

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

NÁZOV	Dátové rozhranie pre účely kategorizácie ústavnej starostlivosti, kategorizácie nemocníc a vyhodnotenia siete
NÁZOV DOKUMENTU	DR_OSN_a_DRG_data_DR211_14
OBLASŤ	IT
PODOBLASŤ	Zber dát
DRUH	Usmernenie
DÁTUM ZVEREJNENIA	19.02.2025
DÁTUM PLATNOSTI	28.02.2025

OBSAH

Obsah	2
Zoznam skratiek	3
História verzií	3
Dátové rozhranie pre účely kategorizácie ústavnej ZS, kategorizácie nemocníc a vyhodnotenia siete.....	5
Rozsah odovzdávaných dát	5
Popis tabuliek rozhrania.....	6

ZOZNAM SKRATIEK

CKS	Centrum pre klasifikačný systém
CM	Casemix
DRG	Diagnosis related groups
DRG nerelevantná odbornosť	– medicínske pracoviská uvedené v Kalkulačnej príručke, Príloha č. 2, Kód SNS 11 DRG nerelevantné nákladové strediská
DRG nerelevantný PZS	– Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý nemá v zmysle zákona č.581/2004 určenú základnú sadzbu platnú pre užívateľov klasifikačného systému DRG
EPZP	Európsky preukaz zdravotného poistenia
HP	Hospitalizačný prípad
KPP	Katalóg prípadových paušálov
MKCH-10-SK	Medzinárodná klasifikácia chorôb, 10. revízia
PVPP	Pravidlá pre výpočet prípadového paušálu a zlučovanie HP
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
PK	Pravidlá kódovania v systéme DRG
PP	Pripočítateľná položka
PÚZS	Poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti
PZS	Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti
ÚDZS	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
ÚZZ	Ústavné zdravotnícke zariadenie
Vyhláška OSN	Všeobecne záväzný právny predpis vydaný MZ SR v zmysle zákona č.540/2021 par.44 ods.2
ZP	Zdravotná poisťovňa
ZS	Zdravotná starostlivosť
ZZV-DRG	Zoznam zdravotných výkonov pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín

HISTÓRIA VERZIÍ DR211

Tabuľka 1 História verzií dokumentu

Verzia	Dátum	Editor	Upravovaná časť	Komentáre
1.0	14.07.2021	CKS DRG		Dátové rozhranie pre zber údajov za r.2020
1.1	11.04.2022	CKS DRG		Dátové rozhranie pre zber údajov za r.2021
1.2	04.04.2023	CKS DRG		Dátové rozhranie pre zber údajov za r.2022
1.3	14.02.2024	CKS DRG	Označenia položiek zmenené na kapitálky Pre ČL a MS posun roku nezasielania. Pridanie súboru 13_SUMÁR, pre krížovú verifikáciu odovzdaných súborov.	Dátové rozhranie pre zber údajov za r.2023
1.4	21.01.2025	CKS DRG	V tab.1 doplnenie položiek: identifikátor návrhu na plánovanú ZS, kód MS, úroveň MS a kód programu V tab.1 doplnenie úhrad ZP pre všetky typy ZS	Dátové rozhranie pre zber údajov za r.2024

			V tab.10 doplnenie vybraných položiek podľa DR998 Doplnenie novej tabuľky č.12 o zazmluvnených nepovinných programoch PZS V tab.14 úprava sumárov úhrad v zmysle predošlej úpravy tab.1.	
--	--	--	---	--

DÁTOVÉ ROZHRAVIE PRE ÚČELY KATEGORIZÁCIE ÚSTAVNEJ ZS, KATEGORIZÁCIE NEMOCNÍC A VYHODNOTENIA SIETE

DR211 - Dátové rozhranie 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: <rok>_<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. Súborný sú odovzdávaný **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 ROZHRAANIA

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
2.	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	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 274*274*
7.	DÁTUM PRIJATIA	DATUM_OD		DATE	YYYY-MM-DD	uvádza sa dátum prijatia na oddelenie alebo dátum poskytnutia jednodňovej starostlivosti; v prípade, ak ide o pokračovanie zdravotnej starostlivosti z predchádzajúceho mesiaca, položka sa nevyplní; obsah zodpovedá položke 6 z dátového rozhrania 274*
8.	DÁTUM PREPUSTENIA	DATUM_DO		DATE	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 7 z dátového rozhrania 274*
9.	POHYB POISTENCA	POHYB_POI	P2	CHAR	4-4	Vyjadruje „typ“ následnej starostlivosti, obsah zodpovedá položke 9 z dátového rozhrania 274*
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 274*
11.	DIAGNÓZA PRI PREPUSTENÍ	DGN_PREP	P3	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 274*
12.	KÓD JEDNODŇOVÉHO VÝKONU	KOD_VYKON_JZS		CHAR	3-7	údaj sa vyplňa len v prípade poskytnutia výkonu jednodňovej ambulantnej starostlivosti
13.	KÓD HLAVNÉHO VÝKONU	KOD_HZV		CHAR	5-7	Kód hlav.výkonu výkonu podľa zoznamu zdravotných výkonov pre DRG, obsah zodpovedá položke 22 z dátového rozhrania 274*

14.	TYP HOSPITALIZÁCIE	HOSP_TYP	P	CHAR	1-1	Typ hospitalizácie (neodkladná, plánovaná, ..), obsah zodpovedá položke 25 z dátového rozhrania 274* 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
15.	KÓD ODOŠIELAJÚCEHO POSKYTOVATEĽA	PZS_ODOSIELATEL		CHAR	12-12	obsah zodpovedá položke 26 z dátového rozhrania 274d
16.	DÁTUM VYSTAVENIA ŽIADANKY / VÝMENNÉHO LÍSTKA	DATUM_ZIAD		DATE	YYYY-MM-DD	Dátum vystavenia žiadanky/výmenného lístka, na základe, ktorého bola poskytnutá ústavná starostlivosť alebo jednodňová zdravotná starostlivosť
17.	TYP STAROSTLIVOSTI	STAROST_TYP	P	CHAR	2-3	Povolené hodnoty: DRG – DRG hosp.prípad; JZS - JZS; UH – hospitalizácia na nonDRG
18.	IDENTIFIKÁTOR NÁVRHU PLÁNOVANEJ ZS	ID_CL	P3	CHAR	15	obsah zodpovedá položke 26 z dátového rozhrania 274d
19.	ÚHRADA POISŤOVNE ZA PRÍPAD	UHRADA_HP	P3	FLOAT	10.2	uvádza sa skutočne uhradená suma za DRG HP/ výkon JZS/ UH. Bez úhrady za PP DRG (riadok 20), IMZS (riadok 21) a EMZS (riadok 22); Ak je úhrada za prípad hradená prostredníctvom rozpočtu, úhrada za jeden prípad sa určí ako úhrada za všetky ukončené HP v príslušnom období rozpočítaná pomerom zodpovedajúcim ERV príslušného HP z celkovej sumy rozpočtu.
20.	ÚHRADA POISŤOVNE ZA PP	UHRADA_PP	P3	FLOAT	10.2	uvádza sa uznaná suma za PP/ PP DRG. Ak sa uplatňuje rozpočet potom aj s pomerom rozpočtu.
21.	ÚHRADA POISŤOVNE ZA IMZS	UHRADA_IMZS	P3	FLOAT	10.2	Pre DRG HP/DRG JZS sa uvádza skutočná uhradená suma za IMZS, pre JZS/UH sa uvedie skutočne uhradená suma za modelované IMZS
22.	ÚHRADA POISŤOVNE ZA EMZS	UHRADA_EMZS	P3	FLOAT	10.2	Pre DRG HP/DRG JZS sa uvádza skutočná uhradená suma za EMZS, pre JZS/UH sa uvedie skutočne uhradená suma za modelované EMZS
23.	KÓD MEDICÍNSKEJ SLUŽBY	KOD_MS	P3	CHAR	4-5	obsah zodpovedá položke 55 z dátového rozhrania 274d
24.	ÚROVEŇ MEDICÍNSKEJ SLUŽBY	UROVEN_MS	P3	INT	1	obsah zodpovedá položke 56 z dátového rozhrania 274d
25.	KÓD PROGRAMU	KOD_PROG	P3	INT	1-2	obsah zodpovedá položke 57 z dátového rozhrania 274d

P – povinná položka, P1 – položka je povinná pre hospitalizačné prípady (DRG), P2 – položka je povinná ak je vyplnená položka 7, dátum prepustenia, P3 – položka sa vyplní pri konečnom prepustení zo zdravotníckeho zariadenia, len pre samotnú hospitalizáciu/DRG HP/JZS, nie pre pripočítateľné položky/viacere kódy jednodňových výkonov, vtedy sa nevypĺňa.

POPIS PRE POLOŽKU 22. - ÚHRADA POISŤOVNE ZA IMZS

- Pre DRG HP/DRG JZS sa uvádza skutočná uhradená suma za IMZS;
- pre JZS/UH sa uvádza uhradená suma získaná nasledujúcim postupom - výberom dát:
 - typ vyberanej ZS tvoriacej IMZS: (všetko, čo ide do HP JZS/UH), ambulantná ZS, SVLZ vrátane MR a CT, mimo ADOS, mimo JZS, mimo ústavnej ZS, mimo receptov, mimo zdravotných pomôcok na poukaz, mimo dopravy, mimo ZZS, mimo VAS;
 - vyber riadkov ZS:
 - ZS indikovaná v deň JZS/UH daným IČO, poskytnutá do 30 dní,
 - alebo ZS poskytnutá v deň JZS/UH daným IČO, ak bola indikovaná rovnakým IČO alebo indikujúce pracovisko nie je vyplnené.

POPIS PRE POLOŽKU 23. - ÚHRADA POISŤOVNE ZA EMZS

- Pre DRG HP/DRG JZS sa uvádza skutočná uhradená suma za EMZS;
- pre JZS/UH sa uvádza uhradená suma získaná nasledujúcim postupom - výberom dát:
 - typ vyberanej ZS tvoriacej EMZS: (všetko, čo ide do HP JZS/UH), ambulantná ZS, SVLZ vrátane MR a CT, mimo ADOS, mimo JZS, mimo ústavnej ZS, mimo receptov, mimo zdravotných pomôcok na poukaz, mimo dopravy, mimo ZZS, mimo VAS;
 - výber riadkov ZS:
 - ZS indikovaná v deň JZS/UH daným IČO, poskytnutá do 30 dni iným ako indikujúcim IČO,
 - alebo ZS poskytnutá v deň JZS/UH iným IČO, ako bola indikovaná.

2. HOSPITALIZAČNÉ PRÍPADY

Názov tabuľky v názve súboru: <rok>_<kodZP>_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 jednoduchú starostlivosť vykazovanú cez dávku 274* 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 274*. 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 274*. 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 274*.
13.	TRVANIE UMELEJ PĽÚCNEJ VENTILÁCIE (UPV)	UPV_DLZKA		INT	1-4	obsah zodpovedá položke 31 z dátového rozhrania 274*.
14.	DÁTUM NARODENIA	DATUM_NAROD	P(1)	DATE	YYYY-MM-DD	obsah zodpovedá položke 35 z dátového rozhrania 274*
15.	DRUH PRIJATIA DO ÚZZ	PRIJ_DRUH	P	INT	1-2	obsah zodpovedá položke 36 z dátového rozhrania 274*
16.	DÔVOD PRIJATIA DO ÚZZ	PRIJ_DOVOD	P	INT	1-2	obsah zodpovedá položke 37 z dátového rozhrania 274*
17.	DÔVOD PREPUSTENIA Z ÚZZ	PREP_DOVOD	P	INT	1-2	obsah zodpovedá položke 41 z dátového rozhrania 274*
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 274*.
21.	VÝSTUP Z GROUPERA ZP: EFEKTÍVNA RELATÍVNA VÁHA	DRG_ERV	P	FLOAT	9.4	obsah zodpovedá položke 49 z dátového rozhrania 274*.
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: <rok>_<kodZP>_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: <rok>_<kodZP>_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: <rok>_<kodZP>_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 IDENTIFIKAČNÝ HOSPITALIZAČNÝ 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: <rok>_<kodZP>_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 IDENTIFIKAČNÝ HOSPITALIZAČNÝ 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: <rok>_<kodZP>_07_PP

Účel: DRG

Uvádzajú sa len akceptované pôvodné pripočítateľné položky (t.j. lieky, ŠZM a pod) poskytnuté na lôžkovom oddelení (vykázané v dávke 274*) 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 IDENTIFIKAČNÝ HOSPITALIZAČNÝ 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.	PRIPOČÍTEĽNÁ POLOŽKA (PÔVODNÁ)	KOD_PP	P	CHAR	7-7	
6.	MNOŽSTVO	MNOZSTVO_PP	P	FLOAT	8.2	
7.	CENA PRIPOČÍTEĽNEJ 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: <rok>_<kodZP>_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 IDENTIFIKAČNÝ 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.	VYPOČÍATANÁ ÚHRADA POISŤOVNE	UHRADA_ZP	P	FLOAT	10.2	

P – povinná položka

9. ÚDAJE Z REGISTRA POISTENCOV

Názov tabuľky v názve súboru: <rok>_<kodZP>_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_DOV OD	P	CHAR	2	Povolené hodnoty vid' 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.	PSC PRECHODNÉHO POBYTU POISTENCA	PSC_PRECHOD		CHAR	5-5	Povolené hodnoty podľa číselníka PSC, 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: <rok>_<kodZP>_10_CAKAJUCI

Účel: OSN, nepoužiť-nevypĺňať pre r.2023 a staršie

V tabuľke sa uvedú návrhy na plánovanú ZS ktoré:

- s dátumom vyhotovenia v r.2024 alebo skôr

- okrem odmietnutých.

Výber údajov z evidencie návrhov na plánovanú ZS ZP k 31.3.2025.

Č.	Popis položky	Označenie položky	Pov.	Dátový typ	Dĺžka	Poznámka
1.	KÓD ZP	KOD_ZP	P	CHAR	2	
2.	IDENTIFIKÁTOR NÁVRHU PLÁNOVANEJ ZS	ID_CL	P	CHAR	15	obsah zodpovedá položke 3. z dátového rozhrania 998
3.	BEZVÝZNAMOVÉ IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA	BIC_POI	P	CHAR	20	obsah zodpovedá položke 4. z dátového rozhrania 998
4.	DÁTUM VYHOTOVENIA NÁVRHU	DATUM_VYH	P	DATE	YYYY-MM-DD	obsah zodpovedá položke 9. z dátového rozhrania 998
5.	KÓD POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI	PZS_12	P	CHAR	12-12	Identifikátor poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, v ktorej je poistenec zaradený do zoznamu čakajúcich poistencov. Obsah zodpovedá položke 11. z dátového rozhrania 998
6.	DÁTUM ODOSLANIA ODOSELAJÚCIM PZS	DATUM_ODO	P	DATE	YYYY-MM-DD	obsah zodpovedá položke 13. z dátového rozhrania 998
7.	KÓD ODOSELAJÚCEHO PZS	KOD_ODO_PZS	P	CHAR	12-12	obsah zodpovedá položke 14. z dátového rozhrania 998
8.	PREDPOKLADANÝ DÁTUM POSKYTNUTIA PLÁN.ZS	DAT_PLAN_POSK	P	DATE	YYYY-MM-DD	obsah zodpovedá položke 16. z dátového rozhrania 998

9.	KÓD DIAGNÓZY	KOD_HDG	P	CHAR	3-5	obsah zodpovedá položke 17. z dátového rozhrania 998
10.	LOKALIZÁCIA DIAGNÓZY	LOK_HDG	P	CHAR	1	obsah zodpovedá položke 18. z dátového rozhrania 998
11.	KÓD PLÁN. VÝKONU	KOD_HZV	P	CHAR	1-7	obsah zodpovedá položke 19. z dátového rozhrania 998
12.	KÓD MEDICÍNSKEJ SLUŽBY	KOD_MS	P	CHAR	5	Kód plánovanej alebo poskytnutej medicínskej služby. Obsah zodpovedá položke 20. z dátového rozhrania 998
13.	KÓD PROGRAMU	KOD_PROG	P	CHAR	2	obsah zodpovedá položke 21. z dátového rozhrania 998
14.	DÁTUM VYRADENIA ZO ZOZNAMU ČAKAJÚCICH POISTENCOV	DATUM_CAKA_DO		DATE	YYYY-MM-DD	obsah zodpovedá položke 23. z dátového rozhrania 998
15.	DÔVOD VYRADENIA ZO ZOZNAMU ČAKAJÚCICH POISTENCOV	KONIEC_CAKA_DOV OD		CHAR	20-20	obsah zodpovedá položke 24. z dátového rozhrania 998
16.	ID HP S PLÁN.ZS	ID_HP		CHAR	8-9	obsah zodpovedá položke 25. z dátového rozhrania 998
17.	DÁTUM POSKYTNUTIA PLÁNOVANEJ STAROSTLIVOSTI	DATUM_PLAN		DATE	YYYY-MM-DD	obsah zodpovedá položke 26. alebo 27. z dátového rozhrania 998
18.	DÔVOD PREKROČENIA LEHOTY PRI PRVOTNOM NÁVRHU	DOVOD_PREK		CHAR	1	obsah zodpovedá položke 28. z dátového rozhrania 998
19.	SÚČET DNÍ PRERUŠENIA	SUM_PRER		INT	3	Súčet dní ukončených prerušení
20.	ID PRVÉHO ALEBO BEZPROSTREDNE PREDCHÁDZAJÚCEHO NÁVRHU PRI POKRAČ.PLÁN.ZS	ID_CL_PRED		CHAR	15	obsah zodpovedá položke 33. z dátového rozhrania 998
21.	PRÍZNAK NENASTÚPENIA NA ZS U PZS	NENASTUP		CHAR	1	obsah zodpovedá položke 34. z dátového rozhrania 998; 0 = FALSE; 1 = TRUE
22.	SÚHLAS POISTENCA	SUHLAS_POI		INT	1	obsah zodpovedá položke 37. z dátového rozhrania 998
23.	STAV NÁVRHU	STAV_CL	P	CHAR	1	obsah zodpovedá položke 42. z dátového rozhrania 998
24.	DÁTUM ZARADENIA DO ZOZNAMU ČAKAJÚCICH POISTENCOV	DATUM_CAKA_OD	P	DATE	YYYY-MM-DD	obsah zodpovedá položke 44. z dátového rozhrania 998

P – povinná položka

11. ÚDAJE O POČTE MEDICÍNSKÝCH SLUŽIEB V RÁMCI PLÁNOVANEJ STAROSTLIVOSTI

Názov tabuľky v názve súboru: <rok>_<kodZP>_11_PLANOVANE_SLUZBY

Účel: OSN, nepoužiť-nevypĺňať pre r.2023 a staršie

Tabuľka obsahuje plánované počty hospitalizácií v rámci každej medicínskej služby v rámci plánovanej starostlivosti, ktorú je PZS schopný poskytnúť v priebehu nasledujúceho kalendárneho roka v rámci plánovanej starostlivosti pre danú ZP (informačná povinnosť v zmysle zákona 540/2021 par.39 ods.1 písm. e)

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	5	
3.	KÓD POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI	PZS_12	P	CHAR	12	
4.	POČET MEDICÍNSKÝCH 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 ZMLUVNÝCH NEPOVINNÝCH PROGRAMOCH

Názov tabuľky v názve súboru: <rok>_<kodZP>_12_ZML_NEPOVINNE_PROGRAMY

Účel: OSN

Tabuľka obsahuje hodnoty zmluvných nepovinných programov alebo hodnoty zakázaných medicínskych programov (podľa ustanovenia zákona 540/2021§ 45b ods. 8), s prevádzkovateľmi nemocníc za obdobie od 1. januára do 31. decembra predchádzajúceho kalendárneho roka (informačná povinnosť v zmysle zákona 540/2021 §39 ods.1 písm. f).

Č.	Popis položky	Označenie položky	Pov.	Dátový typ	Dĺžka	Poznámka
1.	KÓD ZP	KOD_ZP	P	CHAR	2	
2.	KÓD POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI	PZS_12	P	CHAR	12	
3.	KÓD PROGRAMU	KOD_PROG	P	CHAR	2	
4.	ÚROVEŇ MEDICÍNSKEJ SLUŽBY	UROVEN_MS	P	INT	1	
5.	DÁTUM ZAZMLUVNENIA PROGRAMU	DAT_OD		DATE	YYYY-MM-DD	
6.	DÁTUM ODZMLUVNENIA PROGRAMU	DAT_DO		DATE	YYYY-MM-DD	

13. ÚDAJE O KVALITE

Názov tabuľky v názve súboru: <rok>_<kodZP>_13_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 752/2004 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		

14. SUMÁRNE ÚDAJE ZA PÚZS A HOSPITALIZAČNÉ PRÍPADY

Názov tabuľky v názve súboru: <rok>_<kodZP>_14_SUMAR

Účel: OSN + DRG. Sumárne údaje pre križovú verifikáciu odovzdaných súborov.

Tabuľka bude obsahovať sumárne údaje za odovzdaných PÚZS a ich HP.

Č.	Popis položky	Označenie položky	Pov.	Dátový typ	Dĺžka	Poznámka
1.	KÓD ZP	KOD_ZP	P	CHAR	2-2	
2.	KÓD POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI	PZS_6	P	CHAR	6	
3.	TYP STAROSTLIVOSTI	STAROST_TYP	P	CHAR	2-3	Povolené hodnoty: DRG – DRG hosp.prípad; JZS - JZS; UH – hospitalizácia na nonDRG
4.	POČET HP ZA PZS A TYP STAROSTLIVOSTI	POCET_TYP	P	INT		
5.	SUMA ÚHRAD POISŤOVNE ZA HP ZA PZS A TYP STAROSTLIVOSTI	UHRADA_HP	P	FLOAT	10.2	
6.	SUMA ÚHRAD POISŤOVNE ZA PP DRG ZA PZS A TYP STAROSTLIVOSTI	UHRADA_PP	P	FLOAT	10.2	
7.	SUMA ÚHRAD POISŤOVNE ZA IMZS ZA PZS A TYP STAROSTLIVOSTI	UHRADA_IMZS	P	FLOAT	10.2	
8.	SUMA ÚHRAD POISŤOVNE ZA EMZS ZA PZS A TYP STAROSTLIVOSTI	UHRADA_EMZS	P	FLOAT	10.2	

P = položka je povinná