaté lekárske predpisy a výpisy z lekárske predpisov hromadnými dávkami za zúčtovacie obdobie v jednej samostatnej faktúre za všetkých POISTENCOV EÚ. V dávke vykáže v položke CHARAKTER DÁVKY znak E (resp. F). Prílohy k faktúre tvoria originál, kópia alebo opis nárokového dokladu a súčasne lekársky predpis alebo výpis z lekárskeho predpisu. Originál, kópia alebo opis nárokového dokladu sa nepredkladá za poistenca EÚ, ktorý sa preukázal preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“.

Dátové rozhranie pre spracovávanie lekárskeho poukazov (okrem očnéj optiky)Typ dávky: **239**

Lekárske poukazy (okrem optiky)

Dávka je textový súbor bez formátovania a bez diakritiky

Obsah dávky: identifikácia dávky
záhlavie dávky
vety tela dávky

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

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

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

Vysvetlivky k jednotlivým položkám :

- CHARAKTER DÁVKY: N - nová
O - opravná
E - nová dávka za POISTENCOV EÚ
F - opravná dávka za POISTENCOV EÚ
I - nová dávka za bezdomovca, cudzinca (mimo EÚ, **okrem Srbskej republiky**), poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.
J - opravná dávka za bezdomovca, cudzinca (mimo EÚ, **okrem Srbskej republiky**), poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z.z.
Používať veľké písmená
- TYP DÁVKY - číselný kód je špecifikovaný pri popise štruktúry každej dávky
- POČET DOKLADOV - obsahuje súčet dokladov (viet) tela dávky
- ČÍSLO DÁVKY - je v prípade číselníkov, cenníkov a v osobitne špecifikovaných prípadoch nepovinnou položkou
- POISTOVŇA-POBOČKA - kód zdravotnej poisťovne a pobočky, s ktorou má PZS uzatvorenú zmluvu

Záhlavie dávky:

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

Vysvetlivky k jednotlivým položkám :

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

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

IDENTIFIKÁTOR PZS – je v tvare **P99999**

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

MENA –EUR

Veta tela dávky (za každú zdravotnú pomôcku):

| No. | Popis položky | povinnosť | dátový typ | dĺžka |
|-----|---------------------------------------|-----------|------------|----------|
| 1. | PORADOVÉ ČÍSLO POUKAZU | p | int | 5 |
| 2. | RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ | p4 | char | 9-10 |
| 3. | DÁTUM PREDPISU | p | date | RRRRMMDD |
| 4. | DÁTUM VÝDAJA | p | date | RRRRMMDD |
| 5. | KÓD PZS PREDPISUJUCEHO LEKÁRA | P7 | char | 12 |
| 6. | KÓD PREDPISUJUCEHO LEKÁRA | p | char | 9 |
| 7. | POPLATOK ZA SLUŽBY HRADENÝ POISTENCOM | p | char | 1 |
| 8. | POŠTOVNÉ | | float | 3.2 |
| 9. | KÓD POMÔCKY | p | char | 5-5 |
| 10. | ROZLIŠOVACÍ ZNAK | p | char | 1 |
| 11. | DIAGNÓZA | p | char | 3-5 |
| 12. | MNOŽSTVO | p | float | 5.3 |
| 13. | CENA HRADENÁ POISŤOVŇOU | p | float | 8.2 |
| 14. | CENA HRADENÁ PACIENTOM | p | float | 8.2 |
| 15. | KÓD PZS NAVRHUJÚCEHO LEKÁRA | p1 | char | 12 |
| 16. | KÓD NAVRHUJÚCEHO LEKÁRA | p1 | char | 9 |
| 17. | ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA | p3 | char | 2-3 |
| 18. | IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA | p3 | char | 1-20 |
| 19. | POHLAVIE POISTENCA | p3 | char | 1 |
| 20. | KÓD PZS ZASTUPOVANÉHO LEKÁRA | p5 | char | 12 |

| | | | | |
|-----|------------------------------------|----|-------|-----|
| 21. | KÓD ZASTUPOVANÉHO LEKÁRA | p5 | char | 9 |
| 22. | CENA HRADENÁ POISŤOVŇOU | p8 | float | 8.2 |
| 23. | CENA HRADENÁ PACIENTOM pred zľavou | p8 | float | 8.2 |

Povinnosť položiek má nasledujúci význam:

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

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

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

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

Vysvetlivky k jednotlivým položkám :

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

DIAGNÓZA - kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa MKCH 10 –SK-2013 (MKCH-10-SK-2013 je skratka pre „MKCH-10-slovenská modifikácia a doplnenie“ a predstavuje zoznam chorôb MKCH-10, ktorý je prílohou č.1 zákona č. 576/2004 z roku 2013). Vykazuje sa v troj- až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka. KÓD PREDPISUJÚCEHO/NAVRHUJÚCEHO/ZASTUPOVANÉHO LEKÁRA - má nasledovnú štruktúru:

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

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

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

POPLATOK ZA SLUŽBY HRADENÝ POISTENCOM - vykazuje sa nasledovne:

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

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

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

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

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

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

Vysvetlenie pojmov

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

POISTENCI EÚ sú poistenci členského štátu EÚ, EHP a Švajčiarska, ktorí sa preukážu u poskytovateľa formulármí E112, E123, Európskym preukazom zdravotného poistenia (EPZP), náhradným certifikátom k EPZP, prenosným dokumentom (PD) S2, S3, DA1, štruktúrovaným elektronickým dokumentom (SED) S008, S010, S045, DA002, DA007

vydaným iným členským štátom EÚ a EHP, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“. Prenosný dokument S2, S3, DA1 musí byť zaevidovaný pred čerpaním zdravotnej starostlivosti v slovenskej zdravotnej poisťovni ako inštitúcii v mieste bydliska/pobytu podľa výberu poistenca EÚ. Zdravotná poisťovňa potvrdzuje zaevidovanie dátumom, odtlačkom pečiatky, podpisom zodpovedného zamestnanca na prvej strane PD. **Do tejto skupiny patria aj osoby poistené v Srbskej republike, ktoré sa preukážu u poskytovateľa tlačivom SRB/SK 111, SRB/SK 123, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“. Tlačivo SRB/SK111, SRB/SK 123 musí byť zaevidované pred čerpaním zdravotnej starostlivosti v slovenskej zdravotnej poisťovni ako inštitúcii v mieste bydliska/pobytu podľa výberu poistenca. Zdravotná poisťovňa potvrdzuje zaevidovanie dátumom, odtlačkom pečiatky, podpisom zodpovedného zamestnanca na prvej strane tlačiva.**

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

“Členský štát_poistenca Identifikačné číslo_poistenca Pohlavie_poistenca“

Preukaz poistenca verejného zdravotného poistenia s obmedzeným rozsahom označeným „potrebná zdravotná starostlivosť“ garantuje poistencovi zdravotnej poisťovne SR s bydliskom v EÚ, EHP a Švajčiarsku iba nárok na potrebnú zdravotnú starostlivosť pri pobyte v SR.

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

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

U poistencov, ktorí sa preukážu u poskytovateľa dokladmi - formulármi E112, E123, Európskym preukazom poistenca (EPZP), náhradným certifikátom k EPZP, prenosným dokumentom (PD) S2, S3, DA1, štruktúrovaným elektronickým dokumentom (SED) So08, So10, So45, DA002, DA007 vydaným iným členským štátom EÚ a EHP preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EU,“ **tlačivom SRB/SK 111, SRB/SK 123** poskytovateľ vyplní ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA, IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA, POHLAVIE POISTENCA. Položku RODNÉ ČÍSLO POISTENCA v tomto prípade nevyplňuje.

Spôsob vykazovania

Výdajňa zdravotníckych pomôcok alebo lekáreň vykáže zdravotnej poisťovni faktúru s hromadnými dávkami prijatých lekárskeho poukazov (spôsobom dohodnutým v zmluve) s

údajmi za všetkých POISTENCOV ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE SR. V dávke uvedie v položke CHARAKTER DÁVKY znak N (resp. O).

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

Dátové rozhranie pre spracovávanie lekárskeho poukazov – očná optika

Typ dávky: **738** Lekárske poukazy – očná optika

Dávka je textový súbor bez formátovania a bez diakritiky

Obsah dávky: identifikácia dávky
záhlavie dávky
vety tela dávky

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

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

Identifikácia dávky:

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

Vysvetlivky k jednotlivým položkám :

CHARAKTER DÁVKY: N - nová

O - opravná

E - nová dávka za POISTENCOV EÚ

F - opravná dávka za POISTENCOV EÚ

I - nová dávka za bezdomovca, cudzinca (mimo EÚ, **okrem Srbskej republiky**), poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.

J - opravná dávka za bezdomovca, cudzinca (mimo EÚ, **okrem Srbskej republiky**), poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.

Používať veľké písmená

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

POČET DOKLADOV - obsahuje súčet dokladov (viet) tela dávky

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

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

Záhlavie dávky:

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

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

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

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

IDENTIFIKÁTOR PZS – je v tvare **P99999**

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

MENA –EUR

Veta tela dávky (za každý poukaz a pomôcku):

| No. | Popis položky | povinnosť | dátový typ | dĺžka |
|-----|-------------------------------|-----------|------------|----------|
| 1. | PORADOVÉ ČÍSLO POUKAZU | p | int | 5 |
| 2. | RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ | p2 | char | 9-10 |
| 3. | DÁTUM PREDPISU | p | date | RRRRMMDD |
| 4. | DÁTUM VÝDAJA | p | date | RRRRMMDD |
| 5. | KÓD PZS PREDPISUJUCEHO LEKÁRA | p | char | 12 |
| 6. | KÓD PREDPISUJUCEHO LEKÁRA | p | char | 9 |
| 7. | KÓD OPTICKEJ POMÔCKY | p | char | 5 |
| 8. | DIAGNÓZA | p | char | 3-5 |
| 9. | MNOŽSTVO | p | float | 5.3 |
| 10. | CENA HRADENÁ POISŤOVŇOU | p | float | 8.2 |
| 11. | CENA HRADENÁ POISTENCOM | p | float | 8.2 |
| 12. | ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA | p1 | char | 2-3 |
| 13. | IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA | p1 | char | 1-20 |
| 14. | POHLAVIE POISTENCA | p1 | char | 1 |

Povinnosť položiek má nasledujúci význam:

- P - povinná položka
- p1 - položka je povinná iba v prípade, ak nie je vyplnená položka RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, t. j. poistenec nemá pridelené rodné číslo
- p2 - položka sa nevyplňuje, ak sú vyplnené položky IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA, ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA, POHLAVIE POISTENCA

Hodnota v položke 7. Kód optickej pomôcky je povinne číselná hodnota. Nesmie obsahovať písmená alebo iné znaky.

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

Vysvetlivky k jednotlivým položkám :

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

DIAGNÓZA - kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa MKCH 10 –SK-2013 (MKCH-10-SK-2013 je skratka pre „MKCH-10-slovenská modifikácia a doplnenie“ a predstavuje zoznam chorôb MKCH-10, ktorý je prílohou č.1 zákona č. 576/2004 z roku 2013). Vykazuje sa v troj- až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka.

KÓD PREDPISUJÚCEHO LEKÁRA - má nasledovnú štruktúru:

L99999SLL, kde

L99999 - je osobný identifikátor lekára,

SLL - kód odbornosti lekára

KÓD PZS PREDPISUJÚCEHO LEKÁRA – má nasledovnú štruktúru:

P99999SPPYZZ, kde

P99999 - je identifikátor PZS,

SPP - je odbornosť útvaru,

Y - je druh špecializovaného útvaru,

ZZ - je poradové číslo útvaru k príslušnej odb.

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

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

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

Vysvetlenie pojmov

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

POISTENCI EÚ sú poistenci členského štátu EÚ, EHP a Švajčiarska, ktorí sa preukážu u poskytovateľa formulármi E112, E123, Európskym preukazom zdravotného poistenia (EPZP), náhradným certifikátom k EPZP, prenosným dokumentom (PD) S2, S3, DA1, štruktúrovaným elektronickým dokumentom (SED) S008, S010, S045, DA002, DA007 vydaným iným členským štátom EÚ a EHP, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“. Prenosný dokument S2, S3, DA1 musí byť zaevidovaný pred čerpaním zdravotnej starostlivosti v slovenskej zdravotnej poisťovni ako inštitúcii v mieste bydliska/pobytu podľa výberu poistenca EÚ. Zdravotná poisťovňa potvrdzuje zaevidovanie dátumom, odtlačkom pečiatky, podpisom zodpovedného zamestnanca na prvej strane PD. **Do tejto skupiny patria aj osoby poistené v Srbskej republike, ktoré sa preukážu u poskytovateľa tlačivom SRB/SK 111, SRB/SK 123, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“. Tlačivo SRB/SK111, SRB/SK 123 musí byť zaevidované pred čerpaním zdravotnej starostlivosti v slovenskej zdravotnej poisťovni ako inštitúcii v mieste bydliska/pobytu podľa výberu poistenca. Zdravotná poisťovňa potvrdzuje zaevidovanie dátumom, odtlačkom pečiatky, podpisom zodpovedného zamestnanca na prvej strane tlačiva.**

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

“Členský štát_poistenca Identifikačné_číslo_poistenca Pohlavie_poistenca“

Preukaz poistenca verejného zdravotného poistenia s obmedzeným rozsahom označeným „potrebná zdravotná starostlivosť“ garantuje poistencovi zdravotnej poisťovne SR s bydliskom v EÚ, EHP a Švajčiarsku iba nárok na potrebnú zdravotnú starostlivosť pri pobyte v SR.

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

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

U poistencov, ktorí sa preukážu u poskytovateľa dokladmi - formulármi E112, E123, Európskym preukazom poistenca (EPZP), náhradným certifikátom k EPZP, prenosným dokumentom (PD) S2, S3, DA1, štruktúrovaným elektronickým dokumentom (SED) S008, S010, S045, DA002, DA007 vydaným iným členským štátom EÚ a EHP preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ,“ **tlačivom SRB/SK 111, SRB/SK 123,**

poskytovateľ vyplní ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA, IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA, POHLAVIE POISTENCA. Položku RODNÉ ČÍSLO POISTENCA v tomto prípade nevyplňuje.

Spôsob vykazovania

Očná optika vykáže zdravotnej poisťovni faktúru s hromadnými dávkami prijatých „lekárskych poukazov“ (spôsobom dohodnutým v zmluve) s údajmi za všetkých POISTENCOV ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE SR. V dávke uvedie v položke CHARAKTER DÁVKY znak N (resp. O).

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