

## **Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému**

### Základné informácie o dokumente

<b>Šablóna dokumentu</b>	
<b>Názov dokumentu</b>	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému
<b>Aktuálna verzia</b>	1.0
<b>Status</b>	<del>Draft</del> / <del>Pripomienkovanie</del> / <b>Schválený</b>
<b>Vlastník dokumentu</b>	

### História dokumentu

Verzia	Dátum	Autor	Popis verzie a zmien oproti predchádzajúcej verzii
1.0	28.05.2015	Ing. Martin Ďurik, PhD.	Prvá verzia dokumentu

### Akceptačné riadenie

Odberateľ			Dodávateľ		
Dátum	Meno (Rola)	Podpis	Dátum	Meno (Rola)	Podpis

### Súvisiace produkty a referenčné materiály

ID	Názov dokumentu a referencia

## Úvod

Metodický pokyn dopĺňa náležitosti poskytnutia údajov Národnému centru zdravotníckych informácií od zdravotných poisťovní definované podľa § 15 ods. 6 zákona č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v zmysle zákona č. 153/2013 Z.z. .

### 1.1 Manažérske zhrnutie

Migrácia dát z IS zdravotných poisťovní do NZIS je nevyhnutná pre kontinuálnu aktualizáciu zdroja dát, ktoré NZIS poskytuje pre zabezpečenie podpory a zvýšenie kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti pre pacienta (občana) a zdravotníckeho pracovníka.

Dávky sú rozdelené na nasledovné typy:

- inicializačnej migrácie
- migrácie prírastkovej dávky

Inicializačná, ako aj prírastková dávky za obdobie, bude pracovať s podmnožinou vykázananej zdravotnej starostlivosti, ktorú majú zdravotné poisťovne k dispozícii a záznamy sú schválené po revíznej činnosti.

## 2. Popis migrácie údajov

Pre potreby zobrazenia osobného účtu poistenca v rámci NZIS, je potrebné zabezpečiť **inicializačnú migráciu** údajov z IS zdravotných poisťovní (ZP) (história od účinnosti zákona o NZIS) a pravidelnú **migráciu mesačných inkrementálnych prírastkov** údajov. Inicializačná migrácia sa uskutoční pri prvom zaslaní údajov od ZP. Mesačný inkrementálny prírastok údajov bude vykonávaný následne každý mesiac a bude obsahovať nové a zmenené údaje v IS od posledného exportu.

Na strane NZIS je vybudované úložisko, na ktoré je možné dodať dávky prostredníctvom zabezpečeného VPN pripojenia a sFTP protokolu alebo v prípade nefunkčnosti pripojenia na fyzickom médiu a poskytnúť ich na spracovanie v NZIS.

Dávky budú na NCZI prevzaté a následne na produkčnom prostredí NZIS spracované. Procesom spracovania budú údaje transformované do štruktúr vhodných na vytvorenie výpisov z osobného účtu poistenca (štruktúry OUP sú oddelené od štruktúr, ktoré do NZIS zasielajú poskytovatelia zdravotnej starostlivosti). Po spracovaní je generovaný protokol o importe, ktorého súčasťou je okrem stavu spracovania údajov aj zoznam záznamov, ktoré sa nepodarilo spracovať, aj s uvedením dôvodu nespracovania. Protokol o importe je daný k dispozícii ZP na prevzatie. Príslušný protokol bude k dispozícii až po spracovaní dávky na produkčnom prostredí NZIS.

V rámci migračných procesov rozoznávame:

- **inicializačnú migráciu**, ktorou sú do NZIS pred štartom systému zmigrované dáta podľa stanovených časových rámcov pre jednotlivé typy údajov,.
- **migrácia prírastkov** údajov v IS ZP, keď sú v pravidelných stanovených intervaloch do NZIS zasielané dáta (nové a storno od posledného exportu) za nasledujúce (ešte nezasielané) mesačné obdobie.

Pri inicializačnej migrácii sú prípadné predchádzajúce údaje OUP v NZIS vymazané a nahradené údajmi z inicializačnej migrácie. Pri mesačnej prírastkovej migrácii je pridané do OUP ďalšie obdobie k už importovaným údajom (bez vymazávania) so zohľadnením či ide o nový záznam, zmenu alebo storno záznamu.

### 3. Postupy spracovania údajov

Na základe protokolu o exporte dodaných dávok ZP sú postupne spracovávané všetky súbory.

#### 1. *Vytvorenie dávok*

Zdravotná poisťovňa vytvorí dávky podľa definovaných štruktúr

#### 2. *Vytvorenie protokolu o exporte*

Zdravotná poisťovňa vytvorí protokol o exporte dát.

#### 3. *Zaslanie dávok a protokolu o exporte do NZIS*

Zdravotná poisťovňa zašle vytvorené dávky spolu s protokolom do NZIS (viď kapitola 5.1)

#### 4. *Spracovanie dávok - Inicializačná migrácia*

NZIS po spracovaní vstupných dávok zo ZP vytvára protokol o importe, ktorého súčasťou sú:

- sumárne informácie o spracovaní dávok – počty spracovaných dávok, riadkov, chýb
- zoznam chýb dávok a ich riadkov.

Pre každú dávku a riadok sú vykonávané kontroly definované v časti kontroly 4 – Kontrolné mechanizmi

#### 5. *Spracovanie dávok - Migrácia prírastkov*

Pre migráciu prírastkov údajov budú vykonávané rovnaké kontroly ako pri inicializačnej migrácii.

Dodatočne budú realizované nasledovné kontroly:

- kontrola na obdobie (RRRRMM), za ktoré sú v dávke zahrnuté riadky. Dávka s obdobím nenadväzujúcim na predchádzajúce obdobie importovanej dávky, bude odmietnutá,
- kontrola na jedinečné poradové číslo prírastkovej dávky v rámci jedného obdobia (dohodnuté obdobie jedného mesiaca) a rovnakého typu dávky. Dávky s rovnakým poradovým číslom dávky v rámci rovnakého obdobia a rovnakého typu dávky, budú odmietnuté.

#### 6. *Protokol o importe*

Protokol o importe je výstupom spracovania dávok zo ZP v NZIS. Protokol je poskytnutý zo strany NCZI pre ZP s identifikáciou stavu spracovania a identifikáciou chybových riadkov dávok.

## 4. Definície, spracovanie a kontrolné mechanizmy

### 4.1 Dátový typ, dĺžka a povinnosť

V rámci metodického pokynu sú použité nasledovné dátové typy pre položky rozhrania (stĺpec „dátový typ“):

- char – reťazec znakov
- int – celé kladné číslo a 0 (nula) bez oddeľovačov tisícov a bez vodiacich núl.
- float – desatinné kladné číslo a 0 (nula) bez oddeľovačov tisícov a bez vodiacich núl, pričom v čísle menšom ako 1 je číslica nula na mieste jednotiek povinná. Na oddelenie desatinných číslic od celých je povolený len znak bodka.

Prípadné povolenie zápornej hodnoty typu int alebo float je explicitne uvedené v popise príslušnej položky.

Každá položka rozhrania má okrem vyššie uvedeného dátového typu definovaný rozsah (stĺpec „dĺžka“). Môžu byť použité nasledovné definície:

- Z (napr. 2)
  - char: dĺžka reťazca musí byť práve Z znakov,
  - int: číslo môže obsahovať najviac Z číslic,
  - float: neaplikovateľné,
- X-Y (napr. 3-5)
  - char: dĺžka reťazca môže byť najmenej X znakov, najviac Y znakov,
  - int: číslo môže obsahovať najmenej X číslic, najviac Y číslic,
  - float: neaplikovateľné,
- S.D (napr. 5.2)
  - char: neaplikovateľné,
  - int: neaplikovateľné,
  - float: desatinné číslo môže mať maximálne S (5) číslic, z nich sú maximálne D (2) vpravo od oddeľovača desatinných číslic a maximálne S-D (3) vľavo od oddeľovača desatinných číslic.
- „RRRRMMDD“
  - char: zápis „RRRRMMDD“ definuje, že reťazec je dĺžky práve 8 znakov, pričom obsahuje dátum, kde RRRR je rok (najmenšia povolená hodnota je 1900, najväčšia povolená hodnota je aktuálny kalendárny rok v čase generovania dávky), MM je mesiac (rozsah „01“ až „12“), DD je deň (rozsah „01“ až „31“). Kombinácia hodnôt RRRR, MM, DD musí reprezentovať platný dátum.
  - int: neaplikovateľné,
  - float: neaplikovateľné,
- „RRRRMM“
  - char: zápis „RRRRMM“ definuje, že reťazec je dĺžky práve 6 znakov, pričom obsahuje obdobie – rok a mesiac, kde RRRR je rok (najmenšia povolená hodnota je 1900, najväčšia povolená hodnota je aktuálny kalendárny rok v čase generovania dávky), MM je mesiac (rozsah „01“ až „12“).
  - int: neaplikovateľné,
  - float: neaplikovateľné.

Každá položka rozhrania má uvedenú povinnosť v stĺpci „povinnosť“. Význam je nasledovný:

- „p“ – položka je povinná, musí byť vyplnená vždy,
- „pp“ – podmienená povinnosť, položka je povinná za určitých okolností, inak je nepovinná. Napr. v závislosti na vyplnení inej položky – počet výkonov musí byť vyplnený, ak je vyplnený kód výkonu, inak je prázdna.
- „n“ alebo prázdne – položka je nepovinná.

## 4.2 Kontrolné mechanizmy

Pri importe sú vyhodnotené:

- chyby typu „Err“, ktoré spôsobia nespracovanie protokolu o exporte dávok ZP alebo nespracovanie konkrétnej dávky ZP alebo nespracovanie konkrétnej vety (záznamu) v tele dávky. V etape nábehu bude uvedený typ chýb minimalizovaný na systémovej úrovni.
- upozornenia typu „War“, ktoré zaznamenajú výskyt a detekujú chybu, nezablokujú spracovanie protokolu o exporte dávok, samotnej dávky alebo záznamu dávky. Spracovanie pokračuje ďalej a záznam o chybe je zaznamenaný do protokolu o importe dát od ZP.

Podľa potreby má administrátor možnosť odkonzultovať stav importu s kontaktným pracovníkom príslušnej ZP a prípadne vyžiadať novú dávku s protokolom o exporte dávky.

Pri spracovaní vstupných údajov budú vykonávané kontroly na nasledujúcich miestach:

- v záhlaví protokolu,
- v tele protokolu,
- v záhlaví dávky,
- v tele dávky.

V nasledujúcich podkapitolách sú uvedené príslušné kontroly a spôsob spracovania pri výskyte chýb v exportnom protokole alebo v dávke v tabuľkovej forme. V stĺpci „Popis kontroly a spracovania“ je uvedená vykonávaná kontrola spolu so spôsobom spracovania v prípade výskytu chyby, v stĺpci „Kód chyby / varovania“ je uvedený technický kód chyby/varovania. V stĺpci „Text chyby / varovania v chybovom protokole“ je uvedený spôsob vytvorenia (vyskladania) reťazca do chybového protokolu (protokolu o importe dát od ZP) v prípade výskytu chyby. Konkrétne hodnoty sa do reťazca dopĺňajú na miestach označených značkami „<“ a „>“.

Kontrolné mechanizmy uvedené v tejto kapitole sa nevzťahujú na dávky ÚDZS v zmysle zákona 581/2004 Z.z. § 86I odsek 1 a metodických pokynov ÚDZS definované pod číslom<sup>1</sup>:

- 518 – Čakacie listiny,
- 519 – Dispenzarizácia,
- 321 – Farmaceuticko-nákladová skupina liekov.

### 4.2.1 Záhlavie protokolu

V nižšie uvedenej tabuľke je uvedený zoznam kontrol a spôsobu spracovania nekorektného obsahu záhlavia protokolu.

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
ErrStrukturaP	Chybný počet polí záhlavia exportného protokolu: <hodnota>	<b>Kontrola štruktúry záhlavia protokolu</b>  Ak nebude uvedená správna štruktúra, počet položiek záhlavia exportného protokolu od ZP, nebudú spracované všetky dávky uvedené v protokole od ZP.
ErrZP	Chybná identifikácia ZP: <hodnota>	<b>Kontrola ZP v protokole</b>  Ak nebude možné identifikovať ZP v záhlaví protokolu o exporte, budú odmietnuté všetky dávky uvedené v protokole o exporte od ZP.

<sup>1</sup> Pre tieto dávky platia výlučne pravidlá na základe metodických pokynov ÚDZS.

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
WarFormatPolaP	Chybný formát poľa protokolu - <nazov_polozky> : <hodnota>	<p><b>Chybný formát poľa protokolu:</b></p> <p><b>Kontrola formátu poľa Dátum generovania v záhlaví protokolu</b></p> <p>Ak nebude uvedený správny formát pre položku „DÁTUM GENEROVANIA“, dávky od ZP budú spracované v splitteri (nie je to dôvod na odmietnutie celého exportného protokolu).</p> <p><b>Kontrola formátu poľa Počet dávok v záhlaví protokolu</b></p> <p>Ak nebude uvedený správny formát pre pole „POČET DÁVKY“ v záhlaví exportného protokolu, budú spracované všetky dávky podľa výskytu v poli „NÁZOV SÚBORU DÁVKY“ (nie je to dôvod na odmietnutie celého exportného protokolu).</p>

#### 4.2.2 Telo protokolu

V nižšie uvedenej tabuľke je uvedený zoznam kontrol a spôsobu spracovania nekorektného obsahu tela protokolu.

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole o importe	Popis kontroly a spracovania
ErrStrukturaPD	Chybný počet polí vety tela exportného protokolu: <hodnota>	<p><b>Kontrola štruktúry vety tela protokolu</b></p> <p>Ak nebude uvedená správna štruktúra, počet položiek vety tela exportného protokolu dávky od ZP, veta nebude spracovaná.</p>
ErrSuboruD	Súbor dávky nebol nájdený: <nazov_davky>	<p><b>Kontrola existencie dávky</b></p> <p>Ak nebude nájdený súbor dávky aj keď je uvedený v položke „NÁZOV SÚBORU DÁVKY“ vo vete tela protokolu, dávka nebude spracovaná v splitteri (nie je to dôvod na odmietnutie celého exportného protokolu).</p>
ErrTypDP	Chybný typ dávky v protokole - <nazov_davky> : <hodnota>	<p><b>Kontrola typu dávky v protokole</b></p> <p>Ak nebude možné identifikovať typ dávky bude odmietnutá celá dávka.</p>
ErrPovinPoleP	Nevyplnená povinná položka protokolu: <nazov_polozky>	<p><b>Nevyplnená povinná položka protokolu</b></p> <p>Ak nebude vyplnené povinné pole „NÁZOV SÚBORU DÁVKY“, „TYP DÁVKY“, „PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY“, ktoré bráni pri identifikácii dávky a jej ďalšom spracovaní, dávka nebude spracovaná.</p>
ErrPorCisloP	Chybné poradové číslo dávky v protokole: <nazov_davky>	<p><b>Kontrola poľa Poradové číslo dávky v protokole</b></p> <p>Ak v tele protokolu nebude možné identifikovať pole „PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY“, nebude uvedený správny</p>

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole o importe	Popis kontroly a spracovania
		formát poľa alebo hodnota poľa už existuje pre inú dávku, s rovnakou hodnotou „TYP DÁVKY“, alebo nie je dodržaná <b>postupnosť v rade čísiel</b> , bude odmietnuté spracovanie všetkých dávok s rovnakou hodnotou „TYP DÁVKY“.
WarFormatPolaPD	Nekorektný formát položky vety protokolu: <nazov_davky> - <nazov_polozky> : <hodnota>	<b>Chybný formát poľa vety tela protokolu</b>  Ak je vo vete tela protokolu uvedená položka v inom formáte ako je definovaný v dátovom type a údaj nie je možné pretransformovať na požadovaný dátový typ, údaj v položke nebude zapísaný.  Kontrola sa vykonáva nad položkami:  PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY
WarZPD	Chybná identifikácia ZP v názve súboru dávky: <nazov_davky>	<b>Kontrola ZP v tele protokolu</b>  Ak nebude možné identifikovať ZP vo vete tela protokolu, ale v záhlaví súboru dávky bude identifikovaná, dávka bude importovaná (nie je to dôvod na odmietnutie dávky).

### 4.2.3 Záhlavie dávky

V nižšie uvedenej tabuľke je uvedený zoznam kontrol a spôsobu spracovania nekorektného obsahu záhlavia dávky.

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
ErrStrukturaD	Chybný počet polí záhlavia dávky ZP: <nazov_davky>.	<b>Kontrola štruktúry záhlavia dávky</b>  Ak nebude uvedená správna štruktúra záhlavia dávky, počet položiek záhlavia dávky, bude odmietnutá celá dávka.
ErrPovinPoleD	Nevyplnená povinná položka záhlavia dávky - <nazov_davky>: <nazov_polozky>	<b>Nevyplnená povinná položka záhlavia dávky</b>  Ak nebude vyplnené povinné pole v záhlaví dávky (označenie „p“ v stĺpci „povinnosť“ v kap. 6 <i>Definícia rozhraní</i> ), ktoré bráni pri identifikácii dávky a jej ďalšom spracovaní, dávka nebude spracovaná.
ErrZPD	Chybná identifikácia ZP v dávke - <nazov_davky>: <hodnota>	<b>Kontrola ZP v dávke</b>  Ak nebude možné identifikovať ZP v záhlaví dávky, bude odmietnutá celá dávka.
ErrTypDD	Chybný typ dávky v dávke: <nazov_davky>	<b>Kontrola typu dávky v dávke</b>  Ak nebude možné identifikovať typ dávky v záhlaví dávky, bude odmietnutá celá dávka.



Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
ErrObdobieD	Chybné obdobie dávky: <nazov_davky>	<b>Kontrola obdobia dávky</b> Ak nebude uvedený správny formát obdobia dávky v položke „OBDOBIE“, bude celá dávka odmietnutá.
WarPorCisloD	Chybné poradové číslo dávky: <nazov_davky>	<b>Kontrola poľa Poradové číslo dávky v dávke</b> Ak nebude pre pole „PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY“ uvedený správny formát poľa alebo hodnota poľa už existuje pre inú dávku, rovnakého „OBDOBIA“ dávky a „TYP DÁVKY“, alebo hodnota poľa už existuje pre inú dávku, s rovnakou hodnotou „TYP DÁVKY“, alebo nie je dodržaná <b>postupnosť v rade čísiel</b> , ale hodnota „PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY“ uvedená v protokole je korektná, prislúchajúca dávka bude spracovaná a do chybového protokolu bude zaevidované upozornenie „WarPorCisloD – Chybné poradové číslo dávky:<nazov_davky>“.
WarFormatPolaD	Chybný formát poľa dávky: <nazov_davky> - <nazov_polozky> : <hodnota>	<b>Chybný formát poľa v záhlaví dávky</b> Ak je v záhlaví dávky uvedená položka „PORADOVÉ ČÍSLO“ v inom formáte ako je definovaný v dátovom type a údaj nie je možné pretransformovať na požadovaný dátový typ, údaj v položke nebude zapísaný (nie je dôvod na odmietnutie celej dávky).

#### 4.2.4 Telo dávky

V nižšie uvedenej tabuľke je uvedený zoznam kontrol a spôsobu spracovania nekorektného obsahu tela dávky. Všetky ďalej uvedené kontroly sa vykonávajú na nových a aktualizáčnych riadkoch (t. j. riadky, kde pole Akcia=N). Ak sa majú vykonávať aj v inom prípade (napr. ak Akcia = S) alebo vždy (bez ohľadu na hodnotu poľa Akcia), je to uvedené explicitne v danom popise kontroly a spracovania.

Výnimkou je dávka 010 Poistenec, ktorá neobsahuje pole Akcia. Pre túto dávku sa vykonávajú všetky relevantné kontroly.

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
ErrStrukturaDD	Chybný počet polí vety dávky ZP - <nazov_davky>: <hodnota>.	<b>Kontrola štruktúry vety dávky</b> Ak nebude uvedená správna štruktúra, počet položiek dávky od ZP, veta nebude spracovaná.  Kontrola sa vykonáva vždy bez ohľadu na pole Akcia.
ErrAkcie	Chybný kód akcie: <hodnota>	<b>Kontrola kódu Akcia</b> Ak nebude v položke dávky „AKCIA“ uvedená povolená hodnota (N – nový/opravný záznam, S – storno záznamu), veta dávky nebude spracovaná (nie je dôvod na odmietnutie celej dávky).  Kontrola sa vykonáva vždy na každom riadku.

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
ErrPovinPole	Chybná povinná položka: <nazov_položky>	<b>Chybná povinná položka tela dávky</b>  Ak nebude vyplnené niektoré z povinných polí „ID ZAZNAMU IS ZP“, „AKCIA“, ktoré bránia pri identifikácii vety a jej ďalšom spracovaní, veta nebude spracovaná (nie je dôvod na odmietnutie celej dávky).  Kontrola sa vykonáva vždy na každom riadku.
ErrDlzkaPola	Nekorektná dĺžka povinnej položky - <nazov_položky>: <hodnota> v dávke: <NAZOV_DAVKY>.	<b>Nekorektná dĺžka povinnej položky vety dávky</b>  Ak povinná položka vety dávky: „ID ZÁZNAMU IS ZP“, nebude uvedená v definovanej dĺžke, veta nebude spracovaná (nie je dôvod na odmietnutie celej dávky).  Kontrola sa vykonáva vždy na každom riadku, bez ohľadu na pole Akcia.
ErrPrZS	Prijímateľ ZS nebol identifikovaný: <RodneCislo>	<b>Kontrola prijímateľa ZS</b>  Ak nebude možné identifikovať prijímateľa vykazanej ZS, bude záznam zo spracovania vyradený.
WarPovinPole	Nevyplnená povinná položka: <nazov_položky>	<b>Kontrola vyplnenia povinnej položky tela dávky</b>  Ak nebude vyplnené povinné pole vo vete dávky (označenie „p“ v stĺpci „povinnosť“ v kap. 6 <i>Definícia rozhraní</i> ), ktoré nie je potrebné kontrolovať pri migrácii dát, údaj bude zapísaný bez ďalšej kontroly, veta bude spracovaná (nie je to dôvod na odmietnutie celej dávky).
WarTypHospit	Chybný typ hospitalizácie: <hodnota>	<b>Kontrola typu hospitalizácie</b>  Ak bude uvedený typ hospitalizácie a nebude z povolených hodnôt*, hodnota typu hospitalizácie bude importovaná (nie je to dôvod na odmietnutie celého riadku). Kontrola sa vykonáva nad dávkou 002 (+012).  *Povolené hodnoty: A - neodkladná hospitalizácia, C - centrálné nakupované lieky, E - odkladná hospitalizácia, nie podľa čakacích listín, P - odkladná hospitalizácia, plánovaná podľa čakacej listiny, I - iný typ hospitalizácie, K - kúpeľná liečba, S – stacionár, Z - vykázaná pripočítateľná položka.
WarTypStar	Chybný typ starostlivosti: <hodnota>	<b>Kontrola typu starostlivosti</b>  Ak bude uvedený typ starostlivosti a nebude z povolených hodnôt*, hodnota typu starostlivosti bude importovaná (nie je to dôvod na odmietnutie celého riadku). Kontrola sa vykonáva nad dávkou 001 (+011).  *Povolené hodnoty: 841 pre všeobecného lekára,

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
		842 pre gynekológa s kapitáciou, 843 pre stomatológa, 845 pre ŠAS, JZS stacionár a mobilný hospic, 847 pre SVLZ, 849 pre LSPP mimo stomatológie, záchranná služba, 850 pre ADOS.
WarTypVyk	Chybný typ výkonu: <hodnota>	<b>Kontrola typu výkonu</b>  Ak bude uvedený typ výkonu a nebude z povolených hodnôt*, hodnota typu výkonu bude importovaná (nie je to dôvod na odmietnutie celého riadku). Kontrola sa vykonáva nad dávkou 002 (+012).  *Povolené hodnoty: O – operačný, S – výkony intervenčnej rádiológie, N – žiadny, K – kombinácia výkonu operačného a intervenčnej rádiológie.
WarFormatPola	Chybný formát poľa - <nazov_polozky>:<hodnota>	<b>Chybný formát poľa vo vete dávky</b>  Ak je položka uvedená v inom formáte ako je definovaný v dátovom type a údaj nie je možné pretransformovať na požadovaný dátový typ, údaj v položke nebude zapísaný (nie je dôvod na odmietnutie celej dávky).
WarDlзкаPola	Nekorektná dĺžka položky - <nazov_polozky>:<hodnota>	<b>Nekorektná dĺžka položky vety dávky</b>  Ak kontrolovaná položka nebude uvedená v definovanej dĺžke, veta bude spracovaná bez uvedenia konkrétneho údaju (nie je dôvod na odmietnutie celej dávky).
WarPodmPovPole	Nesprávne (ne)vyplnená položka <nazov_polozky> vzhľadom na <nazov_referenc_polozky>	<b>Kontrola vyplnenia podmienne povinnnej položky v závislosti od inej položky</b>  Ak bude nesprávne (ne)vyplnené podmienne povinné pole vo vete dávky (označenie „pp“ v stĺpci „povinnosť“ v kap. 6 <i>Definícia rozhraní</i> ), ktoré nie je potrebné kontrolovať pri migrácii dát, veta bude spracovaná, existujúca hodnota sa uloží (nie je to dôvod na odmietnutie celej dávky).  Podmienka je uvedená v časti „Vysvetlivky k položkám“ pre príslušnú položku dávky.

V nižšie uvedenej tabuľke je uvedený zoznam kontrol a spôsobu spracovania viet v prípade zaslania nesprávnych (duplicitných) viet z pohľadu opravy údajov a storno údajov.

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
ErrZaznDuplN	Duplicita v dávke (ID ZÁZNAMU: <ID ZÁZNAMU IS ZP>, Akcia: N); por. číslo nesprac. riadku: <poradove_cislo_riadku_v_s ubore>	<b>Kontrola existencie duplicitného nového/opravného záznamu v dávke</b>  Ak v dávke za dané obdobie bude existovať viacero záznamov (viet) s rovnakou hodnotou „ID ZÁZNAMU IS ZP“ a príznakom Akcia = N, spracuje sa jeden z nich podľa kap. 4.3 <i>Mechanizmus opravy údajov a storno údajov zaslaných ZP</i> . Ostatné duplicitné riadky sa nespracujú a zapíše sa o nich chyba do chybového protokolu.
ErrZaznDuplS	Duplicita v dávke (ID ZÁZNAMU: <ID ZÁZNAMU IS ZP>, Akcia: S); por. číslo nesprac. riadku: <poradove_cislo_riadku_v_s ubore>	<b>Kontrola existencie duplicitného storno záznamu v dávke</b>  Ak v dávke za dané obdobie bude existovať viacero záznamov (viet) s rovnakou hodnotou „ID ZÁZNAMU IS ZP“ a príznakom Akcia = S, spracuje sa jeden z nich podľa kap. 4.3 <i>Mechanizmus opravy údajov a storno údajov zaslaných ZP</i> . Ostatné duplicitné riadky sa nespracujú a zapíše sa o nich chyba do chybového protokolu.
ErrZazn1S	Neopodstatnený storno záznam v dávke (ID ZÁZNAMU: <ID ZÁZNAMU IS ZP>, Akcia: S)	<b>Kontrola existencie nekorektného storno záznamu</b>  Ak v dávke za dané obdobie bude existovať záznam (veta) s hodnotou „ID ZÁZNAMU IS ZP“ a príznakom Akcia = S a v NZIS nebude existovať záznam s rovnakou hodnotou „ID ZÁZNAMU IS ZP“ a príznakom Akcia = N, záznam sa nespracuje.

### 4.3 Mechanizmus opravy údajov a storno údajov zaslaných ZP

Tu uvedený mechanizmus platí pre prírastkové dávky (dávky typu 001, 002, 003, 004) a inicializačné dávky (dávky typu 011, 012, 013, 014).

Na mechanizmus označovania nového záznamu, zmeny/opravy záznamu, storno záznamu sa používa príznak (pole) Akcia, ktorý nadobúda jednu z nasledovných hodnôt:

- N – nový alebo aktualizovaný záznam,
- S – storno záznam.

ZP môže v dávke jedného typu (vrátane iniciačnej dávky) v jednom období zaslať záznam s daným „ID ZÁZNAMU IS ZP“ najviac raz.

ZP zašle prvýkrát záznam s daným „ID ZÁZNAMU IS ZP“ s príznakom Akcia=N.

V prípade, že je potrebné záznam stornovať, ZP zašle v niektorom z nasledujúcich období znovu záznam s rovnakým „ID ZÁZNAMU IS ZP“, ale s príznakom Akcia = S. Pri stornovaní postačuje zaslať vyplnené len „ID ZÁZNAMU IS ZP“ a Akcia = S.

V prípade, že je potrebné záznam aktualizovať (opraviť, zmeniť), ZP zašle v niektorom z nasledujúcich období znovu záznam s rovnakým „ID ZÁZNAMU IS ZP“ s príznakom Akcia = N a s aktualizovanými údajmi. Pôvodný záznam s Akcia = N je nahradený najnovším<sup>2</sup> záznamom s Akcia = N.

**V prípade, že záznam (riadok) s rovnakým „ID ZÁZNAMU IS ZP“ bol zaslaný zdravotnou poisťovňou opakovane, za platný (vhodný na spracovanie) sa považuje ten, ktorý bol zaslaný najneskôr** (t.j. záznam s najneskorším /

<sup>2</sup> Najnovší (najmladší, najneskorší) v zmysle atribútu OBDOBIE zo záhlavia dávky.

s najmladším „OBDOBIE“ v záhlaví dávky). V prípade, že v rámci „OBDOBIE“ existuje viacero riadkov s rovnakým „ID ZÁZNAMU IS ZP“ (chybný stav zapríčinený ZP), použije sa ten s najväčším poradovým číslom riadku v súbore<sup>3</sup>.

Príklad 1 (OBDOBIE = 201304):

Je zaslaný prvý záznam s ID<sup>4</sup> = 123 a príznakom Akcia = N -> tento záznam je pridaný do databázy.

Je zaslaný prvý záznam s ID = 234 a príznakom Akcia = N -> tento záznam je pridaný do databázy.

Je zaslaný prvý záznam s ID = 567 a príznakom Akcia = N -> tento záznam je pridaný do databázy.

Je zaslaný prvý záznam s ID = 444 a príznakom Akcia = S -> tento záznam je ignorovaný a nie je pridaný do databázy, nekorektná situácia (prvý výskyt daného ID má byť s Akcia = N).

Je zaslaný prvý záznam s ID = 989 a príznakom Akcia = S a ďalší záznam s rovnakým ID = 989, ale s príznakom Akcia = N -> ide o nekorektnú situáciu; záznam s Akcia = N je pridaný do databázy, záznam s Akcia = S je ignorovaný (nespôsobí storno).

Príklad 2 (OBDOBIE = 201306):

V ďalšom období sú zaslané záznamy (z príkladu 1) s rovnakým ID opakovane:

Je zaslaný opakovane záznam s ID = 123 a príznakom Akcia = N -> tento záznam nahrádza pôvodný záznam v databáze z obdobia 201304.

Je zaslaný opakovane záznam s ID = 234 a príznakom Akcia = N a tiež záznam s ID = 234 a príznakom Akcia = S -> záznam s príznakom Akcia = N nahrádza pôvodný záznam v databáze z obdobia 201304, záznam s príznakom Akcia = S sa ignoruje, nespôsobí žiadnu zmenu.

Je zaslaný opakovane záznam s ID = 567 a príznakom Akcia = S -> tento záznam ruší záznam s rovnakým ID zaslaným z obdobia 201304. Z databázy je záznam s týmto ID odstránený.

Je zaslaný opakovane záznam s ID = 989 a príznakom Akcia = N -> tento záznam nahrádza pôvodný záznam v databáze s Akcia = N z obdobia 201304.

Príklad 3:

Môže nastať situácia, že ZP opakovane zasiela ID s rôznym príznakom Akcia (príslušnosť k obdobiu je uvedená indexom): 1. N<sub>201301</sub>, 2. N<sub>201302</sub>, 3. S<sub>201303</sub>, 4. N<sub>201304</sub>.

V tomto prípade je platný štvrtý záznam s Akcia = N, pretože je z najneskoršieho obdobia 201304.

## 5. Komunikácia medzi NZIS a ZP

### 5.1 Zasielanie dávok zo ZP do NZIS

ZP vytvorí a vyexportuje inicializačné dávky a prírastkové dávky údajov od PZS podľa predpísaného rozhrania

Inicializačná dávka bude obsahovať všetky záznamy, ktoré boli voči ZP vykázané PZS v zadanom období a sú aspoň v stave schválené po revízii.

Prírastková dávka bude obsahovať všetky údaje, ktoré ešte neboli zaslané do NZIS a sú za zadané obdobie alebo skoršie (najskôr za obdobie začiatku inicializačnej dávky) vykázané PZS a sú v stave schválené po revízii alebo boli už zaslané do NZIS a mali aspoň jeden zo zasielaných atribútov zmenený po zaslaní do NZIS (môže ísť o zmenu záznamu alebo o storno záznamu v NZIS).

Pracovník ZP bude mať k dispozícii:

- certifikát so verejným kľúčom šifrovacieho kľúčového páru NCZI (VK<sup>NZIS</sup>)
- certifikát so súkromným kľúčom šifrovacieho kľúčového páru ZP (SK<sup>ZP</sup>)

Zasielanie dávok zo ZP do NZIS bude prebiehať technologicky v 2 krokoch:

---

<sup>3</sup> V prípade, že v danom období existuje viacero záznamov s rovnakým „ID ZÁZNAMU IS ZP“, ale niektoré majú Akcia = N a niektoré Akcia = S, zoberie sa záznam s Akcia = N s najväčším poradovým číslom riadku v súbore (bez ohľadu na poradie súboru dávky).

<sup>4</sup> V príkladoch sa z dôvodu prehľadnosti uvádza „ID“ vo význame „ID ZÁZNAMU IS ZP“.

1. Na prostriedkoch ZP sú vytvorené súbory dávok, ktoré sú v súlade so špecifikáciou uvedenou v tomto dokumente. Postupnosť úkonov pre vytvorenie súborov dávok:
  - a. vytvorenie textových súborov dávok, s maximálnou veľkosťou 2G pred komprimovaním,
  - b. každý súbor dávky samostatne kompresovať do formátu ZIP s použitím algoritmu DEFLATE bez hesla.
  - c. zašifrovanie na VK<sup>NZIS</sup>
  - d. podpísanie privátnym kľúčom (SK<sup>ZP</sup>) prideleným pracovníkovi ZP
  
2. ZP vytvorí protokol o exparte , ktorý spolu s príslušnou dávkou uloží prostredníctvom VPN a sFTP na dohodnuté úložisko alebo v prípade výpadku spojenia doručí na podateľňu NCZI.

Definícia zasielaných dávok je uvedená v kapitole „Definícia rozhraní“.

## 5.2 Zasielanie odpovede z NZIS do ZP

Prijatie odpovede z NZIS do ZP bude prebiehať technologicky v 2 krokoch:

### 1. Zaslanie notifikácie protokolu o importe z NZIS do ZP

NZIS zašle cez dohodnutý komunikačný kanál do ZP správu o uložení protokolu vyhodnotenia migrácie dát od ZP.

### 2. Prevzatie protokolu o importe

NCZI pripraví protokol o importe, ktorý si ZP následne vyzdvihne na definovanom úložisku prostredníctvom zabezpečeného pripojenia s NZIS.

## 6. Definícia rozhraní

Pre potreby migrácie dát do NZIS sú použité nasledovné typy dávok (typy dávok sú odlišné od dávok zasielaných od PZS do zdravotných poisťovní a sú špecifické pre migráciu dát) :

No.	Popis typu dávky	Typ dávky
1.	Výkony v ambulantnej starostlivosti	001
2.	Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti	002
3.	Predpísané lieky, dietetické potraviny, zdravotnicke pomôcky a očná optika	003
4.	Dopravná starostlivosť	004
5.	Dispensarizácia	519
6.	Farmaceuticko-nákladová skupina liekov	321
7.	Čakacie listiny	518
8.	Výkony v ambulantnej starostlivosti – inicializačná dávka	011
9.	Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti – inicializačná dávka	012
10.	Predpísané lieky, dietetické potraviny, zdravotnicke pomôcky a očná optika – inicializačná dávka	013
11.	Dopravná starostlivosť – inicializačná dávka	014

### Kódovacia stránka

Dávky budú zasielané vo forme txt súborov v kódovej stránke UTF-8, štandardizovaný ako ISO/IEC 10646. Formát súboru je v súlade s Výnosom MFSR o štandardoch pre informačné systémy verejnej správy.

### Oddeľovací znak

Oddeľovací znak bude znak | (pipe, Unicode code point = U+007C , TTF-8 (hex) = 7c). Oddeľovací znak | používať aj na konci riadku.

Hodnoty reťazcov v dávkach nesmú obsahovať znak reprezentujúci oddeľovač.

### Veľkosť a obdobie

Veľkosť zasielaných súborov dávok je obmedzená na maximálne **2 GB pred kompresiou**. Pri zaslaní údajov za požadované obdobie, bude musieť ZP rozdeliť tieto údaje do niekoľkých dávok

### Názov súboru protokolu o exporte dávky

ZP vytvorí súbor s názvom **protokol\_zp\_RRRRMMDDhhmss.ped**

kde:

- zp** je kód zdravotnej poisťovne,
- RRRRMMDD** je dátum vytvorenia protokolu o exporte dávky,
- hhmss** je čas vytvorenia protokolu o exporte dávky,
- .ped** je odlišenie typu textového súboru – protokol o exporte dávky zo ZP

**Názov súboru dávky** (pre výkony v ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ústavnej starostlivosti, pre predpísané lieky, dietetické potraviny, zdravotnícke pomôcky a očné optiku, dopravnú starostlivosť, dávku o poistencoch)

ZP vytvorí súbory dávok s názvom **davka\_zp\_RRRRMMDDhhmss.typdávky**

kde:

- zp** je kód zdravotnej poisťovne,
- RRRRMMDD** je dátum vytvorenia dávky,
- hhmss** je čas vytvorenia dávky,
- .typdávky** je odlišenie podľa položky TYP DÁVKY.

### Záhlavie protokolu:

- údaje sú uvedené na 1. riadku súboru

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	P	char	2
2.	DÁTUM GENEROVANIA	P	char	RRRRMMDD
3.	POČET DÁVOK	P	int	3

### Vysvetlivky k položkám:

1. **KÓD ZP** – kód zdravotnej poisťovne, ktorá export vykonala
2. **DÁTUM GENEROVANIA** – dátum, kedy bol export realizovaný (v prípade ak trvanie exportu presahuje jeden kalendárny deň uvádza sa začiatok exportu)
3. **POČET DÁVOK** – počet dávok, ktoré sú v protokole o exporte od ZP obsiahnuté

### Veta tela protokolu:

- údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	NÁZOV SÚBORU DÁVKY	P	char	23
2.	TYP DÁVKY	P	char	3
3.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	P	int	6

### Vysvetlivky k položkám:

1. **NÁZOV SÚBORU DÁVKY** – meno súboru, v ktorom je uložená jedna dávka
2. **TYP DÁVKY** – odlišenie podľa položky TYP DÁVKY (inicializačná dávka: 011,012,013, 014, prírastková dávka: 001,002,003, 004)

### 3. PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY a OBDOBIE

Na fyzickom médiu dávky budú doručené spolu s protokolom o exporte .

## 6.1 VÝKONY V AMBULANTNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Obsahuje výkony v ambulantnej a špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ktoré po revízii schválila ZP.

### Záhlavie dávky:

- údaje sú uvedené na 1. riadku súboru

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	p	char	2
2.	OBDOBIE	p	char	6, RRRRMM
3.	TYP DÁVKY	p	char	3
4.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	p	int	6

### Vysvetlivky k položkám:

- KÓD ZP** - Kód ZP, ktorá zasiela dávku napr. 24.
- OBDOBIE** - rok a mesiac obdobia, počas ktorého ZP schválila nové, príp. zmenila/stornovala staršie dáta (nové, zmenené a storno od posledného exportu).
- TYP DÁVKY** - Povolené hodnoty sú 001 a 011
- PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY** – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY a OBDOBIA. Poradové číslo dávky určuje postupnosť spracovania mesačných výkonov rovnakého typu dávky, rozdelených na menšie súbory dávky max 2 GB. Hodnota sa v rámci TYP DÁVKY nesmie vyskytnúť viackrát a musí byť zachovaná postupnosť v rade čísiel v rámci jedného OBDOBIA.

### Veta tela dávky:

- údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	ID ZÁZNAMU IS ZP	p	char	20
2.	DÁTUM	p	char	RRRRMMDD
3.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p	char	9 -10
4.	MENO POISTENCA	p	char	1-60
5.	PRIEZVISKO POISTENCA	p	char	1-60
6.	KÓD DIAGNÓZY	p	char	3-5
7.	KÓD VÝKONU	p	char	1-6
8.	POČET VÝKONOV	pp	int	2
9.	KÓD PZS	pp	char	6-12
10.	KÓD LEKÁRA	p	char	6-9
11.	KÓD PZS - ODOSIELATEĽA	p	char	6-12
12.	KÓD LEKÁRA - ODOSIELATEĽA	p	char	6-9
13.	PRIPOČÍTATEĽNÉ POLOŽKY	pp	char	3-6
14.	MNOŽSTVO	pp	float	8,2
15.	TYP STAROSTLIVOSTI <sup>1</sup>	p	int	3
16.	AKCIA	p	char	1
17.	ÚHRADA POISŤOVNE	P	float	10.2
18.	DOPLATOK POISTENCA	p	float	10.2
19.	NEZAPLATENÉ POISTNÉ	p	char	1
20.	NEPODANÁ PRIHLÁŠKA	p	char	1
21.	PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU	p	char	1



#### Vysvetlivky k položkám:

1. **ID ZÁZNAMU IS ZP** - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP, používané aj v protokole o importe ,
2. **DÁTUM** – dátum výkonu ambulantnej starostlivosti
3. **Rodné číslo poistenca, BIČ** - je to údaj uvedený na preukaze zdravotnej poisťovne SR (bez označenia EU) 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.
4. **MENO POISTENCA** – neskrátené meno poistenca.
5. **PRIEZVISKO POISTENCA** – neskrátené priezvisko poistenca.
6. **KÓD DIAGNÓZY** - kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa MKCH 10 (Medzinárodná klasifikácia chorôb, 10. revízia) v troj až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka.
7. **KÓD VÝKONU** – podľa platného Katalógu zdravotných výkonov
8. **POČET VÝKONOV** – počet výkonov  
V prípade, že je vyplnená položka č. 7 – KÓD VÝKONU, položka je povinná, inak musí byť položka nevyplnená.
9. **KÓD PZS** – Kód PZS, ktorý riadok vykázal. Kód PZS má štruktúru: P99999SPPYZZ, kde P99999 – je identifikátor poskytovateľa. Skladá sa z návestia P označujúceho kategóriu poskytovateľa a päťmiestneho čísla, ktoré bude vytvorené softvérom na generovanie náhodných čísiel, SPP - je trojmiestny subkód označujúci odborné zameranie odborného útvaru, Y - subkód označujúci druh odborného útvaru, ZZ - poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania,
10. **KÓD LEKÁRA** – kód lekára, zdravotníckeho pracovníka, ktorý výkon vykázal. Kód lekára má štruktúru: L99999SLL, kde L99999 - je osobný identifikátor lekára, zubného lekára a vybraného zdravotníckeho pracovníka. SLL - kód zdravotníckej odbornosti, na vykonávanie ktorej je lekár, zubný lekár alebo vybraný zdravotnícky pracovník odborne spôsobilý a v ktorej môže vykonávať zdravotnícke povolanie.
11. **KÓD PZS – ODOSIELATEĽA** – kód PZS, ktorý si výkon objednal. Kód PZS má štruktúru: P99999SPPYZZ, kde P99999 – je identifikátor poskytovateľa. Skladá sa z návestia P označujúceho kategóriu poskytovateľa a päťmiestneho čísla, ktoré bude vytvorené softvérom na generovanie náhodných čísiel, SPP - je trojmiestny subkód označujúci odborné zameranie odborného útvaru, Y - subkód označujúci druh odborného útvaru, ZZ - poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania,
12. **KÓD LEKÁRA – ODOSIELATEĽA** – kód lekára, zdravotníckeho pracovníka, ktorý si výkon objednal. Kód má štruktúru: L99999SLL, kde L99999 - je osobný identifikátor lekára, zubného lekára a vybraného zdravotníckeho pracovníka. SLL - kód zdravotníckej odbornosti, na vykonávanie ktorej je lekár, zubný lekár alebo vybraný zdravotnícky pracovník odborne spôsobilý a v ktorej môže vykonávať zdravotnícke povolanie.
13. **PRIPOČÍTEĽNÉ POLOŽKY** – k výkonom. Ak je k jednému výkonu realizovaných viacero pripočítateľných položiek, rozpisujú sa do viacerých riadkov.  
V prípade, že je vyplnená položka č. 7 – KÓD VÝKONU, položka musí byť nevyplnená, inak je povinná.
14. **MNOŽSTVO** – počet pripočítateľných položiek, príp. počet aplikovaných dávok (základných vykazovacích jednotiek) prip. položiek.  
V prípade, že je vyplnená položka č. 13 – PRIPOČÍTEĽNÉ POLOŽKY, položka je povinná, inak musí byť položka nevyplnená.
15. **TYP STAROSTLIVOSTI** - Povolené hodnoty sú
  - a. 841 pre všeobecného lekára
  - b. 842 pre gynekológa s kapitáciou
  - c. 843 pre stomatológa (vrátane všetkých špecializácií), LSPP stomatologická
  - d. 849 pre LSPP mimo stomatológie, Záchraná ZS (len pripočítateľné položky)
  - e. 845 – ŠAS, JZS, stacionár a mobilný hospic
  - f. 847 – SVLZ
  - g. 850 – ADOS

16. **AKCIA** – Identifikácia, či ide o nový záznam, zmenu záznamu alebo storno záznamu. Oprava bude realizovaná prostredníctvom storna neplatného záznamu a nového záznamu so správnymi údajmi. Povolené hodnoty sú:
- N – nový záznam
  - S – storno záznamu – posielať je idZaznamu, rodné číslo, meno, priezvisko a akcia
17. **ÚHRADA POISŤOVNE** – výška úhrady poisťovne
18. **DOPLATOK POISTENCA** – doplatok poistenca
19. **NEZAPLATENÉ POISTNÉ** – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nezaplatené poistné. Povolené hodnoty sú:
- N – porušenie nebolo
  - A – porušenie bolo
20. **NEPODANÁ PRIHLÁŠKA** – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nepodanú prihlášku. Povolené hodnoty sú:
- N – porušenie nebolo
  - A – porušenie bolo
21. **PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU** – porušenie znamená označenie poskytnutia takej zdravotnej starostlivosti pre ktorú bol porušený liečebný režim. Povolené hodnoty sú:
- N – porušenie nebolo
  - A – porušenie bolo

## 6.2 VÝKONY V ÚSTAVNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Obsahuje výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré schválila ZP.

### Záhlavie dávky:

- údaje sú uvedené na 1. riadku súboru

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	P	char	2
2.	OBDOBIE	p	char	6, RRRRMM
3.	TYP DÁVKY	P	char	3
4.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	p	int	6

### Vysvetlivky k položkám:

- KÓD ZP** - Kód ZP, ktorá zasiela dávku napr. 24.
- OBDOBIE** - rok a mesiac obdobia, počas ktorého ZP schválila nové, príp. zmenila/stornovala staršie dáta (nové, zmenené a storno od posledného exportu).
- TYP DÁVKY** - Povolené hodnoty sú 002 a 012
- PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY** – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY. Poradové číslo určuje postupnosť spracovania mesačných výkonov rovnakého typu dávky, rozdelených na menšie súbory dávky max 2GB. Hodnota sa v rámci TYP DÁVKY nesmie vyskytnúť viackrát a musí byť zachovaná postupnosť v rade čísiel v rámci jedného OBDOBIA.

### Veta tela dávky:

- údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky

No.	Popis položky	povinnosť	dátový	dĺžka
1.	ID ZÁZNAMU IS ZP	p	char	20
2.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p	char	9-10
3.	MENO POISTENCA	p	char	1-60
4.	PRIEZVISKO POISTENCA	p	char	1-60
5.	KÓD DIAGNÓZY PRI PRIJATÍ		char	3 – 5

6.	KÓD DIAGNÓZY PRI PREPUSTENÍ		char	3 – 5
7.	DÁTUM NÁSTUPU		char	RRRRMMDD
8.	DÁTUM PREPUSTENIA		char	RRRRMMDD
9.	OBDOBIE HOSPITALIZÁCIE	p	char	6, RRRRMM
10.	PRIPOČÍTATEĽNÉ POLOŽKY	pp	char	3-6
11.	MNOŽSTVO	pp	float	8,2
12.	KÓD PZS	p	char	12-12
13.	KÓD LEKÁRA		char	6-9
14.	KÓD PZS - ODOSIELATEĽA		char	6-12
15.	KÓD LEKÁRA - ODOSIELATEĽA		char	6-9
16.	TYP VÝKONU		char	1
17.	POČET OPERAČNÝCH VÝKONOV		int	2
18.	TYP HOSPITALIZÁCIE	p	char	1
19.	AKCIA	p	char	1
20.	ÚHRADA POISŤOVNE	P	float	10.2
21.	DOPLATOK POISTENCA		float	10.2
22.	NEZAPLATENÉ POISTNÉ	p	char	1
23.	NEPODANÁ PRIHLÁŠKA	p	char	1
24.	PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU	p	char	1

#### Vysvetlivky k položkám:

- ID ZÁZNAMU IS ZP** - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP, používané aj v protokole o importe,
- RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ** - je to údaj uvedený na preukaze zdravotnej poisťovne SR (bez označenia EU) 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.
- MENO POISTENCA** – neskrátené meno poistenca.
- PRIEZVISKO POISTENCA** – neskrátené priezvisko poistenca.
- KÓD DIAGNÓZY PRI PRIJATÍ** - kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa MKCH 10 (Medzinárodná klasifikácia chorôb, 10. revízia) v troj až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka.
- KÓD DIAGNÓZY PRI PREPUSTENÍ** - kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa MKCH 10 (Medzinárodná klasifikácia chorôb, 10. revízia) v troj až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka. Ak poistenc zomrel, uvedie sa diagnóza, na ktorú zomrel. Položka sa vyplňuje len pri prepustení pacienta.
- DÁTUM NÁSTUPU** – deň prijatia na oddelenie ústavného zdravotníckeho zariadenia (ak pacient pokračuje v hospitalizácii z predchádzajúceho mesiaca do vykazovaného mesiaca, nevyplní sa). Vypĺňa sa aj v prípade prekladu v rámci zariadenia.
- DÁTUM PREPUSTENIA** – deň prepustenia alebo prekladu z oddelenia ústavného zdravotníckeho zariadenia (ak hospitalizácia pokračuje do nasledujúceho mesiaca, nevyplní sa). Deň prepustenia sa vyplní pri každom ukončení hospitalizácie poistenca v rámci jedného oddelenia (po vypísaní prepúšťacej správy). V prípade, že sa na jednom oddelení zhoduje deň prepustenia s dňom prijatia, hospitalizácia nie je akceptovaná. Výnimkou je úmrtie poistenca.
- OBDOBIE HOSPITALIZÁCIE** – rok a mesiac hospitalizácie na oddelení ústavného zdravotníckeho zariadenia. Povinný údaj, uvedený vo všetkých etapách priebehu hospitalizácie počas viacerých mesiacov (aj pre záznam hospitalizácie začínajúcej resp končiacej v danom mesiaci), pričom „DÁTUM NÁSTUPU“ aj „DÁTUM PREPUSTENIA“ sú nepovinné údaje.
- PRIPOČÍTATEĽNÉ POLOŽKY** v prípade, ak je k jednému hospitalizačnému dokladu viac pripočítateľných položiek, uvedie sa každá pripočítateľná položka v samostatnej vete dávky. Ako pripočítateľné položky je možné vykazovať:
  - transfúzne lieky uvedené v platnom Opatrení MZ SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva,
  - materské mlieko,
  - zdravotnícke pomôcky,
  - bunkové a tkanivové transplantáty, uvedené v platnom Opatrení Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva,

- e. finančne náročné výkony (napr. transplantácie),
  - f. podanie anestézie, kódy sú v prílohe č. 3.1. Metodického usmernenia ÚDZS č. 9/3/2006
  - g. mimoriadne finančne náročná zdravotná starostlivosť podľa zmluvne dohodnutých podmienok so zdravotnou poisťovňou,
  - h. Centrálne nakupované lieky nakúpené zdravotnou poisťovňou, distribuované PZS a podané na lôžkovom oddelení pri hospitalizácii pacienta
- V prípade, že je vyplnená položka č. 18 – TYP HOSPITALIZÁCIE hodnotou „Z“ - vykázaná pripočítateľná položka alebo „C“ - centrálne nakupované lieky, táto položka je povinná, inak musí byť položka nevyplnená.
- 11. MNOŽSTVO** – počet pripočítateľných položiek, príp. počet aplikovaných dávok (základných vykazovacích jednotiek) príp. položiek.  
V prípade, že je vyplnená položka č. 10 – PRIPOČÍTATEĽNÉ POLOŽKY, položka je povinná, inak musí byť položka nevyplnená.
- 12. KÓD PZS** – Kód PZS, ktorý riadok vykázal. Kód PZS má štruktúru: P99999SPPYZZ, kde P99999 – je identifikátor poskytovateľa. Skladá sa z návestia P označujúceho kategóriu poskytovateľa a päťmiestneho čísla, ktoré bude vytvorené softvérom na generovanie náhodných čísel, SPP - je trojmiestny subkód označujúci odborné zameranie odborného útvaru, Y - subkód označujúci druh odborného útvaru, ZZ - poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania,
- 13. KÓD LEKÁRA** – Kód lekára, zdravotníckeho pracovníka ktorý výkon vykázal. Kód lekára má štruktúru: L99999SLL, kde L99999 - je osobný identifikátor lekára, zubného lekára a vybraného zdravotníckeho pracovníka. SLL - kód zdravotníckej odbornosti, na vykonávanie ktorej je lekár, zubný lekár alebo vybraný zdravotnícky pracovník odborne spôsobilý a v ktorej môže vykonávať zdravotnícke povolanie.
- 14. KÓD PZS – ODOSIELATEĽA** – kód PZS, ktorý pacienta odoslal do ústavnej starostlivosti. Kód PZS má štruktúru: P99999SPPYZZ, kde P99999 – je identifikátor poskytovateľa. Skladá sa z návestia P označujúceho kategóriu poskytovateľa a päťmiestneho čísla, ktoré bude vytvorené softvérom na generovanie náhodných čísel, SPP - je trojmiestny subkód označujúci odborné zameranie odborného útvaru, Y - subkód označujúci druh odborného útvaru, ZZ - poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania,
- 15. KÓD LEKÁRA – ODOSIELATEĽA** – kód lekára, zdravotníckeho pracovníka, ktorý pacienta odoslal do ústavnej starostlivosti. Kód lekára má štruktúru: L99999SLL, kde L99999 - je osobný identifikátor lekára, zubného lekára a vybraného zdravotníckeho pracovníka. SLL - kód zdravotníckej odbornosti, na vykonávanie ktorej je lekár, zubný lekár alebo vybraný zdravotnícky pracovník odborne spôsobilý a v ktorej môže vykonávať zdravotnícke povolanie.
- 16. TYP VÝKONU** - výkon, ktorý bol počas hospitalizácie uskutočnený a nebol vykázaný ako ambulantný výkon. Povolené hodnoty 1 znak (O – operačný, S – výkony intervenčnej rádiológie, N – žiadny, K – kombinácia výkonu operačného a intervenčnej rádiológie).
- 17. POČET OPERAČNÝCH VÝKONOV** – počet vykonaných operačných výkonov.
- 18. TYP HOSPITALIZÁCIE** – vykazujú sa hodnoty:  
A - neodkladná hospitalizácia  
C - centrálne nakupované lieky  
E - odkladná hospitalizácia, nie podľa čakacích listín  
P - odkladná hospitalizácia, plánovaná podľa čakacej listiny  
I - iný typ hospitalizácie  
K - kúpeľná liečba  
S – stacionár  
Z - vykázaná pripočítateľná položka
- 19. AKCIA** – Identifikácia, či ide o nový záznam, zmenu záznamu alebo storno záznamu. Oprava bude realizovaná prostredníctvom storna neplatného záznamu a nového záznamu so správnymi údajmi. Povolené hodnoty sú:  
a. N – nový záznam  
b. S – storno záznamu – posielené je idZaznamu, rodné číslo, meno, priezvisko a akcia
- 20. ÚHRADA POISŤOVNE** – výška úhrady poisťovne
- 21. DOPLATOK POISTENCA** – doplatok poistenca

- 22. NEZAPLATENÉ POISTNÉ** – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nezaplatené poistné. Povolené hodnoty sú:
- N – porušenie nebolo
  - A – porušenie bolo
- 23. NEPODANÁ PRIHLÁŠKA** – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nepodanú prihlášku. Povolené hodnoty sú:
- N – porušenie nebolo
  - A – porušenie bolo
- 24. PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU** – porušenie znamená označenie poskytnutia takej zdravotnej starostlivosti pre ktorú bol porušený liečebný režim. Povolené hodnoty sú:
- N – porušenie nebolo
  - A – porušenie bolo

### 6.3 POSKYTNUTÉ LIEKY, DIETETICKÉ POTRAVINY, ZDRAVOTNÍCKE POMÔCKY A OČNÁ OPTIKA

Obsahuje predpísané lieky, dietetické potraviny, zdravotnícke pomôcky a očné optiku, ktoré schválila ZP.

#### Záhlavie dávky:

- údaje sú uvedené na 1. riadku súboru

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	p	char	2
2.	OBDOBIE	p	char	6, RRRRMM
3.	TYP DÁVKY	p	char	3
4.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	p	int	6

#### Vysvetlivky k položkám:

- KÓD ZP** - Kód ZP, ktorá zasiela dávku napr. 24.
- OBDOBIE** - rok a mesiac obdobia, počas ktorého ZP schválila nové, príp. zmenila/stornovala staršie dáta (nové, zmenené a storno od posledného exportu).
- TYP DÁVKY** - Povolené hodnoty sú 003 a 013
- PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY** – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY. Poradové číslo určuje postupnosť spracovania mesačných výkonov rovnakého typu dávky, rozdelených na menšie súbory dávky max 2GB. Hodnota sa v rámci TYP DÁVKY nesmie vyskytnúť viackrát a musí byť zachovaná postupnosť v rade čísiel v rámci jedného OBDOBIA.

#### Veta tela dávky (za každý liek):

- údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky

No.	Popis položky	povinnosť	dátový	dĺžka
1.	ID ZÁZNAMU IS ZP	p	char	20
2.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p	char	9-10
3.	MENO POISTENCA	p	char	1-60
4.	PRIEZVISKO POISTENCA	p	char	1-60
5.	DÁTUM PREDPISU	p	char	RRRRMMDD
6.	DÁTUM VÝDAJA	p	char	RRRRMMDD
7.	KÓD PZS PREDPISUJÚCEHO LEKÁRA	pp	char	6-12
8.	KÓD PREDPISUJÚCEHO LEKÁRA	p	char	6-9

9.	KÓD PZS ODPORÚČAJÚCEHO LEKÁRA		char	6-12
10.	KÓD ODPORÚČAJÚCEHO LEKÁRA		char	6-9
11.	KÓD LIEKU/ POMÔCKY	p	char	5-6
12.	DIAGNÓZA	p	char	3-5
13.	MNOŽSTVO	p	float	5.3
14.	KÓD PZS	p	char	12
15.	AKCIA	p	char	1
16.	ÚHRADA POISŤOVNE	P	float	10.2
17.	DOPLATOK POISTENCA	P	float	10.2
18.	CENA NAJLACNEJŠIEHO NÁHRADNÉHO LIEKU	p	float	10.2
19.	NEZAPLATENÉ POISTNÉ	p	char	1
20.	NEPODANÁ PRIHLÁŠKA	p	char	1
21.	PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU	p	char	1

#### Vysvetlivky k položkám:

- ID ZÁZNAMU IS ZP** - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP, používané aj v protokole o importe,
- RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ** - je to údaj uvedený na preukaze zdravotnej poisťovne SR (bez označenia EU) 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.
- MENO POISTENCA** – Neskrátené meno poistenca
- PRIEZVISKO POISTENCA** – Neskrátené priezvisko poistenca
- DÁTUM PREDPISU** – Dátum vystavenia lekárskeho predpisu, resp. poukazu
- DÁTUM VÝDAJA** – Dátum vystavenia, podľa lekárskeho predpisu, resp. poukazu
- KÓD PZS PREDPISUJÚCEHO LEKÁRA** - má štruktúru: P99999SPPYZZ, kde P99999 – je identifikátor poskytovateľa. Skladá sa z návestia P označujúceho kategóriu poskytovateľa a päťmiestneho čísla, ktoré bude vytvorené softvérom na generovanie náhodných čísel, SPP - je trojmiestny subkód označujúci odborné zameranie odborného útvaru, Y - subkód označujúci druh odborného útvaru, ZZ - poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania. Položka je vždy povinná okrem nasledovného prípadu: Ak položka č. 8 – KÓD PREDPISUJÚCEHO LEKÁRA – má v časti SLL hodnotu „099“ (t. j. lekár alebo zubný lekár predpisujúci lieky pre seba a osoby blízke), položka môže byť prázdna.
- KÓD PREDPISUJÚCEHO LEKÁRA** – kód lekára, zdravotníckeho pracovníka, kto liek predpísal. Kód má štruktúru: L99999SLL, kde L99999 - je osobný identifikátor lekára, zubného lekára a vybraného zdravotníckeho pracovníka, SLL - kód zdravotníckej odbornosti, na vykonávanie ktorej je lekár, zubný lekár alebo vybraný zdravotnícky pracovník odborne spôsobilý a v ktorej môže vykonávať zdravotnícke povolanie.
- KÓD PZS ODPORÚČAJÚCEHO LEKÁRA** – ak je vyplnený má štruktúru: P99999SPPYZZ, kde P99999 – je identifikátor poskytovateľa. Skladá sa z návestia P označujúceho kategóriu poskytovateľa a päťmiestneho čísla, ktoré bude vytvorené softvérom na generovanie náhodných čísel, SPP - je trojmiestny subkód označujúci odborné zameranie odborného útvaru, Y - subkód označujúci druh odborného útvaru, ZZ - poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania,
- KÓD ODPORÚČAJÚCEHO LEKÁRA** – kód lekára, zdravotníckeho pracovníka, kto liek odporučil. Kód má štruktúru: L99999SLL, kde L99999 - je osobný identifikátor lekára, zubného lekára a vybraného zdravotníckeho pracovníka. SLL - kód zdravotníckej odbornosti, na vykonávanie ktorej je lekár, zubný lekár alebo vybraný zdravotnícky pracovník odborne spôsobilý a v ktorej môže vykonávať zdravotnícke povolanie.
- KÓD LIEKU/POMÔCKY** – má štruktúru:
  - P99999 podľa registra liekov resp. registra zdravotníckych pomôcok prideleného Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv
  - P9999 podľa zoznamu dietetických potravín prideleného Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (kde P je znak „D“)
  - PP999 podľa zoznamu párujúcich kódov dietetických potravín prideleného Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (kde PP je reťazec „DP“)

12. **DIAGNÓZA** - kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa MKCH 10 (Medzinárodná klasifikácia chorôb, 10. revízia) v troj až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka.
13. **MNOŽSTVO** – počet balení/ks podľa predpisu alebo odporúčania
14. **KÓD PZS** – Kód PZS, ktorý vydal liek alebo zdravotnícku pomôcku. Kód má štruktúru: P99999SPPYZZ, kde P99999 – je identifikátor poskytovateľa. Skladá sa z návestia P označujúceho kategóriu poskytovateľa a päťmiestneho čísla, ktoré bude vytvorené softvérom na generovanie náhodných čísiel., SPP - je trojmiestny subkód označujúci odborné zameranie odborného útvaru, Y - subkód označujúci druh odborného útvaru, ZZ - poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania,
15. **AKCIA** – Identifikácia, či ide o nový záznam, zmenu záznamu alebo storno záznamu. Oprava bude realizovaná prostredníctvom storna neplatného záznamu a nového záznamu so správnymi údajmi. Povolené hodnoty sú:
  - a. N – nový záznam
  - b. S – storno záznamu – posielané je idZaznamu, rodné číslo, meno, priezvisko a akcia
16. **ÚHRADA POISŤOVNE** – výška úhrady poisťovne
17. **DOPLATOK POISTENCA** – doplatok poistenca
18. **CENA NAJLACNEJŠIEHO NÁHRADNÉHO LIEKU** – výška prepočítaného doplatku za najlacnejší náhradný liek na základe údaju PDOP Limit zo zoznamu kategorizovaných liekov MZ SR platného v danom období
19. **NEZAPLATENÉ POISTNÉ** – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nezaplatené poistné. Povolené hodnoty sú:
  - a. N – porušenie nebolo
  - b. A – porušenie bolo
20. **NEPODANÁ PRIHLÁŠKA** – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nepodanú prihlášku. Povolené hodnoty sú:
  - a. N – porušenie nebolo
  - b. A – porušenie bolo
21. **PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU** – porušenie znamená označenie poskytnutia takej zdravotnej starostlivosti pre ktorú bol porušený liečebný režim. Povolené hodnoty sú:
  - a. N – porušenie nebolo
  - b. A – porušenie bolo

## 6.4 DOPRAVNÁ STAROSTLIVOSŤ

Dávka obsahuje výkony dopravnej starostlivosti, ktoré schválila ZP.

### Záhlavie dávky:

- údaje sú uvedené na 1. riadku súboru

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	p	char	2
2.	OBDOBIE	p	char	6, RRRRMM
3.	TYP DÁVKY	p	char	3
4.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	p	int	6

### Vysvetlivky k položkám:

1. **KÓD ZP** - Kód ZP, ktorá zasiela dávku napr. 24.
2. **OBDOBIE** - rok a mesiac obdobia, počas ktorého ZP schválila nové, príp. zmenila/stornovala staršie dáta (nové, zmenené a storno od posledného exportu).
3. **TYP DÁVKY** - Povolené hodnoty sú 004 a 014
4. **PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY** – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY a OBDOBIA. Poradové číslo určuje postupnosť spracovania mesačných výkonov rovnakého typu dávky, rozdelených

na menšie súbory dávky max 2GB. Hodnota sa v rámci TYP DÁVKY nesmie vyskytnúť viackrát a musí byť zachovaná postupnosť v rade čísiel v rámci jedného OBDOBIA.

#### Veta tela dávky:

- údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	ID ZÁZNAMU IS ZP	p	char	20
2.	DÁTUM	p	char	RRRRMMDD
3.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p	char	9 -10
4.	MENO POISTENCA	p	char	1-60
5.	PRIEZVISKO POISTENCA	p	char	1-60
6.	KÓD DIAGNÓZY	p	char	3-5
7.	TYP PRERPAVY	p	char	3-5
8.	POČET OSOBOKILOMETROV / LETECKÝCH MINÚT	p	float	8,2
9.	KÓD PZS		char	6-12
10.	KÓD LEKÁRA		char	6-9
11.	KÓD PZS - ODOSIELATEĽA		char	6-12
12.	KÓD LEKÁRA - ODOSIELATEĽA		char	6-9
13.	AKCIA	p	char	1
14.	ÚHRADA POIŠŤOVNE	p	float	10.2
15.	DOPLATOK POISTENCA		float	10.2
16.	NEZAPLATENÉ POISTNÉ	p	char	1
17.	NEPODANÁ PRIHLÁŠKA	p	char	1
18.	PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU	p	char	1

#### Vysvetlivky k položkám:

- ID ZÁZNAMU IS ZP** - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP, používané aj v protokole o importe ,
- DÁTUM** – dátum výkonu ambulantnej starostlivosti
- Rodné číslo poistenca, BIČ** - je to údaj uvedený na preukaze zdravotnej poisťovne SR (bez označenia EU) 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.
- MENO POISTENCA** – neskrátené meno poistenca.
- PRIEZVISKO POISTENCA** – neskrátené priezvisko poistenca.
- KÓD DIAGNÓZY** - kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa MKCH 10 (Medzinárodná klasifikácia chorôb, 10. revízia) v troj až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka.
- TYP PREPRAVY** - 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. transplantačný tím, orgán na transplantáciu, vykazuje sa adresne na číslo poistenca – prijímateľa)

**LSPP** – lekárska služba prvej pomoci, t. j. návštevná, 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

**DZSD** – diaľková preprava

**INF** – individuálna preprava s potrebou osobitného režimu (poistenci s infekčným ochorením, psychiatrickým ochorením, atď.), preprava poistencov zaradených do transplantačného programu, kardiokirurgickej 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...), zdravotníckych pracovníkov, 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 rozpočítaním 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“ vyplní 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 záchrannej zdravotnej služby, poskytovateľ vrtuľníkovej záchrannej 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.

**8. POČET OSOBOKILOMETROV / LETECKÝCH MINÚT** – 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.

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 spiatočnej 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 spiatočnej ceste prepravovaný iný poistenec.

9. **KÓD PZS** – kód PZS, ktorý riadok vykázal. Kód PZS má štruktúru: P99999SPPYZZ, kde P99999 – je identifikátor poskytovateľa. Skladá sa z návestia P označujúceho kategóriu poskytovateľa a päťmiestneho čísla, ktoré bude vytvorené softvérom na generovanie náhodných čísel, SPP - je trojmiestny subkód označujúci odborné zameranie odborného útvaru, Y - subkód označujúci druh odborného útvaru, ZZ - poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania,
10. **KÓD LEKÁRA** – kód lekára, zdravotníckeho pracovníka, ktorý výkon vykázal. Kód lekára má štruktúru: L99999SLL, kde L99999 - je osobný identifikátor lekára, zubného lekára a vybraného zdravotníckeho pracovníka. SLL - kód zdravotníckej odbornosti, na vykonávanie ktorej je lekár, alebo vybraný zdravotnícky pracovník odborne spôsobilý a v ktorej môže vykonávať zdravotnícke povolanie.
11. **KÓD PZS – ODOSIELATEĽA** – kód PZS, ktorý si výkon objednal. Kód PZS má štruktúru: P99999SPPYZZ, kde P99999 – je identifikátor poskytovateľa. Skladá sa z návestia P označujúceho kategóriu poskytovateľa a päťmiestneho čísla, ktoré bude vytvorené softvérom na generovanie náhodných čísel, SPP - je trojmiestny subkód označujúci odborné zameranie odborného útvaru, Y - subkód označujúci druh odborného útvaru, ZZ - poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania,
12. **KÓD LEKÁRA – ODOSIELATEĽA** – kód lekára, zdravotníckeho pracovníka, ktorý si výkon objednal. Kód má štruktúru: L99999SLL, kde L99999 - je osobný identifikátor lekára, zubného lekára a vybraného zdravotníckeho pracovníka. SLL - kód zdravotníckej odbornosti, na vykonávanie ktorej je lekár, zubný lekár alebo vybraný zdravotnícky pracovník odborne spôsobilý a v ktorej môže vykonávať zdravotnícke povolanie.
13. **AKCIA** – Identifikácia, či ide o nový záznam, zmenu záznamu alebo storno záznamu. Oprava bude realizovaná prostredníctvom storna neplatného záznamu a nového záznamu so správnymi údajmi. Povolené hodnoty sú:

- c. N – nový záznam
  - d. S – storno záznamu – posielené je idZaznamu, rodné číslo, meno, priezvisko a akcia
- 14. ÚHRADA POISŤOVNE** – výška úhrady poisťovne
- 15. DOPLATOK POISTENCA** – doplatok poistenca
- 16. NEZAPLATENÉ POISTNÉ** – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nezaplatené poistné. Povolené hodnoty sú:
- a. N – porušenie nebolo
  - b. A – porušenie bolo
- 17. NEPODANÁ PRIHLÁŠKA** – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nepodanú prihlášku. Povolené hodnoty sú:
- a. N – porušenie nebolo
  - b. A – porušenie bolo
- 18. PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU** – porušenie znamená označenie poskytnutia takej zdravotnej starostlivosti pre ktorú bol porušený liečebný režim. Povolené hodnoty sú:
- a. N – porušenie nebolo
  - b. A – porušenie bolo

## 6.5 ČAKACIE LISTINY, DISPENZARIZÁCIA A FARMACEUTICKO-NÁKLADOVÁ SKUPINA LIEKOV

Kompletné dávky ÚDZS v zmysle zákona 581/2004 Z.z § 86l odsek 1 a metodických pokynov ÚDZS definované pod číslom :

- 518 – Čakacie listiny
- 519 – Dispenzarizácia
- 321 – Farmaceuticko-nákladová skupina liekov

Pre tieto dávky platia výlučne pravidlá na základe metodických pokynov ÚDZS.

## 7. Odpoveď z NZIS do IS ZP

Ako spätnú väzbu dostane ZP importný protokol v elektronickej forme (txt súbor), ktorý bude obsahovať informácie typu:

- Celkový počet spracovaných dávok
- Celkový počet chybných dávok
- Celkový počet riadkov po dávkach
- Celkový počet chybných riadkov po dávkach
- Pre každú chybu:
  - o Identifikácia dávky s chybou
  - o Identifikácia riadku s chybou/varovaním
  - o Kód chyby/varovania
  - o Poznámku (obsahuje názov chybnéj položky)

V kapitole 4.2 *Kontrolné mechanizmy* sú uvedené kontroly a spôsob spracovania v prípade výskytu chyby zvlášť pre záhlavie exportného protokolu, telo exportného protokolu, záhlavie dávky a telo dávky.

### Štruktúra súboru vyhodnotenia migrácie od ZP

Štruktúra txt súboru s vyhodnotením priebehu migrácie dát od ZP je nasledovná:

#### Záhlavie protokolu 1:

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	P	char	2
2.	DÁTUM GENEROVANIA	P	char	RRRRMMDD
3.	POČET SPRACOVANÝCH DÁVOK	P	int	3
4.	POČET CHYBNÝCH DÁVOK	P	int	3

#### Vysvetlivky k položkám:

1. KÓD ZP – kód zdravotnej poisťovne, ktorej je protokol určený.
2. DÁTUM GENEROVANIA – dátum, kedy bol protokol vytvorený
3. POČET SPRACOVANÝCH DÁVOK – počet dávok, ktoré boli spracované
4. POČET CHYBNÝCH DÁVOK – počet dávok, ktoré boli vyradené zo spracovania

#### Záhlavie protokolu 2:

Záhlavie protokolu 2 obsahuje pre každú vstupnú dávku jeden záznam

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	MENO SÚBORU	P	char	23
2.	TYP DÁVKY	P	char	3
3.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	P	int	6
4.	POČET RIADKOV DÁVKY	P	int	10
5.	POČET CHYBNÝCH RIADKOV DÁVKY	P	int	10

#### Vysvetlivky k položkám:

1. MENO SÚBORU – meno súboru dávky, v ktorom je uložená jedna dávka
2. TYP DÁVKY – odlišenie podľa položky TYP DÁVKY (inicializačná dávka: 011,012,013, 014 prírastková dávka: 001,002,003, 004)
3. PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY
4. POČET RIADKOV DÁVKY – počet riadkov dávky, ktoré boli spracované
5. POČET CHYBNÝCH RIADKOV DÁVKY – počet chybných riadkov dávky (chyby aj varovania)

#### Veta tela protokolu:

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	ID ZÁZNAMU IS ZP		char	20
2.	KÓD CHYBY/VAROVANIA	P	char	15
3.	POZNÁMKA		char	100

#### Vysvetlivky k položkám:

1. ID ZÁZNAMU IS ZP - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP.
2. KÓD CHYBY/VAROVANIA – tabuľky chybových kódov pre záhlavie exportného protokolu, telo exportného protokolu, záhlavie dávky, telo dávky sú uvedené v príslušných podkapitolách kap. 4.2 *Kontrolné mechanizmy*.
3. POZNÁMKA – obsahuje doplnenie informácie o chybe napr. názov chybovej položky a jej hodnotu. V tabuľkách chybových kódov v stĺpci „Text chyby / varovania v chybovom protokole“ je uvedený text, ktorý sa uvádza v tejto položke „POZNÁMKA“. Hodnoty sú uvedené medzi značkami „<“ a „>“ (značky „<“ a „>“ nebudú súčasťou položky POZNÁMKA). Ak bude poznámka obsahovať viacej hodnôt (napr. názov\_položky:hodnota), budú tieto hodnoty oddelené znakom „:“. Príklad položky POZNÁMKA „KÓD PZS – ODOSIELATEĽA:112111/7744“

## Zoznam chybových kódov

Tabuľky chybových kódov pre záhlavie exportného protokolu, telo exportného protokolu, záhlavie dávky a telo dávky sú uvedené v príslušných podkapitolách kap. 4.2 *Kontrolné mechanizmy* spolu s kontrolou a spôsobom spracovania v prípade výskytu chyby.

## Zoznam skratiek

BIČ	- Bezvýznamové Identifikačné Číslo
EZK(O)	- Elektronická Zdravotná Knižka (občana)
txt	- textový súbor s položkami oddelenými   (pipe)
IS ZP	- Informačný Systém Zdravotnej Poisťovne
UTF-8	- štandardné kódovanie znakov, špeciálne vhodné pre prenos abecedy mnohých svetových jazykov cez 8-bitové systémy elektronickej pošty (8-bit Unicode Transformation Format)
JRÚZ (RZ)	- Jednotná Referenčná Údajová Základňa (rezortu zdravotníctva)
NZIS	- Národný Zdravotný Informatívny Systém
OUP	- Osobný Účet Poistenca
PrjZS	- Prijímateľ Zdravotnej Starostlivosti
PZS	- Poskytovateľ Zdravotnej Starostlivosti
RSA	- algoritmus na kryptovanie a podpisovanie
ZP	- Zdravotná Poisťovňa
ZS	- Zdravotná Starostlivosť

---