

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Žellova 2, 829 24 Bratislava Výkony v doprave	Strana 1 z 10
---	--	---------------

Dátové rozhranie pre dopravu

Typ dávky: **793n** **Vykazovanie výkonov v doprave**

Predkladá: Poskytovateľ dopravy, záchrannej ZS a vrtuľníkovej ZS

Dávka je textový súbor bez formátovania a bez diakritiky.

Obsah dávky: identifikácia dávky
záhlavie dávky
vety tela dávky

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

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

Identifikácia dávky:

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

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

CHARAKTER DÁVKY (používať veľké písmená):

- N** - nová – t. j. dávka, ktorú zasiela PZS za ZS poskytnutú v príslušnom zúčtovacom období. Príslušné zúčtovacie obdobie je definované v zmluve s PZS ako obdobie, ktoré spravidla bezprostredne predchádza obdobiu zaslania dávky. Vykázaná ZS poskytnutá PZS je do ZP zasielaná prvýkrát. Toto definovanie dávky platí i pre charakter dávky E a I.
- O** - opravná dávka – t. j. dávka , ktorú PZS zasiela ako reklamáciu neuznanej ZS. Reklamácia sa týka výlučne ZS, ktorá už bola vykázaná a ktorú ZP odmietla. Reklamácia buď opakuje vykázanú a neuznanú ZS, alebo ju nahrádza inou ZS u udaného poistenca v danom dni, u daného lekára a kódu PZS. Je sprevádzaná zaslaním odôvodnenia reklamácie. Toto definovanie dávky platí i pre charakter dávky F a J.
- A** - aditívna, doplňujúca dávka, obsahuje chýbajúce riadky – t. j. dávka, ktorú zasiela PZS za ZS poskytnutú v inom ako príslušnom zúčtovacom období. Typickým prípadom je zaslanie dávky so starostlivosťou, ktorá bola v minulosti vykázaná do nepríslušnej ZP. Vykázaná ZS poskytnutá PZS je do ZP zasielaná prvýkrát. Toto definovanie dávky platí i pre charakter dávky G a K.
- E** - nová dávka za POISTENCOV EÚ

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava Výkony v doprave	Strana 2 z 10
---	---	---------------

- F** - opravná dávka za POISTENCOV EÚ
- G** - aditívna dávka za POISTENCOV EÚ
- I** - nová dávka za bezdomovca podľa § 9 ods. 4, cudzinca (mimo EÚ, **okrem Srbskej republiky a Macedónskej republiky**), poistencov podľa § 9 ods. 3 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 (ďalej len „zákon č. 580/2004 Z. z.“)
- J** - opravná dávka za bezdomovca podľa § 9 ods. 4, cudzinca (mimo EÚ, **okrem Srbskej republiky a Macedónskej republiky**), poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.
- K** - aditívna dávka za bezdomovca podľa § 9 ods. 4, cudzinca (mimo EÚ, **okrem Srbskej republiky a Macedónskej republiky**), poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.

TYP DÁVKY - kód dávky 793n

POČET DOKLADOV - obsahuje súčet dokladov (viet) tela dávky

ČÍSLO DÁVKY - obsahuje číslo dávky

POISŤOVŇA-POBOČKA - kód zdravotnej poisťovne a pobočky, s ktorou má PZS uzatvorenú zmluvu, napr. 2461

Záhlavie dávky:

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	IDENTIFIKÁTOR PZS	p	char	6 - 6
2.	KÓD PZS	p	char	12 - 12
3.	KÓD LEKÁRA	p7	char	9 - 9
4.	ÚVÄZOK LEKÁRA	p7	float	3.2
5.	ZÚČTOVACIE OBDOBIE	p	char	RRRRMM
6.	ČÍSLO FAKTÚRY		char	10
7.	MENA	p	char	3

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

IDENTIFIKÁTOR PZS – je v tvare **P99999**

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

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

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

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

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

MENA – je povinné zadať EUR

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

Výkony v doprave

Veta tela dávky:

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	PORADOVÉ ČÍSLO RIADKU	p	int	1 - 6
2.	DEŇ	p	int	1 - 2
3.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p2, p4, p5	char	9 - 10
4.	MENO POISTENCA	p2	char	1 - 60
5.	KÓD DIAGNÓZY	p2	char	3 - 5
6.	STAV PREPRAVOVANÉHO POISTENCA	p3	char	1
7.	PREPRAVA SPRIEVODCU	p3	char	1 - 1
8.	TYP PREPRAVY/ VÝJAZDU	p	char	3 - 5
9.	POČET OSOBOKILOMETROV/ LETECKÝCH MINÚT	p	int	5
10.	TRASA –VÝCHODISKOVÁ STANICA – OBEC	p	char	1 - 20
11.	TRASA –VÝCHODISKOVÁ STANICA – ULICA	p	char	1 - 20
12.	TRASA – CIEĽOVÁ STANICA – OBEC	p	char	1 - 20
13.	TRASA – CIEĽOVÁ STANICA - ULICA	p	char	1 - 20
14.	ČÍSLO JAZDY/LETU	p	int	8
15.	EČ VOZIDLA	p	char	6 - 7
16.	POČET PREPRAVENÝCH	p	int	1 - 2
17.	NÁHRADY		char	2
18.	TYP ODOSIELATEĽA	p	char	1
19.	KÓD PZS – ODOSIELATEĽA	p1	char	12
20.	KÓD LEKÁRA – ODOSIELATEĽA	p1	char	9
21.	ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA	p8	char	2 - 3
22.	IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA	p8	char	1 - 20
23.	POHLAVIE POISTENCA	p8	char	1

p = povinná položka

p1 = položka je nepovinná iba v prípade, ak **TYP ODOSIELATEĽA** nadobúda hodnotu **A**

p2 = položka je nepovinná iba v prípade, ak položka **TYP PREPRAVY/VÝJAZDU** nadobúda hodnotu **BIO**

p3 = položka je nepovinná iba v prípade, ak položka **TYP PREPRAVY/VÝJAZDU** nadobúda hodnotu **BIO, LSPR, LSPP, LIEK**

p4 = položka sa nevyplňuje, ak sú vyplnené položky **IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA, ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA, POHLAVIE POISTENCA**

p5 = položka je povinná iba v prípade, ak nie je vyplnená položka **RODNÉ ČÍSLO POISTENCA**, t. j. poistenec nemá pridelené rodné číslo

p7 = položka je povinná, ak **TYP PREPRAVY/VÝJAZDU** nadobúda hodnotu **RLP, LPP, LPS**

p8 = položka je nepovinná, ak platí p2 alebo je povinná, ak platí p5

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava Výkony v doprave	Strana 4 z 10
---	---	---------------

1. **Poradové číslo riadku** – udáva sa poradie riadku v rámci viet tela dávky. Najvyššie poradové číslo musí mať rovnakú hodnotu, akú má položka „Počet dokladov“ v riadku identifikácie dávky.
2. **Deň** - deň prepravy/výjazdu daného zúčtovacieho obdobia - v tvare dd.
3. **Rodné číslo poistenca, BIČ** - je to údaj uvedený na preukaze zdravotnej poisťovne SR (bez označenia EÚ) v položke "Rodné číslo". Ak nie je známe rodné číslo, je v tejto položke uvedené bezvýznamové identifikačné číslo pridelené poistencovi Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Taktiež to môže byť údaj uvedený v Európskom preukaze zdravotného poistenia (EPZP) vydanom zdravotnou poisťovňou v SR v položke „Osobné identifikačné číslo“, ak sa poistenec preukazuje EPZP. Pri vykazovaní sprievodcu sa vykazuje rodné číslo sprevádzaného poistenca.
4. **Meno poistenca** – priezvisko (neskrátené) a meno poistenca (prípadne skratka mena)
5. **Kód diagnózy** – kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb v platnom a účinnom znení uverejnenej v zmysle § 3 ods.1 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov na webovom sídle Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MKCH“). Vykazuje sa v troj- až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka. Položky **Rodné číslo poistenca, Meno poistenca, Kód diagnózy, Členský štát poistenca, Identifikačné číslo poistenca, Pohlavie poistenca** sa nevyplňajú iba v prípade prepravy biologického materiálu. Pri preprave poistenca alebo lekára LSPP alebo LSPR musia byť povinne vyplnené.
6. **Stav prepravovaného** – podľa špecifikácie:
 - **C** – chodiaci
 - **S** – sediaci
 - **L** – ležiaci

Pre typ prepravy/výjazdu **BIO, LSPP, LSPR, LIEK, LPP, LPS a LP** je nepovinná položka.
7. **Preprava sprievodcu** – v tvare **N** – bez sprievodcu, **A** – so sprievodcom
 Pre typ prepravy/výjazdu **BIO, LSPP, LSPR, LIEK, LPP, LPS a LP** je nepovinná položka.
 Sprievodcom môže byť okrem zdravotníckeho pracovníka aj iná duševne a telesne spôsobilá osoba (sprievodca maloletých detí, osôb neschopných samostatného pohybu) na základe odôvodnenia ošetrojúceho lekára.

 Na jedného prepraveného môže byť vykázaný len jeden sprievodca.
8. **Typ prepravy/výjazdu** – označenie typu prepravy/výjazdu:

Rýchla lekárska pomoc sa na účely dátového rozhrania delí na RLP a RLPS.

 - RLP** – rýchla lekárska pomoc. V zásahovom území sa vykazuje skutočný počet km. Pri preprave darcov orgánov tkanív a buniek určených na transplantáciu sa vykazuje na číslo príjemcu orgánov (vrátane diaľkovej).
 - RLPS** – rýchla lekárska pomoc - sekundárny výjazd RLP medzi ústavnými zdravotníckymi zariadeniami s personálnym obsadením v zmysle výnosu MZ SR č. 10548/2009 - OL. V zásahovom území sa vykazuje skutočný počet km.

Rýchla zdravotná pomoc sa na účely dátového rozhrania delí na RZP a RZPS.

 - RZP** – rýchla zdravotná pomoc, posádku tvorí zdravotnícky personál v zmysle výnosu MZ SR č. 10548/2009 - OL. V zásahovom území sa vykazuje skutočný počet km.
 - RZPS** – rýchla zdravotná pomoc - sekundárny výjazd RZP medzi ústavnými

- zdravotníckymi zariadeniami, posádku tvorí zdravotnícky personál v zmysle výnosu MZ SR č. 10548/2009 - OL. V zásahovom území sa vykazuje skutočný počet km.
- MIJ** – preprava kriticky chorých osôb rýchlou lekárskou pomocou s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky
 - LPP** – vrtuľníková preprava poistenca - primárna, v sprievode zdravotníckeho personálu
 - LPS** – vrtuľníková preprava poistenca - sekundárna, v sprievode zdravotníckeho personálu
 - LP** – vrtuľníková preprava bez poistenca (napr. transplantčný tím, orgán na transplantáciu, vykazuje sa adresne na číslo poistenca – prijímateľa)
 - LSPP** – lekárska služba prvej pomoci, t. j. návštevna, služobným alebo objednaným vozidlom tam a späť
 - LSPR** – lekárska služba prvej pomoci vlastným (referentským) vozidlom tam a späť

Preprava DS sa člení na nasledovné typy:

- DZS** – riadna preprava poistenca sanitným vozidlom (dopravná služba sanitkami na území SR v rámci územia vymedzeného v zmluve so zdravotnou poisťovňou)
- DZSP** – preprava poistencov v čase od 17:00 hod. do 7:00 hod. z a do zdravotníckych zariadení a soboty, nedele, sviatky od 00:00 hod. do 24:00 hod. v rámci územia vymedzeného v zmluve so zdravotnou poisťovňou
- DIAL** – preprava poistenca sanitným vozidlom na dialýzu, vrátane prepráv na dialýzu po 17:00 hod. a počas dní pracovného pokoja a pracovného voľna
- DZSD** – dopravná služba diaľková (jazdy mimo územia vymedzeného v zmluve so zdravotnou poisťovňou), okrem dialýzy; zahŕňa v prípade jazdy mimo územia vymedzeného v zmluve so zdravotnou poisťovňou aj prepravu po 17:00 hod. a počas dní pracovného pokoja a pracovného voľna
- DZSZ** – dopravná služba sanitkou do a zo zahraničia
- INF** – individuálna preprava s potrebou osobitného režimu (poistenci s infekčným ochorením, psychiatrickým ochorením atď.), preprava poistencov zaradených do transplantčného programu, kardiochirurgickej liečby, preprava poistencov v akútnych prípadoch, vrátane prepráv po 17:00 hod. a počas dní pracovného pokoja a pracovného voľna
- LIEK** – preprava liečiv, transfúzných liekov, orgánov, tkanív a buniek na účely transplantácie, zdravotníckych pomôcok, odobratých špeciálnych telesných tekutín (napr. výpotok pohrudničnej dutiny, obsah výplachu žalúdka), vykazuje sa adresne na číslo poistenca, musí ísť o neštandardný prípad, vyšetrenie nestrpí odklad
- BIO** – preprava biologického materiálu určeného na diagnostikovanie. V dávke do jedného riadku uviesť pre jednu jazdu (číslo jazdy), jedno ev. č. vozidla v jeden deň, nerozpisovať prepravu BIO pod seba do dávky s rovnakým číslom jazdy podľa čísla poistencov. Ak je prepravované BIO viackrát na rovnakej trase, rovnakým vozidlom

v jeden deň, musia sa líšiť číslom jazdy.

Pri preprave BIO spoločne s poistencami v jednom vozidle v jeden deň a na jednej trase budú vykázané dva riadky, jeden pre typ prepravy BIO a druhý pre typ prepravy DZS, kde obidva riadky majú spoločný deň, počet km, trasu, č. jazdy, ev. č. vozidla a počet prepravovaných.

Pri preprave BIO pre viac ako jednu zdravotnú poisťovňu sa skutočný počet km uvedie zainteresovaným zdravotným poisťovňam, nie pomerným rozpočítavaním medzi zdravotné poisťovne, tzn. ak je preprava BIO realizovaná napr. pre 3 zdravotné poisťovne a skutočný počet km je 15 km, tak sa pre každú zdravotnú poisťovňu uvedie 15 km.

Pre typ prepravy „LIEK“ a „LP“ vyplňa sa číslo poistenca, pre ktorého je krv, transfúzny liek alebo v prípade leteckej prepravy transplantovaný orgán určený atď.

„Územie vymedzené v zmluve“ musí byť dohodnuté v zmluvách so zdravotnou poisťovňou podľa miestnych podmienok tak, aby krátke vzdialenosti mimo región dohodnutý v zmluve so zdravotnou poisťovňou neboli vykazované ako diaľkové prepravy a s ohľadom na štandardné prepravy do zariadení vyššieho, resp. nižšieho typu. To znamená, že prepravy mimo „územia vymedzeného v zmluve“ bude dopravca vykazovať ako diaľkové prepravy. Netýka sa vrtuľníkovej dopravy.

Do typu prepravy INF je možné zaradiť len prepravu s potrebou osobitného režimu, nie je možné spájať tieto prepravy s inými typmi v rámci jednej jazdy, pokiaľ lekár osobitne nevyznačí prepravu samostatne, môžu byť prepravované viaceré osoby.

Typy výjazdov RLP, RLPS, RZP, RZPS a MIJ vykazuje poskytovateľ záchranej zdravotnej služby, poskytovateľ vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby vykazuje prepravu LPP, LPS a LP, organizátor LSPP vykazuje len typ prepravy LSPP a LSPR a ostatné prepravy (vrátane LSPP, ak ju poskytujú) vykazujú dopravcovia poskytujúci dopravu ako službu.

9. Počet osobokilometrov/letových minút:

Počet osobokilometrov je skutočný počet kilometrov, ktoré poistenec (resp. vozidlo, prepravovaný materiál) pri preprave/výjazde absolvoval z miesta východiskovej do cieľovej stanice. Nie je to priemerný alebo prepočítaný počet km.

Pre typy prepravy DZS, DZSD, LIEK, DZSP a DIAL sa vykazuje skutočný počet km prejazdených s každým konkrétnym poistencom, a to aj v prípade, že je súčasne prepravovaných viac poistencov. Počet km za jazdu nevyťaženého vozidla bez poistencov sa pre tieto typy prepravy nevykazuje.

Pre typ prepravy BIO pre viac materiálov počas jednej jazdy sa vykazuje skutočný počet km prejazdených na najdlhšej trase prepravy.

V prípade prepravy BIO sa skutočný počet prejazdených km rozdelí do viacerých riadkov s rovnakým číslom jazdy nasledovne:

1. riadok obsahuje počet km jazdy z východiskovej stanice po príchod k miestu, odkiaľ je BIO materiál prepravovaný,
2. riadok obsahuje samotnú jazdu s BIO materiálom na miesto jeho doručenia,
3. riadok obsahuje návrat vozidla do východiskovej stanice (nevykazuje sa, ak vozidlo ide na ďalšiu prepravu, v tom prípade sa vykazuje prvý riadok z ďalšej prepravy, kde východisková stanica je adresa zdravotníckeho zariadenia).

Ak preprava pozostáva z viacerých častí, vykazujú sa všetky časti prepravy ako samostatný riadok v logickom poradí za sebou.

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava Výkony v doprave	Strana 7 z 10
---	---	---------------

Pre ostatné typy prepráv/výjazdov (RLP, RLPS, RZP, RZPS, MIJ, LSPP, LSPR, INF) sa vykazuje skutočný počet prejazdených km z miesta východiskovej stanice vozidla do cieľovej stanice prepravy/výjazdu vrátane najkratšej cesty späť.

Ak je uvedený sprievod u poistenca, uvádza sa skutočný počet km pre danú trasu len pre prepravovaného poistenca. Na sprievodcu sa km nevykazujú.

V prípade, že v rámci jednej jazdy je spojených viac typov prepráv, km sa vykazujú podľa skutočnej trasy jazdy. Napr. ak na spätočnej ceste (po rozvezení poistencov v rámci typu DZSD) sa vozidlo využije na prepravu podľa typu LIEK alebo iný typ, nemôžu sa vykázat fiktívne km na trase pre liek a späť, ale len skutočne prejazdené km.

Počet letových minút – do počtu letových minút dopravy vrtuľníkovej ZZS je zahrnutý:

- čas letu lietadiel od chvíle, keď sa lietadlo začalo pohybovať za účelom vzletu, dĺžka vlastného letu s dopravou poistenca do cieľovej stanice a času letu späť do strediska vrtuľníkovej ZZS do chvíle, keď sa úplne zastavilo po ukončení letu,
- čas letu vrtuľníkov od chvíle, keď sa uvedú do pohybu listy rotora vrtuľníka, dĺžka vlastného letu s dopravou poistenca do cieľovej stanice a času letu späť do strediska vrtuľníkovej ZZS až do úplného zastavenia vrtuľníka a listov rotora po ukončení letu.

Let späť je vykázaný, pokiaľ nie je pri spätočnej ceste prepravovaný iný poistenec.

10. **Trasa – východisková stanica – obec** – východisková stanica (mesto/obec) dopravy poistenca
11. **Trasa – východisková stanica – ulica** – východisková stanica (ulica/číslo) dopravy poistenca, v prípade diaľkovej prepravy okres
12. **Trasa – cieľová stanica – obec** – cieľová stanica (mesto/obec) dopravy poistenca
13. **Trasa – cieľová stanica – ulica** – cieľová stanica (ulica/číslo) dopravy poistenca, v prípade diaľkovej prepravy okres
14. **Číslo jazdy/letu** – číslo, ktoré jednoznačne, v rámci daného PZS (dopravcu) a roka, identifikuje jazdu/let (pre všetkých poistencov prepravených v rámci jednej jazdy/letu sa uvádza rovnaké číslo jazdy)

V prípade výjazdov záchranej zdravotnej služby sa skutočný počet prejazdených km (jazda s poistencom aj bez neho) rozdelí do viacerých riadkov s rovnakým číslom jazdy pre poistenca nasledovne:

1. riadok obsahuje výjazd z východiskovej stanice po príchod k poistencovi,
2. riadok obsahuje samotnú jazdu s poistencom z miesta zásahu na miesto liečby,
3. riadok obsahuje návrat vozidla do východiskovej stanice (nevykazuje sa, ak vozidlo ide na ďalší zásah, v tom prípade sa vykazuje prvý riadok pre poistenca z ďalšieho zásahu, kde východisková stanica je adresa zdravotníckeho zariadenia).

Ak výjazd pozostáva z viacerých častí, vykazujú sa všetky časti výjazdu ako samostatný riadok v logickom poradí za sebou.

15. **EČ vozidla/typ dopravného prostriedku u vrtuľníkovej ZZS** – evidenčné číslo vozidla = ŠPZ vozidla / L (lietadlo) V (vrtuľník).
16. **Počet prepravených** – celkový počet poistencov prepravených spolu v rámci jednej jazdy (na jedno číslo jazdy), nezávisle od zdravotnej poisťovne, v ktorej sú poistenci poistení. Poistenci z jednej zdravotnej poisťovne, ktorí boli prepravení v jednej jazde, sú uvádzaní v riadkoch za sebou.

Príklad:

Ak sú vo vozidle prepravovaní 3 poistenci z 3 zdravotných poisťovní, bude uvedený počet prepravených 3 a do každej zdravotnej poisťovne bude uvedený riadok v dávke:

18|1234567890|MENO|173|S|N|DZS|11|BRATISLAVA|TEHELNA|BRATISLAVA|KRAMA
RE|93|BA501BA|3||N|P12345202001|A5421020|

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Žellova 2, 829 24 Bratislava Výkony v doprave	Strana 8 z 10
---	--	---------------

Ak sa prepravuje biologický materiál, tak do počtu prepravených za každú zdravotnú poisťovňu, pre ktorú je biologický materiál prepravovaný, sa započíta 1 osoba.

Ak je materiál prepravovaný spolu s poistencami v rámci jednej jazdy (na jeden príkaz), tak budú uvedené dva riadky (jeden pre materiál a druhý pre poistencov) a počet prepravených v oboch riadkoch bude rovnaká hodnota, rovnajúca sa súčtu prepravených poistencov a materiálu.

Pre typ prepravy **LSPR, LSPP, LIEK a LP** je počet prepravených 0 (nula).

V typoch prepráv **LPP a LPS** sa môže vykazovať len jeden poistenec na jazdu.

17. Náhrady – pre uplatnenie náhrady zdravotnou poisťovňou podľa zoznamu:

- 01** – úraz alebo ochorenie zavinené inou osobou
- 02** – pracovný úraz
- 03** – ošetrovanie alebo vyšetrenie v dôsledku profesionálneho poškodenia zdravia – choroba z povolania
- 04** – ošetrovanie akútnych následkov požitia alkoholu, omamných látok alebo iných návykových látok
- 05** – sociálny dôvod hospitalizácie
- 06** – porušenie liečebného režimu
- 07** – ochranná liečba
- 08** – iný dôvod,

18. Typ odosielateľa – typ odosielateľa (žiadateľa o prepravu poistenca):

- ak ide o akútny prípad, typ odosielateľa je = **A**
- ak je neakútny prípad, typ odosielateľa je = **N**

V prípade, ak položka TYP ODOSIELATEĽA, obsahuje znak: A, potom položky KÓD PZS a KÓD ODOSIEL. LEKÁRA nie sú povinné.

Ak je TYP PREPRAVY BIO, položky KÓD PZS a KÓD ODOSIEL. LEKÁRA nie sú povinné a TYP ODOSIELATEĽA je N.

19. Kód PZS - odosielateľa – 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.

20. Kód lekára/oddelenia – odosielateľa - je v tvare **L99999SLL**, kde **L99999** je osobný identifikátor lekára, **SLL** je odbornosť lekára.

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

22. 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 („OIČ“) v prípade nezaopatreného rodinného príslušníka tak, ako je uvedené v tlačive SRB/SK 111. Ak čerpala vecné dávky osoba poistená v Macedónskej republike, uvádza sa osobné identifikačné číslo v Macedónsku („EMBG“) osoby tak, ako je uvedené v príslušnom tlačive.

23. Pohlavie poistenca – použijú sa nasledovné znaky: **M** = muž, **F** = žena

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava Výkony v doprave	Strana 9 z 10
---	---	---------------

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 formulárami E112, E123, Európskym preukazom zdravotného poistenia (EPZP), náhradným certifikátom k EPZP, prenosným dokumentom (PD) S2, S3, DA1, štruktúrovaným elektronickým dokumentom (SED) S008, S010, S045, DA002, DA007 vydaným iným členským štátom EÚ a EHP, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením EÚ. Prenosný dokument S2, S3, DA1 musí byť zaevidovaný pred čerpaním zdravotnej starostlivosti v slovenskej zdravotnej poisťovni ako inštitúcii v mieste bydliska/pobytu podľa výberu poistenca EÚ. Zdravotná poisťovňa potvrdzuje zaevidovanie dátumom, odtlačkom pečiatky, podpisom zodpovedného zamestnanca na prvej strane PD. **Do tejto skupiny patria aj osoby poistené v Srbskej republike, ktoré sa preukážu u poskytovateľa tlačivom SRB/SK 111, SRB/SK 123, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“. Do tejto skupiny patria aj osoby poistené v Macedónskej republike, ktoré sa preukážu u poskytovateľa tlačivom RM/SK 111, RM/SK 112, RM/SK 123, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“. Tlačivo SRB/SK111, SRB/SK 123, RM/SK 111, RM/SK 112, RM/SK 123 musí byť zaevidované pred čerpaním zdravotnej starostlivosti v slovenskej zdravotnej poisťovni ako inštitúcii v mieste bydliska/pobytu podľa výberu poistenca. Zdravotná poisťovňa potvrdzuje zaevidovanie dátumom, odtlačkom pečiatky, podpisom zodpovedného zamestnanca na prvej strane tlačiva.**

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

“Členský štát_poistenca Identifikačné číslo_poistenca Pohlavie_poistenca“

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

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

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

U poistencov, ktorí sa preukážu u poskytovateľa dokladmi - formulárami E112, E123, Európskym preukazom zdravotného poistenia, náhradným certifikátom k EPZP, prenosným

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava Výkony v doprave	Strana 10 z 10
---	---	----------------

dokumentom (PD) S2, S3, DA1, ktorý bol zaevidovaný v slovenskej zdravotnej poisťovni, štruktúrovaným elektronickým dokumentom (SED) S008, S010, S045, DA002, DA007 vydaným iným členským štátom EÚ a EHP, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“, **tlačivom SRB/SK 111, SRB/SK 123, RM/SK 111, RM/SK 112, RM/SK 123**, poskytovateľ vyplní ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA, IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA, POHLAVIE POISTENCA. Položku RODNÉ ČÍSLO POISTENCA v tomto prípade nevyplňuje.

Spôsob vykazovania výkonov pre poistencov do dávok:

Poskytovateľ vykáže mesačne pobočke poisťovne, s ktorou má uzatvorenú zmluvu, faktúru alebo zúčtovací doklad s hromadnými dávkami poskytnutej zdravotnej starostlivosti (obvyklým spôsobom) s údajmi za všetkých POISTENCOV ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE SR. V dávke uvedie v položke CHARAKTER DÁVKY znak N (resp. O, A).

U POISTENCOV EÚ poskytovateľ vykáže pobočke príslušnej zdravotnej poisťovne, s ktorou má uzatvorenú zmluvu, poskytnutú zdravotnú starostlivosť mesačne, v hromadných dávkach za zúčtovacie obdobie, za všetkých POISTENCOV EÚ ošetrených v príslušnom mesiaci, v jednej samostatnej faktúre. V dávkach vykáže v položke CHARAKTER DÁVKY znak E (resp. F, G).

V prípade poistenca EÚ, ktorý sa preukázal Európskym preukazom zdravotného poistenia (EPZP), náhradným certifikátom k EPZP, SEDom S045, tvorí prílohu k faktúre fotokópia predloženého nárokového dokladu a lekárska správa alebo záznam o ošetrení.

V prípade poistenca EÚ, ktorý sa preukázal formulárom E112, E123, prenosným dokumentom (PD) S2, S3, DA1, SEDom S008, S010, DA002, DA007 vydaným iným členským štátom EÚ a EHP, tlačivom SRB/SK 111, SRB/SK 123, RM/SK 111, RM/SK 112, RM/SK 123, ktoré bolo zaevidované v slovenskej zdravotnej poisťovni, tvorí prílohu k faktúre iba lekárska správa alebo záznam o ošetrení.

V prípade poistenca EÚ, ktorý sa preukázal u poskytovateľa formulárom E112, E123, prenosným dokumentom (PD) S2, S3, DA1, SEDom S008, S010, DA002, DA007 vydaným iným členským štátom EÚ a EHP, tlačivom SRB/SK 111, SRB/SK 123, RM/SK 111, RM/SK 112, RM/SK 123, ktoré nebolo zaevidované v slovenskej zdravotnej poisťovni, tvorí prílohu k faktúre fotokópia predloženého nárokového dokladu a lekárska správa alebo záznam o ošetrení.

Fotokópia predloženého nárokového dokladu a lekárska správa alebo záznam o ošetrení sa nepredkladajú za poistenca EÚ, ktorý sa preukázal preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením EÚ.

Vykazovanie za bezdomovcov (len zdravotnej poisťovni s najvyšším počtom poistencov), cudzincov (mimo štátov EÚ, okrem Srbskej republiky a Macedónskej republiky) a poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov sa riadi rovnakým režimom. Poskytovateľ ich vykazuje sumárne, raz mesačne k dátumu dohodnutého v zmluve. Jedna dávka môže byť vykázaná za viac poistencov, ale pre každý typ (bezdomovci, neplatiči atď.) musí byť samostatná dávka. V dávke uvedie v položke – CHARAKTER DÁVKY – znak I (resp. J, K).