Dátové rozhranie
pre účely kategorizácie ústavnej starostlivosti, kategorizácie nemocníc a vyhodnotenia siete

Predmetom tohto dokumentu je definícia dátového rozhrania pre odovzdanie dát podľa § 39 zákona o kategorizácii ústavnej starostlivosti č 540/2021 Z.z., ktoré odovzdáva zdravotná poisťovňa (ďalej ako ZP) Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej ako „MZSR“) na účely kategorizácie ústavnej starostlivosti, kategorizácie nemocníc a vyhodnotenia siete. Zdravotná poisťovňa odovzdáva dáta každoročne **do 30. apríla za predchádzajúci kalendárny rok** v elektronicky spracovateľnej podobe v štruktúre popísanej v tomto dokumente.

Rozsah odovzdávaných dát

Dáta obsahujú zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencom príslušnej ZP **za obdobie predchádzajúceho kalendárneho roka**; do dávky sa vykazujú hospitalizačné prípady, hospitalizácie a jednodňová zdravotná starostlivosť, ktorej poskytovanie bolo v tomto období ukončené.

Formát súboru

Názov súboru:	<dátum>_<kód poisťovne>_<názov tabuľky> napríklad: 2021_24_01_UZS_JZS.csv
Formát:	.csv
Oddeľovač:	pipe (|)
„Qualifier“:	dvojité úvodzovky (“”)
Koniec riadku:	carriage return and line feed (CR LF)
Kódovanie súboru:	UTF-8

Dátové formáty

- INT(x): celé kladné číslo, s maximálnou dĺžkou x číslic.
- FLOAT(x, y): desatinné číslo s maximálnou dĺžkou x číslic, kde y číslic je za desatinnou čiarkou a x-y číslic je pred desatinnou čiarkou. Napríklad číslo 12345.67 je vo formáte FLOAT(7,2). Oddeľovač desatinných miest „.“ (bodka)
- CHAR(x): textový element s maximálnym počtom x znakov, alebo CHAR (x-x); napríklad char(12-12); textový element s predpísaným počtom 12 znakov.
- Dátumová a časová položka je vo formáte CHAR s predpísaným tvarom. Identifikátory použité pri popise dátumovej a časovej položky: Y – rok, M – mesiac, D – deň, HH – hodiny, MM – minúty.

Identifikátor poistenca

Ako identifikátor poistenca je použité jednoznačné (bezvýznamné) identifikačné číslo poistenca, rovnaké vo všetkých odovzdávaných súboroch, aj **medziročne**.

bic_poi – je v súčasnosti jednoznačné (bezvýznamné) identifikačné číslo poistenca v rámci konkrétnej ZP, rovnaké vo všetkých odovzdávaných súboroch, aj medziročne.

Poradie stĺpcov

Každý súbor musí mať dodržané poradie stĺpcov a názvy stĺpcov podľa DR.

Prenos dát

Zdravotná poisťovňa vytvorí pre každú tabuľku jeden súbor vo formáte CSV, kde prvý riadok tabuľky obsahuje názov premennej v každom stĺpci. Súbory sú odovzdávané **prostredníctvom zdieľaného úložiska**, ktoré určenej kontaktnej osobe zdravotnej poisťovne vytvorí a sprístupní Odbor klasifikácie a kategorizácie ústavnej starostlivosti MZ SR. **Súbory sú odovzdávané komprimované s použitím hesla**.

Popis tabuliek rozhrania

1. ÚSTAVNÁ A JEDNODŇOVÁ STAROSTLIVOSŤ

Názov tabuľky v názve súboru: <rok>_<kodZP>_01_UZS_JZS

Účel: primárne OSN, avšak použiteľné aj pre ďalší rozvoj a rozširovanie DRG o JZS, následnú ZS, nonDRG, psychiatriu a pod.

Tabuľka bude obsahovať všetky hospitalizácie ukončené v definovanom období (na DRG aj nonDRG oddeleniach) a všetku jednodňovú starostlivosť poskytnutú v definovanom období.

Všetky záznamy uvedené v tabuľke 02 sú zároveň uvedené v aj tabuľke 01.

Č.	Popis položky	Označenie položky	Pov.	Dátový typ	Dĺžka	Poznámka
1.	KÓD ZP	kod_zp	P	CHAR	2	kód ZP
	BEZVÝZNAMOVÉ IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA	bic_poi	P	CHAR	20	bezvýznamový identifikátor poistenca vygenerovaný ZP, ktorý je pre poistenca rovnaký vo všetkých odovzdávaných súboroch
3.	OBDOBIE	rok_mesiac	P	DATE	v tvare YYYY-MM	Rok a mesiac, v ktorom bola poskytnutá zdravotná starostlivosť
4.	KÓD ODDELENIA PZS	pzs_12	P	CHAR	12-12	Kód poskytovateľa, ktorý poskytol príslušnú zdravotnú starostlivosť, 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.
5.	JEDNOZNAČNÝ IDENTIFIKÁTOR HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU ZP	id_hp_zp	P1	CHAR	20	identifikátor hospitalizačného prípadu vygenerovaný zdravotnou poisťovňou, ktorý je pre daný hospitalizačný prípad rovnaký vo všetkých odovzdávaných súboroch
6.	NOVORODENEC	novorodenec		CHAR	3-3	Identifikácia novorodencov, obsah zodpovedá položke 10 z dátového rozhrania 274n
7.	DÁTUM PRIJATIA	datum_od		DATE	v tvare YYYY-MM-DD	uvádza sa dátum prijatia na hospitalizáciu alebo dátum poskytnutia jednodňovej starostlivosti; v prípade, ak ide o pokračovanie zdravotnej starostlivosti z predchádzajúceho mesiaca, položka sa nevyplní; obsah zodpovedá položke 28 z dátového rozhrania 274n
8.	DÁTUM PREPUSTENIA	datum_do		DATE	v tvare YYYY-MM-DD	uvádza sa dátum prepustenia z oddelenia; v prípade, ak poskytovanie zdravotnej starostlivosti pokračuje v nasledujúcom mesiaci alebo ide o poskytnutie starostlivosti v rovnaký deň, položka sa nevyplní; obsah zodpovedá položke 29 z dátového rozhrania 274n
9.	POHYB POISTENCA	pohyb_poi	P2	CHAR	4-4	Vyjadruje „typ“ následnej starostlivosti, obsah zodpovedá položke 9 z dátového rozhrania 274n
10.	DIAGNÓZA PRI PRIJATÍ	dgn_prij	P	CHAR	3-5	MKCH-10 Kód diagnózy reportovaný poskytovateľom zdravotnej starostlivosti pri prijatí do zdravotníckeho zariadenia; kód sa uvádza bez bodky; obsah zodpovedá položke 4 z dátového rozhrania 274n
11.	DIAGNÓZA PRI PREPUSTENÍ	dgn_prep		CHAR	3-5	MKCH-10 Kód diagnózy reportovaný poskytovateľom pri prepustení zo zdravotníckeho zariadenia; kód sa uvádza bez bodky; obsah zodpovedá položke 5 z dátového rozhrania 274n
12.	KÓD JEDNODŇOVÉHO VÝKONU	kod_vykon_jzs		CHAR	3-7	údaj sa vypĺňa len v prípade poskytnutia výkonu jednodňovej ambulantnej starostlivosti
13.	KÓD OPERAČNÉHO VÝKONU	kod_vykon_oper		CHAR	5-7	Kód operačného výkonu podľa zoznamu zdravotných výkonov pre DRG, obsah zodpovedá položke 22 z dátového rozhrania 274n
14.	TYP VÝKONU	vykon_typ		CHAR	1-1	Typ výkonu (operačný, výkon intervenčnej rádiológie, ..), obsah zodpovedá položke 21 z dátového rozhrania 274n
15.	TYP HOSPITALIZÁCIE	hosp_typ	P	CHAR	1-1	Typ hospitalizácie (neodkladná, plánovaná, ..), obsah zodpovedá položke 25 z dátového rozhrania 274n A=neodkladná hospitalizácia C=centrálne nakupované lieky

						E=odkladná hospitalizácia, nie podľa čakacích listín, **JZS** P=odkladná hospitalizácia, plánovaná podľa ČL I=iný typ hospitalizácie Z=vykázaná pripočítateľná položka D=druh prijatia do ÚZZ nadobúda hodnotu 3 - Neodkladné preloženie
16.	KÓD ODOSIELAJÚCEHO POSKYTOVATEĽA	pzs_odosielatel		CHAR	12-12	
17.	DÁTUM INDIKÁCIE	datum_indikacia		DATE	v tvare YYYY-MM-DD	Dátum indikácie na ústavnú starostlivosť alebo na poskytnutie jednodňovej zdravotnej starostlivosti
18.	TYP STAROSTLIVOSTI	starost_typ	P	CHAR	2-3	Povolené hodnoty: DRG – DRG hosp.prípad; JZS - JZS; UH – hospitalizácia na nonDRG

P – povinná položka, P1 – položka je povinná pre hospitalizačné prípady (DRG), P2 – položka je povinná ak je vyplnená položka 7, dátum prepustenia

2. HOSPITALIZAČNÉ PRÍPADY

Názov tabuľky v názve súboru: 02_HP

Účel: OSN + DRG. Položky úhrad poisťovne iba pre DRG.

Tabuľka bude obsahovať všetky hospitalizačné prípady ukončené v definovanom období (iba ukončovacie vety) a všetku jednodňovú starostlivosť vykazovanú cez dávku 274n formou hospitalizačných prípadov poskytnutú v definovanom období.

Č.	Popis položky	Označenie položky	Pov.	Dátový typ	Dĺžka	Poznámka
1.	KÓD ZP	kod_zp	P	CHAR	2-2	
2.	JEDNOZNAČNÝ IDENTIFIKÁTOR HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU PZS	id_hp_pzs	P	CHAR	8-9	
3.	JEDNOZNAČNÝ IDENTIFIKÁTOR HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU ZP	id_hp_zp	P	CHAR	20	
4.	BEZVÝZNAMOVÉ IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA	bic_poi	P	CHAR	20	bezvýznamový identifikátor poistenca vygenerovaný ZP, ktorý je pre poistenca rovnaký vo všetkých odovzdávaných súboroch
5.	KÓD PZS	pzs_6	P	CHAR	6-6	
6.	DÁTUM A ČAS PRIJATIA DO ÚZZ	datum_od	P	DATETIME	YYYY-MM-DD HH:MM	
7.	DÁTUM A ČAS PREPUSTENIA Z ÚZZ	datum_do	P	DATETIME	YYYY-MM-DD HH:MM	
8.	DĺŽKA OŠETROVACEJ DOBY	hp_dlzka	P	INT	1-3	
9.	POČET DNÍ NA PRIEPUSTKE	priepustka_dni	P	INT	1-3	
10.	VEK V DŇOCH U DETÍ DO 1 ROKA	vek_dni	P	INT	1-3	obsah zodpovedá položke 38 z dátového rozhrania 274n. Hodnota je rozdielom dátumu prijatia do ÚZZ a dátumu narodenia dieťaťa do 1 roku v dňoch.
11.	VEK V ROKOCH U PACIENTOV STARŠÍCH AKO 1 ROK	vek_roky	P	INT	1-3	obsah zodpovedá položke 39 z dátového rozhrania 274n. Hodnota je rozdielom dátumu prijatia do ÚZZ a dátumu narodenia pacienta staršieho ako 1 rok v rokoch.
12.	HMOTNOSŤ PRI PRIJATÍ U DETÍ DO 1 ROKA	hmotnost	P	INT	1-5	obsah zodpovedá položke 40 z dátového rozhrania 274n.
13.	TRVANIE UMELEJ PĽÚCNEJ VENTILÁCIE (UPV)	upv_dlzka		INT	1-4	obsah zodpovedá položke 31 z dátového rozhrania 274n.
14.	DÁTUM NARODENIA	datum_narod	P(1)	DATE	YYYY-MM-DD	obsah zodpovedá položke 35 z dátového rozhrania 274n
15.	DRUH PRIJATIA DO ÚZZ	prij_druh	P	INT	1-2	obsah zodpovedá položke 36 z dátového rozhrania 274n
16.	DÔVOD PRIJATIA DO ÚZZ	prij_dovod	P	INT	1-2	obsah zodpovedá položke 37 z dátového rozhrania 274n
17.	DÔVOD PREPUSTENIA Z ÚZZ	prep_dovod	P	INT	1-2	obsah zodpovedá položke 41 z dátového rozhrania 274n
18.	KÓD HLAVNEJ DIAGNÓZY	hdg	P	CHAR	3-5	Kód diagnózy sa uvádza bez bodky
19.	LOKALIZÁCIA HLAVNEJ DIAGNÓZY	hdg_lok	P	CHAR	1-1	Povolené hodnoty: (L,P,B,Z)

20.	VÝSTUP Z GROUPERA ZP: SKUPINA DRG	drg_skup	P	CHAR	3-5	obsah zodpovedá položke 48 z dátového rozhrania 274n.
21.	VÝSTUP Z GROUPERA ZP: EFEKTÍVNA RELATÍVNA VÁHA	drg_erv	P	FLOAT	9.4	obsah zodpovedá položke 49 z dátového rozhrania 274n.
22.	IDENTIFIKÁTORY HOSPITALIZAČNÝCH PRÍPADOV, KTORÉ SA ZLUČUJÚ	zlucene_hp		CHAR	17-250	Identifikátory HP sa oddeľujú čiarkou ",“
23.	ÚHRADA POISŤOVNE ZA PRÍPAD	uhrada_hp	P	FLOAT	10.2	uvádza sa skutočne uhradená suma za prípad bez úhrady za PP DRG (riadok 24), IMZS (riadok 25) a EMZS (riadok 26); ak je ZS hradená prostredníctvom rozpočtu, úhrada za všetky ukončené HP v príslušnom období sa rozpočítajú z celkovej sumy pomerom zodpovedajúcim ERV príslušného HP
24.	ÚHRADA POISŤOVNE ZA PP DRG	uhrada_pp	P	FLOAT	10.2	uvádza sa uznaná suma za PP DRG. Ak sa uplatňuje rozpočet potom aj s pomerom rozpočtu.
25.	ÚHRADA POISŤOVNE ZA IMZS	uhrada_imzs	P	FLOAT	10.2	uvádza sa skutočne uhradená suma za IMZS
26.	ÚHRADA POISŤOVNE ZA EMZS	uhrada_emzs	P	FLOAT	10.2	uvádza sa skutočne uhradená suma za EMZS
27.	TYP STAROSTLIVOSTI	starost_typ	P(2)	CHAR	3-3	Povolené hodnoty: (DRG – DRG hosp.prípad; JZS - JZS)
28.	TYP KONTRAKTU [1]	kontrakt	P	CHAR	2-4	Povolené hodnoty: DRG – DRG kontrakt; UH – nonDRG kontrakt, uhr.mechanizmus UH; ROZP – DRG rozpočtový kontrakt;

P – povinná položka

P(1) – položka je povinná pre novorodencov

P(2) - údaj sa musí zhodovať s položkou 18, typ starostlivosti, zo súboru 01_UZS_JZS

pozn.

[1] dáta za všetky nemocnice, ktoré vykazujú DRG

3. PREKLADY

Názov tabuľky v názve súboru: 03_PREKLAD

Účel: OSN + DRG

Tabuľka obsahuje všetky preklady poistenca medzi oddeleniami aj medzi PZS. Každý hosp.prípad zo súboru 2.Hospitalizačné prípady, má mať minimálne jeden preklad.

Č.	Popis položky	Označenie položky	Pov.	Dátový typ	Dĺžka	Poznámka
1.	KÓD ZP	kod_zp	P	CHAR	2	
2.	JEDNOZNAČNÝ IDENTIFIKÁTOR HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU ZP	id_hp_zp	P	CHAR	20	
3.	KÓD ODDELENIA PZS	pzs_12	P	CHAR	12-12	
4.	DÁTUM PRIJATIA	datum_od	P	DATE	YYYY-MM-DD	
5.	DÁTUM PREPUSTENIA	datum_do	P	DATE	YYYY-MM-DD	

P – povinná položka

4. AKCEPTOVANÉ VEDĽAJŠIE DIAGNÓZY

Názov tabuľky v názve súboru: 04_VDG

Účel: OSN + DRG

Uvádzajú sa len akceptované vedľajšie diagnózy

Č.	Popis položky	Označenie položky	Pov.	Dátový typ	Dĺžka	Poznámka
1.	KÓD ZP	kod_zp	P	CHAR	2	
2.	JEDNOZNAČNÝ IDENTIFIKÁTOR HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU ZP	id_hp_zp	P	CHAR	20	
3.	KÓD VEDĽAJŠEJ DIAGNÓZY	vdg	P	CHAR	3-5	Kód diagnózy sa uvádza bez bodky
4.	LOKALIZÁCIA VEDĽAJŠEJ DIAGNÓZY	vdg_lok	P	CHAR	1	Povolené hodnoty: (L,P,B,Z)

P – povinná položka

5. AKCEPTOVANÉ VÝKONY

Názov tabuľky v názve súboru: 05_VYKON

Účel: OSN + DRG
Uvádzajú sa len akceptované DRG výkony

Č.	Popis položky	Označenie položky	Pov.	Dátový typ	Dĺžka	Poznámka
1.	KÓD ZP	kod_zp	P	CHAR	2	
2.	JEDNOZNAČNÝ IDENTIFIKÁTOR HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU ZP	id_hp_zp	P	CHAR	20	
3.	KÓD ZDRAVOTNÉHO VÝKONU	kod_vykon	P	CHAR	5-7	Kód výkonu sa uvádza bez bodky
4.	LOKALIZÁCIA ZDRAVOTNÉHO VÝKONU	vykon_lokal	P	CHAR	1-1	Povolené hodnoty: (L,P,B,Z)
5.	DÁTUM ZDRAVOTNÉHO VÝKONU	datum_vykon	P	DATE	YYYY-MM-DD	
6.	KÓD LEKÁRA, KTORÝ VÝKON VYKONAL	vykon_lekar	N	CHAR	9	Nepovinná položka, zatiaľ nemá dátový zdroj

P – povinná položka

6. AKCEPTOVANÉ PRIPOČÍTATEĽNÉ POLOŽKY DRG

Názov tabuľky v názve súboru: 06_PPDRG
Účel: OSN + DRG
Uvádzajú sa len akceptované DRG pripočítateľné položky s akceptovanou cenou (aj ak je cena nulová); akceptovaná cena za rok 2018 bude 0 Eur

Č.	Popis položky	Označenie položky	Pov.	Dátový typ	Dĺžka	Poznámka
1.	KÓD ZP	kod_zp	P	CHAR	2	
2.	JEDNOZNAČNÝ IDENTIFIKÁTOR HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU ZP	id_hp_zp	P	CHAR	20	
3.	KÓD DRG PRIPOČÍTATEĽNEJ POLOŽKY	kod_pp	P	CHAR	7-7	Uvádza sa 7-miestny kód DRG PP, bez interpunkčných znamienok
4.	CENA DRG PRIPOČÍTATEĽNEJ POLOŽKY	cena_pp	P	FLOAT	10.2	Cena DRG PP. Uvádza sa buď zmluvná cena alebo cena podľa KPP

P – povinná položka

7. AKCEPTOVANÉ PRIPOČÍTATEĽNÉ POLOŽKY (PÔVODNÉ)

Názov tabuľky v názve súboru: 07_PP
Účel: DRG
Uvádzajú sa len akceptované pôvodné pripočítateľné položky (t.j. lieky, ŠZM a pod) poskytnuté na lôžkovom oddelení (vykázané v dávke 274n) s akceptovaným množstvom a schválenou cenou (ak vo vašom IS už nemáte akceptované alebo schválené hodnoty, použite vypočítané alebo vykázané a o tejto zmene informujte v sprievodnom liste)

Č.	Popis položky	Označenie položky	Pov.	Dátový typ	Dĺžka	Poznámka
1.	KÓD ZP	kod_zp	P	CHAR	2	
2.	JEDNOZNAČNÝ IDENTIFIKÁTOR HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU ZP	id_hp_zp	P	CHAR	20	
3.	KÓD ODDELENIA PZS	pzs_12	P	CHAR	12-12	
4.	DÁTUM	datum	P	DATE	YYYY-MM-DD	
5.	PRIPOČÍTATEĽNÁ POLOŽKA (PÓVODNÁ)	kod_pp	P	CHAR	7-7	
6.	MNOŽSTVO	mnozstvo_pp	P	FLOAT	8.2	
7.	CENA PRIPOČÍTATEĽNEJ POLOŽKY	cena_pp	P	FLOAT	10.2	Cena „pôvodnej“ PP. Uvádza sa uhradená suma za PP.

P – povinná položka

8. IMZS, EMZS

Názov tabuľky v názve súboru: 08_IMZS_EMZS
Účel: DRG
Uvádzajú sa len akceptované výkony IMZS a EMZS, s akceptovaným množstvom. V prípade EMZS sa uvádza uhradená suma. V prípade IMZS sa uvádza akceptovaná cena pred vynulovaním, t.j. napr. schválená cena.
Súčasťou IMZS a EMZS sú aj (pôvodné) pripočítateľné položky poskytnuté v rámci IMZS a EMZS.

Č.	Popis položky	Označenie položky	Pov.	Dátový typ	Dĺžka	Poznámka

1.	KÓD ZP	kod_zp	P	CHAR	2	
2.	JEDNOZNAČNÝ IDENTIFIKÁTOR HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU ZP	id_hp_zp	P	CHAR	20	
3.	DRUH ZS	druh_zs	P	CHAR	4-4	Povolené hodnoty: (“IMZS“, “EMZS“)
4.	ODBORNOSŤ POSKYTOVATEĽA VÝKONU	odb	P	CHAR	3	
5.	KÓD VÝKONU	kod_vykon	P	CHAR	5-7	Kód výkonu alebo kód (pôvodnej) pripočítateľnej položky poskytnutej počas výkonu.
6.	MNOŽSTVO	mnozstvo	P	FLOAT	8,2	
7.	VYPOČÍTANÁ ÚHRADA POISŤOVNE	uhrada_zp	P	FLOAT	10.2	

P – povinná položka

9. ÚDAJE Z REGISTRA POISTENCOV

Názov tabuľky v názve súboru: 09_poistenci

Účel: OSN

V tabuľke sa za každého poistenca sa uvedie toľko riadkov, koľko zodpovedá časovým zmenám v poistnom vzťahu (začiatok a koniec poistného vzťahu) a zmene v prechodnom alebo trvalom pobyte

Č.	Popis položky	Označenie položky	Pov.	Dátový typ	Dĺžka	Poznámka
1.	KÓD ZP	kod_zp	P	CHAR	2	
2.	BEZVÝZNAMOVÉ IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA	bic_poi	P	CHAR	20	
3.	DÁTUM NARODENIA POISTENCA	datum_narod	P	DATE	YYYY-MM-DD	Dátum narodenia poistenca
4.	POHLAVIE POISTENCA	pohlavie	P	CHAR	3	
5.	DÁTUM ZAČATIA POISTNÉHO VZŤAHU	datum_poi_od	P	DATE	YYYY-MM-DD	
6.	DÁTUM UKONČENIA POISTNÉHO VZŤAHU	datum_poi_do	P	DATE	YYYY-MM-DD	
7.	DÔVOD UKONČENIA POISTNÉHO VZŤAHU	koniec_poi_dovod	P	CHAR	2	Povolené hodnoty viď tabuľka pre dôvody ukončenia
8.	KÓD OBCE PRECHODNÉHO POBYTU POISTENCA (TVAR KÓDU)	kod_prechod		CHAR	7	U cudzincov je položka vyplnená iba ak má pobyt v SR
9.	PSČ PRECHODNÉHO POBYTU POISTENCA	psc_prechod		CHAR	5-5	Povolené hodnoty podľa číselníka PSČ, inak prázdna hodnota
10.	KÓD OBCE TRVALÉHO POBYTU POISTENCA	kod_trvaly		CHAR	7	U cudzincov je položka vyplnená iba ak má pobyt v SR
11.	PSČ TRVALÉHO POBYTU POISTENCA	psc_trvaly		CHAR	5-5	Povolené hodnoty podľa číselníka PSČ, inak prázdna hodnota

P – povinná položka

Povolené hodnoty pre položku: dôvod ukončenia poistného vzťahu:

Kód	Popis	Poznámka
nn	Prepoistenie do ZP s prideleným kódom nn	Číselník kódov ZP napr. 25=VšZP
M	Úmrtie poistenca alebo jeho vyhlásenie za mŕtveho	§ 5 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z.
K	U fyzickej osoby, ktorá má trvalý pobyt na území SR, povinné VZP zaniká deň pred dňom, kedy nastali skutočnosti uvedené v § 3 ods. 2 písm. a) až c) alebo dňom zániku trvalého pobytu na území SR.	§ 5 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z.
C	U fyzickej osoby, ktorá nemá trvalý pobyt na území Slovenskej republiky, VZP zaniká dňom zániku skutočností uvedených v § 3 ods. 3.	§ 5 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.
E	Ukončenie PV v prípade, že slovenský zamestnanec alebo SZČO vykonáva prácu mimo územia SR – v krajinách EÚ.	Nariadenie Rady EHS č. 1408/71 a Nariadenia Rady EHS č. 574/72.
P	Odhlásenie Poistenca pri zániku účasti na VZP	Dôvod ukončenia je povolený iba pre PV do roku 2004 vrátane. Ukončenie PV z dôvodu iného ako je § 5 zákona č. 580/2004 Z. z.

T	Ukončenie PV z dôvodu Transformácie ZP na akciovú spoločnosť	Vypĺňa sa pri prechode ZP pod nový číselný kód pri hromadnom ukončení PV v roku 2005 pre ZP so starým číselným kódom
R	Prevod poistného kmeňa	§ 61 zákona č. 581/2004 Z. z.
Z	Ukončenie PV z dôvodu zlúčenia ZP s inou ZP	Vypĺňa sa pri hromadnom ukončení PV v ZP, ktorá sa zlučuje s inou ZP.

10. ÚDAJE ZO ZOZNAMU ČAKAJÚCICH POISTENCOV

Názov tabuľky v názve súboru: 10_cakajuci

Účel: OSN, nepoužiť-nevypĺňať pre r.2021 a staršie

V tabuľke sa uvedú poistenci ktorý boli evidovaný na čakacej listine a bola im poskytnutá plánovaná ZS, alebo boli vyradený, a poistenci ktorý sú evidovaný na čakacej listine

Č.	Popis položky	Označenie položky	Pov.	Dátový typ	Dĺžka	Poznámka
1.	KÓD ZP	kod_zp	P	CHAR	2	
2.	BEZVÝZNAMOVÉ IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA	bic_poi	P	CHAR	20	
3.	KÓD POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI	pzs_12	P	CHAR	12-12	Identifikátor poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, v ktorej je poistenec zaradený do zoznamu čakajúcich poistencov
4.	KÓD INDIKUJÚCEHO LEKÁRA	lekar_indikujuci	P	CHAR	12-12	
5.	KÓD MEDICÍNSKEJ SLUŽBY	kod_ms	P	CHAR	4	Kód plánovanej alebo poskytnutej medicínskej služby
6.	DÁTUM INDIKÁCIE	datum_indikacia	P	DATE	YYYY-MM-DD	Dátum indikácie poskytnutia plánovanej starostlivosti
7.	DÁTUM ZARADENIA DO ZOZNAMU ČAKAJÚCICH POISTENCOV	datum_caka_od	P	DATE	YYYY-MM-DD	
8.	DÁTUM POSKYTNUTIA PLÁNOVANEJ STAROSTLIVOSTI	datum_plan		DATE	YYYY-MM-DD	
9.	DÁTUM VYRADENIA ZO ZOZNAMU ČAKAJÚCICH POISTENCOV	datum_caka_do		DATE	YYYY-MM-DD	Vypĺňa sa iba pri uvedení dôvodov vyradenia zo zoznamu v položke 9. Nevypĺňa sa pri poskytnutí plánovanej ZS, pre ktorú bol poistenec zaradený na ČL
10.	DÔVOD VYRADENIA ZO ZOZNAMU ČAKAJÚCICH POISTENCOV	koniec_caka_dovod		CHAR	20-20	Povolené hodnoty: N - poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti pri diagnóze/medicínskej službe, pre ktorú bol poistenec zaradený do zoznamu čakajúcich; T - nedodržanie plánovaného termínu poskytnutia ZS poistencom bez ospravedlnenia; S zmena zdravotného stavu poistenca; E úmrtie poistenca; P - zmena zdravotnej poisťovne;

P – povinná položka

11. ÚDAJE O POČTE MEDICÍNSKYCH SLUŽIEB V RÁMCI PLÁNOVANEJ STAROSTLIVOSTI

Názov tabuľky v názve súboru: 11_planovane_sluzby

Účel: OSN, nepoužiť-nevypĺňať pre r.2021 a staršie

Tabuľka obsahuje zazmluvnené medicínske služby medzi ZP a PZS, a ich plánovaný rozsah

Č.	Popis položky	Označenie položky	Pov.	Dátový typ	Dĺžka	Poznámka
1.	KÓD ZP	kod_zp	P	CHAR	2	
2.	KÓD MEDICÍNSKEJ SLUŽBY	kod_ms	P	CHAR	4	
3.	KÓD POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI	pzs_12	P	CHAR	12	
4.	POČET MEDICÍNSKYCH SLUŽIEB	pocet_ms	P	INT	1-6	počet medicínskych služieb v rámci plánovanej starostlivosti, ktorú je prevádzkovateľ nemocnice schopný poskytnúť v nemocnici v priebehu nasledujúceho kalendárneho roka v rámci plánovanej starostlivosti

P – povinná položka

12. ÚDAJE O KVALITE

Názov tabuľky v názve súboru: <rok>_<kodZP>_12_kvalita

Účel: primárne OSN, avšak použiteľné aj pre ďalší rozvoj a rozširovanie DRG, následnú ZS, nonDRG, psychiatriu a pod.

Tabuľka obsahuje hodnoty čitateľa a menovateľa jednotlivých indikátorov kvality na hodnotenie poskytovania zdravotnej starostlivosti podľa nariadenia vlády 752/2004 Z.z.. Ukazovatele sa týkajú vybraných zákonom stanovených indikátorov kvality z oblasti výsledkov zdravotnej starostlivosti. Indikátory a ich definíciu určuje Ministerstvo zdravotníctva SR. Zdravotné poisťovne sú povinné tieto indikátory sledovať. Údaje čerpajú z poskytnutej zdravotnej starostlivosti, ktorú im vykazujú jednotliví poskytovatelia. Týka sa ukazovateľov uvedených v tabuľke Vybrané indikátory kvality.

Pri hodnotení sú používané štandardizované hodnoty. Štandardizácia je definovaná v Metodickom pokyne Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre zber indikátorov kvality na hodnotenie poskytovania zdravotnej starostlivosti (tzn. zohľadňuje sa rozdielna štruktúra pacientov z hľadiska veku a pohlavia medzi jednotlivými nemocnicami).

Vybrané indikátory kvality

	Názov indikátora podľa nariadenia vlády 752ú2004 Z.z.	**Označenie indikátora**
1	Rehospitalizácie do 30 dní (č. 20.)	reho
2	Reoperácie do 30 dní (č. 22.)	reop
3	Dekubity (č.24.)	deku
4	Výskyt nozokomiálnych infekcií (č. 25.)	nozo
5	Spokojnosť pacienta (č.27.)	spok

Č.	**Popis položky**	**Označenie položky**	**Pov.**	**Dátový typ**	**Dĺžka**	**Poznámka**
	KÓD ZP	kod_zp	P	CHAR	2	
2.	KÓD POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI	pzs_6	P	CHAR	12	
3.	OZNAČENIE INDIKÁTORA KVALITY	ik	P	CHAR	4	Označenie indikátory kvality podľa tabuľky „Vybrané indikátory kvality“
4.	HODNOTA ČITATEĽA INDIKÁTORA KVALITY	hodnota_c_ik	P	FLOAT		
	HODNOTA MENOVATEĽA INDIKÁTORA KVALITY	hodnota_m_ik	P	FLOAT		