

Datové rozhraní VZP ČR

Verze 6.2

Doplněk č. 56 textu datového rozhraní

**pro komunikaci mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními
pojišťovnami**

**Upravené znění na základě výsledků projednání se zástupci zdravotních pojišťoven
a zástupci profesních sdružení poskytovatelů zdravotních služeb**

Ústředí Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR

Praha, červenec 2024

(účinnost změn: 1. 10. 2024)

Obsah

DR – individuální doklady	3
II – 4.10. Recept	3
II – 4.16. Vyúčtování lázeňské léčebně rehabilitační péče	5
II – 4.21. Žádanka o schválení (povolení)	7
II – 4.23. Vyúčtování ozdravenské péče	11
II – 5. Sémantická kritéria pro přijetí dokladů	12
II – 5.21. Dávka žádanek o schválení (povolení)	12
DR – speciální rozhraní	13
III – 2 – DR pro přehled zdravotnických pracovníků	13
III – 2.1 – DR seznamu nositelů výkonů pro pojišťovny	13

DR – individuální doklady

II – 4.10. Recept

Skládá se z jednoho typu věty:

1. typ věty – recepty – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

Atributy 1. typu věty – recepty:

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
TYP	C	1	0	Typ věty „R“ – recept
RPOR	N	3	1	Pořadové číslo dokladu receptu v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999
RROD	C	10	4	Číslo pojištěnce
RDAT	D	8	14	Datum vydání léčivého přípravku
RLEK	C	8	22	Identifikační číslo pracoviště (IČP), které doklad (recept) vystavilo.
RPRI	C	1	30	Rodinný příslušník – v případě, že jde o rodinného příslušníka, vyplní se „X“, jinak se údaj nevyplňuje
RHRA	C	1	31	Příznak vykázaní signálního výkonu 09552: „A“ – výkon nebyl proveden v souvislosti s přípravkem RKO1 ani RKO2 „B“ – výkon byl proveden v souvislosti s přípravkem RKO1 „C“ – výkon byl proveden v souvislosti s přípravkem RKO2 „D“ – výkon byl proveden v souvislosti s přípravkem RKO1 i RKO2.
RZVL	C	1	32	Zvláštní položka – v případě schválení zdravotní pojišťovnou nebo ATB střediskem (viz. Metodika – Společné zásady – Místo pro záznamy pojišťovny) se vyplní „X“, jinak se údaj nevyplňuje
RCII	C	1	33	Skupina 1. vydaného léčivého přípravku (dále jen LP). Povolené znaky jsou: 1 – Hromadně vyráběné léčivé přípravky, 2 – Individuálně připravované léčivé přípravky.
RKO1	C	7	34	Kód 1. LP
RMN1	\$	6.2	41	Množství 1. LP v měrných jednotkách
RFI1	\$	10.2	47	Cena za množství 1. LP předkládaná k úhradě pojišťovně
RDG1	C	5	57	Hlavní diagnóza uvedená na receptu, vázící se k 1. LP. Povinný údaj v případě, jestliže je požadována zvýšená úhrada, třetí úhrada nebo úhrada VILP.
RPDO1	C	1	62	Uvede se znak „R“ v případě, že lékař trvá na vydání předepsaného 1. LP, jinak se údaj nevyplňuje

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
RPZU1	C	1	63	Příznak zvýšené úhrady 1. LP - uvede se znak „Z“, příznak třetí úhrady 1. LP - uvede se znak „T“, příznak pro UHR1 VILP 1. LP - uvede se znak „D“, příznak pro UHR2 VILP 1. LP - uvede se znak „C“, příznak pro UHR3 VILP 1. LP - uvede se znak „B“, příznak pro UHR4 VILP 1. LP - uvede se znak „E“, příznak pro UHR5 VILP 1. LP - uvede se znak „F“, příznak pro UHR6 VILP 1. LP - uvede se znak „G“, příznak pro UHR7 VILP 1. LP - uvede se znak „H“, příznak pro UHR8 VILP 1. LP - uvede se znak „I“, příznak pro UHR9 VILP 1. LP - uvede se znak „J“, příznak pro UHR10 VILP 1. LP - uvede se znak „K“. jinak se údaj nevyplňuje.
RDO1	\$	10.2	64	Započitatelný doplatek do limitu pacienta za množství 1. LP
RDOP1	C	1	74	Uvede se znak „D“ v případě, že výdej 1. LP je dle platného Rozhodnutí SÚKL o maximální ceně nebo v případě snížení maximální ceny na základě zákona realizován v režimu tříměsíčního doprodeje dle platného Cenového předpisu MZČR, jinak se údaj nevyplňuje.
REZ1	C	9	75	Rezerva pro údaje 1. LP
RCI2	C	1	84	Skupina 2. LP (dále viz RCI1)
RKO2	C	7	85	Kód 2. LP
RMN2	\$	6.2	92	Množství 2. vydaného léčivého přípravku
RFI2	\$	10.2	98	Cena za množství 2. LP předkládaná k úhradě pojišťovně
RDG2	C	5	108	Hlavní diagnóza uvedená na receptu, vážící se ke 2. LP. Povinný údaj v případě, jestliže je požadována zvýšená úhrada, třetí úhrada nebo úhrada VILP.
RPDO2	C	1	113	Uvede se znak „R“ v případě, že lékař trvá na vydání předepsaného 2. LP, jinak se údaj nevyplňuje
RPZU2	C	1	114	Příznak zvýšené úhrady 2. LP - uvede se znak „Z“, příznak třetí úhrady 2. LP - uvede se znak „T“, příznak pro UHR1 VILP 2. LP - uvede se znak „D“, příznak pro UHR2 VILP 2. LP - uvede se znak „C“, příznak pro UHR3 VILP 2. LP - uvede se znak „B“, příznak pro UHR4 VILP 2. LP - uvede se znak „E“, příznak pro UHR5 VILP 2. LP - uvede se znak „F“, příznak pro UHR6 VILP 2. LP - uvede se znak „G“, příznak pro UHR7 VILP 2. LP - uvede se znak „H“, příznak pro UHR8 VILP 2. LP - uvede se znak „I“, příznak pro UHR9 VILP 2. LP - uvede se znak „J“, příznak pro UHR10 VILP 2. LP - uvede se znak „K“. jinak se údaj nevyplňuje
RDO2	\$	10.2	115	Započitatelný doplatek do limitu pacienta za množství 2. LP
RDOP2	C	1	125	Uvede se znak „D“ v případě, že výdej 2. LP je dle platného Rozhodnutí SÚKL o maximální ceně nebo v případě snížení maximální ceny na základě zákona realizován v režimu tříměsíčního doprodeje dle platného Cenového předpisu MZČR, jinak se údaj nevyplňuje.

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
REZ2	C	9	126	Rezerva pro údaje 2. LP
RDDT	D	8	135	Datum vystavení receptu na léčivý přípravek. Povinné vyplnění u eReceptů* z CÚER. Nevyplňuje se u listinného a digitalizovaného receptu*.
REZ3	C	2	143	Rezerva, nevyplňuje se
DTYP	C	1	145	Opakovací recept – v případě, že se jedná o recept na opakovaný výdej léčivého přípravku (jakož i o výpis z tohoto receptu) vyplní se „R“, jinak se údaj nevyplňuje.
RLEKD	C	8	146	IČP lékaře, který předpis LP podléhající preskripčnímu omezení doporučil. Povinně vyplňované jen v případě omezené preskripce.
EIDE	C	36	154	Elektronický identifikátor receptu v CÚER. Povinné vyplnění u eReceptu a digitalizovaného receptu.
EIDV	C	36	190	Elektronický identifikátor výdeje v CÚER. Povinné vyplnění u eReceptu a digitalizovaného receptu.
Celkem délka věty 226				

*eRecept je recept pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

*digitalizovaný recept je listinný recept, který byl převeden do elektronické podoby

Poznámky:

2. LP a údaje k němu se vztahující se vyplňují jen v případě uvedení 2. položky na receptu.

Obsah atributu RLEKD se vztahuje na ten z předepsaných léčivých přípravků, který má omezenou preskripci (do atributu je lékárnou umístěn údaj uvedený na tiskopisu receptu). Dva druhy léčivých přípravků s omezenou preskripcí lze předepsat na jednom tiskopisu receptu jen v případě, když doporučující lékař je stejný.

Hodnota „D“ v attributech RDOP1, RDOP2 se vyplňuje jen tehdy, pokud je léčivý přípravek doprodáván za původní (vyšší) cenu dle platného Cenového předpisu (v současnosti režim tříměsíčního doprodeje v případě změny maximální ceny).

Elektronický identifikátor receptu a elektronický identifikátor výdeje (EIDE/EIDV) musí splňovat formální náležitosti pro identifikaci dokladů dle aktuální verze dokumentu „Obecné informace k IS eRecept“ technické dokumentace systému eRecept.

Pole EIDE, EIDV se v případě výdeje na listinný recept nevyplňují.

II – 4.16. Vyúčtování lázeňské léčebně rehabilitační péče

Skládá se ze tří typů vět:

1. věta typu „Doklad lázeňské léčebně rehabilitační péče“ – se vyskytuje za každý doklad jednou, opakuje se max. 9999 x v dávce,
2. věta typu „Náklad lázeňské léčebně rehabilitační péče“ – se vyskytuje podle počtu účtů (ubyt., stravování, léčení...), za každý doklad min. 1 a max. 50 x,
3. věta typu „Sdělení lázeňské léčebně rehabilitační péče“ – se vyskytuje za každý doklad min. 0 a max. 20 x.

Atributy 1. typu věty – doklad lázeňské léčebně rehabilitační péče:

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
TYP	C	1	0	Typ věty „L“ – doklad za lázeňského klienta (pacienta)
DTYP	C	1	1	Doplňek typu věty doklad. Rezerva, nevyplňuje se.
ICLL	N	3	2	Identifikační číslo poskytovatele v rámci IČZ LZ
CDOK	N	7	5	Číslo dokladu
IND_1	C	9	12	Indikace
COP	C	4	21	Číslo vysílajícího ÚP
TYP_LP	C	1	25	Typ lázeňské léčebně rehabilitační péče (K, P, D)
JMENO	C	30	26	Příjmení a jméno pacienta
CP	C	10	56	Číslo pojištěnce – pacienta
JMENO_PR	C	30	66	Příjmení a jméno průvodce
CP_PR	C	10	96	Číslo pojištěnce – průvodce
DNAST	D	8	106	Datum nástupu léčení. V případě vyúčtování lázeňské léčebně rehabilitační péče na více individuálních účtech se vyplňuje na všech individuálních účtech.
DUKON	D	8	114	Datum ukončení léčení. V případě vyúčtování lázeňské léčebně rehabilitační péče na více individuálních účtech se vyplňuje pouze na posledním individuálním účtu.
DODJ	D	8	122	Datum odjezdu. V případě vyúčtování lázeňské léčebně rehabilitační péče na více individuálních účtech se vyplňuje pouze na posledním individuálním účtu.
JMEVYST	C	30	130	Příjmení a jméno toho, kdo vystavil doklad
DVYST	D	8	160	Datum vystavení dokladu
PROD	N	3	168	Prodlužky z celkem odléčených dnů. V případě vyúčtování na více individuálních účtech se údaj o prodlužkách vyplňuje pouze na posledním individuálním účtu.
KOD_UKO	C	1	171	Kód ukončení léčby
CENA_POB	N	10.2	172	Cena za pobyt – nepovinný údaj
Celkem délka věty 182				

Atributy:

- ~~DNAST se v případě vyúčtování lázeňské léčebně rehabilitační péče na více individuálních účtech vyplňuje na všech individuálních účtech~~
- ~~DUKON, DODJ se v případě vyúčtování lázeňské léčebně rehabilitační péče na více individuálních účtech vyplňuje pouze na posledním individuálním účtu~~
- ~~PROD v případě vyúčtování na více individuálních účtech se údaj o prodlužkách vyplňuje pouze na posledním individuálním účtu~~

Atributy 2. typu věty – náklad lázeňské léčebně rehabilitační péče:

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
TYP	C	1	0	Typ věty „U“ – „nákladová“ položka
DTYP	C	1	1	Doplňek typu věty nákladová položka. Rezerva, nevyplňuje se.
DATOD	D	8	2	Datum, od kdy vznikl „druh nákladu“

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
KOD_NAK	C	1	10	Kód „druhu nákladu“. Oznámení o provedení klinického vyšetření se vykazuje souběžně s vykazováním ostatních nákladů lázeňské léčebně rehabilitační péče speciálním kódem číselníku „Náklady lázeňské/ozdravenské péče: 9 - Příznak provedení klinického vyšetření – klient příspěvkové lázeňské léčebně rehabilitační péče.
KOD_NAK1	C	1	11	Rezerva na jemné členění nákladů – nevyplňuje se
DOBA	N	3	12	Délka trvání „druhu nákladu“ ve dnech
SAZBA	\$	7.2	15	Sazba „druhu nákladu“ za den
CENA	\$	9.2	22	Celková cena za „druh nákladu“ – nepovinný údaj
LUZKO	N	1	31	Počet lůžek na pokoji. Vyplňuje se pouze u nákladů na ubytování.
KATEG	C	3	32	Kategorie ubytování; vyplňuje se pouze u nákladů na ubytování a to podle číselníku „Kategorie ubytování v lázeňských zařízeních“.
KOD_PRERUS	C	1	35	Kód přerušování léčby. Vztahuje se pouze k ubytování
Celkem délka věty 36				

Atributy:

- ~~LUZKO, KATEG~~ ~~Vyplňují se pouze u nákladů na ubytování.~~
~~KOD_NAK~~ ~~Oznámení o vybrání regulačního poplatku nebo úhradě se vykazuje souběžně s vykazováním ostatních nákladů lázeňské léčebně rehabilitační péče speciálními kódy číselníku „Náklady lázeňské/ozdravenské péče: 6 – Regulační poplatek za ošetrovací den – klient, 7 – Regulační poplatek za ošetrovací den – průvodce, 8 – Regulační poplatek za klinické vyšetření – klient příspěvkové lázeňské léčebně rehabilitační péče, 9 – Příznak provedení klinického vyšetření – klient příspěvkové lázeňské léčebně rehabilitační péče.~~

Atributy 3. typu věty – sdělení lázeňské léčebně rehabilitační péče:

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
TYP	C	1	0	Typ věty „S“ – sdělení
STYP	C	1	1	Doplněk typu věty sdělení. Rezerva, nevyplňuje se
CIS_R	N	2	2	Číslo řádku sdělení
TEXT	C	80	4	Text sdělení
Celkem délka věty 84				

II – 4.21. Žádanka o schválení (povolení)

se skládá z vět následujících typů

1. věta typu „Záhlaví žádanky“ – vyskytuje se pro každý doklad jen jednou,
2. věta typu „Specifikace požadavku“,

3. věta typu „Zdůvodnění žádanky“,
4. věta typu – ostatní diagnózy – výskyt podle počtu diagnóz, max. 4,
5. věta typu „Výkon žádanky“,
6. věta typu „Stanovisko pojišťovny“.

Atributy 1. typu věty - záhlaví žádanky:

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
ZTYP	C	1	0	Typ věty „Z“ – záhlaví žádanky
ZTYPZAD	N	2	1	Typ žádanky 1...žádanka o schválení (povolení) 2...žádanka o zvýšení úhrady
ZZP	C	3	3	Číslo pojišťovny
ZCISLOZZ	N	7	6	Číslo žádanky PZS
ZCISLOZP #	N	7	13	Číslo žádanky pojišťovny - uvádí se při předání dat z pojišťovny PZS
ZICZ	C	8	20	IČZ žadatele
ZICP	C	8	28	IČP Je-li ZTYPZAD=1, je ZICP povinné Je-li ZTYPZAD=2, je ZICP nepovinné
ZTYPS	C	1	36	Typ subjektu P – žádanka pro pojištěnce Z – žádanka pro PZS
ZČS	C	10	37	Číslo subjektu pro který se žádanka požaduje Identifikační číslo pojištěnce pro ZTYP–P IČZ PZS pro ZTYP – Z
ZDG	C	5	47	Číslo základní diagnózy, pro kterou je péče požadována
ZDATZAD	D	8	52	Datum podání žádosti
ZDATPS #	D	8	60	Datum předběžného schválení zdravotní pojišťovnou povinné, pokud bylo předběžně projednáno nebo datum začátku platnosti omezení. Nevypĺňuje se.
ZDATPOV #	D	8	68	Datum označující omezení povolení odsouhlasené úhrady z prostředků veřejného zdravotního pojištění na určité časové období. V případě nesouhlasného stanoviska zdravotní pojišťovny se uvede datum neschválení žádanky.
ZPOV #	C	3	76	Schváleno ANO / NE, stanovisko zdravotní pojišťovny - uvádí se při předání dat z pojišťovny PZS
ZICZVYD #	C	8	79	IČZ výdejce, u kterého je schválený zdravotnický prostředek v režimu cirkulace pro pojištěnce k dispozici. Nepovinné vyplnění.
ZEVC #	C	12	87	Evidenční číslo schváleného zdravotnického prostředku. Pouze u evidovaných ZP. Nepovinné vyplnění.
ZDATVYJ #	D	8	99	Datum vyjádření zdravotní pojišťovny, uvádí se při předání dat z pojišťovny do PZS
ZRL #	C	100	107	Jméno oprávněné osoby pojišťovny

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
PRILOHY	C	30	207	<p>Vyplní se název souboru tvořícího přílohu; soubor tvořící přílohu je vždy typu .zip (i když obsahuje jediný soubor). Přípustné jsou tyto typy souborů „zabalené“ do .zip: .pdf.</p> <p>Název souboru tvořícího přílohu je „ICZ_ROK_ZCISLOPZS_*.zip“, kde:</p> <p>ICZ: IČZ předávajícího dávku (hodnota atributu DICO z úvodní věty dávky)</p> <p>ROK: čtyřčíslí roku (hodnota atributu DROK z úvodní věty dávky)</p> <p>ZCISLOPZS: číslo žádanky PZS</p> <p>_: znak „_“ (znak „_“ za ZCISLOPZS se nemusí vyplnit pouze tehdy, pokud za částí ZCISLOPZS následuje hned tečka)</p> <p>*: libovolný text do maximální celkové délky položky PRILOHY = 30 znaků</p> <p>Název souboru se nevyplňuje, pokud neexistuje příloha.</p> <p>Příloha slouží pro obsírnější zdůvodnění požadavku ze strany PZS, k přiložení naskenovaných podkladů, apod.</p>
Celkem délka věty		237		

Atributy 2. typu věty -specifikace požadavku:

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
STYP	C	1	0	Typ věty „S“ – specifikace požadavku
SSPECIFIKACE	C	200	1	důvod, pro který je posouzení zdravotní pojišťovnou vyžádáno
Celkem délka věty		201		

Atributy 3. typu věty - zdůvodnění žádanky:

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
XTYP	C	1	0	Typ věty „X“ – zdůvodnění žádanky
XZDUVODNENI	C	200	1	Text zdůvodnění PZS
Celkem délka věty		201		

Atributy 4. typu věty – ostatní diagnózy:

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
TYP	C	1	0	Typ věty „G“ – ostatní diagnózy
GCIS	C	5	1	Číslo další vyskytující se diagnózy související s poskytovanou péčí
GTYP	C	1	6	Doplňek typu věty ostatní diagnózy. Rezerva, nevyplňuje se.
Celkem délka věty 7				

Atributy 5. typu věty – výkon žádanky:

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
VTYP	C	1	0	Typ věty „V“ – péče žádanky

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
VSKUPINA	N	2	1	Skupina výkonů 1...HVLP 2...IVLP 3...ZP 4...stomatologie 98 doprava 99 výkony
VVYKONPOZ	C	7	3	Kód LP a ZP nebo výkonový kód péče – povinné pokud se jedná o registrovanou zdravotní péči. Pro neregistrovanou péči se uvede 99999 pro výkonový kód péče a 9999999 pro LP a ZP.
VVYKONPOV #	C	7	10	Kód LP a ZP nebo výkonový kód péče – povinné pokud se jedná o registrovanou zdravotní péči. Pro neregistrovanou péči se uvede 99999 pro výkonový kód péče a 9999999 pro LP a ZP.
VPOCETPOZ	\$	11.3	17	Požadované množství péče
VPOCETPOV #	\$	11.3	28	Množství schválené zdravotní pojišťovnou
VCENA	\$	10.2	39	Jednotková cena, povinná, pokud se jedná o požadavek na: - plnou úhradu nebo - pokud péče není registrována
VPROVEDENI	C	8	49	v jakém provedení je kód výkonu (ks,bal,mg...) – povinné pokud se jedná o péči neregistrovanou
VNAZEV	C	150	57	Název zdravotní péče – povinné pokud se jedná o péči neregistrovanou
Celkem délka věty		207		

Poznámka: Pokud PZS požaduje kód XXXXXXXX a zdravotní pojišťovna místo něj schválí kód YYYYYYYY, pak v souboru z pojišťovny k PZS budou ve větě typu „V“ vyplněny položky VVYKONPOV=YYYYYYY a VPOCETPOV>0. Pokud zdravotní pojišťovna schválí požadovaný kód XXXXXXXX (v požadovaném či jiném množství), pak v souboru z pojišťovny k PZS budou ve větě typu „V“ vyplněny položky VVYKONPOV= XXXXXXXX a VPOCETPOV>0.

Atributy 6. typu věty - stanovisko pojišťovny:

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
DTYP	C	1	0	Typ věty „R“ – stanovisko zdravotní pojišťovny
DZDUVODNENI	C	200	1	Text stanoviska zdravotní pojišťovny
Celkem délka věty		201		

Položky mají význam až při komunikaci od pojišťovny k PZS

II – 4.23. Vyúčtování ozdravenské péče

Skládá se ze tří typů vět:

1. typ věty – 'Doklad ozdravenské péče' - věta typu 'doklad' se vyskytuje za každý doklad jednou, opakuje se max. 9999x v dávce,
2. typ věty - 'Náklad ozdravenské péče' - věta typu 'náklad' se vyskytuje podle počtu účtů (ubyt., stravování, ozdravenský program, ...), min. = 1 a max. = 50,
3. typ věty – 'Sdělení ozdravenské péče' - věta typu 'sdělení' se vyskytuje za každý doklad min. = 0 a max. = 20.

Atributy 1. typu věty – doklad ozdravenské péče:

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
TYP	C	1	0	Typ věty „L“ – doklad za klienta/pacienta
DTYP	C	1	1	Doplněk typu věty. Rezerva - nevyplňuje se
ICOL	N	3	2	Identifikační číslo poskytovatele v rámci IČZ OZ
CDOK	N	7	5	Číslo dokladu
CNAVRH	N	7	12	Číslo návrhu
RNAVRH	N	4	19	Rok návrhu
COP	C	4	23	Číslo vysílajícího ÚP (z návrhu)
OPLAN	C	4	27	Ozdravný program
JMENO	C	30	31	Příjmení a jméno klienta/pacienta
CP	C	10	61	Číslo klienta/pacienta
DNAST	D	8	71	Datum nástupu. V případě vyúčtování ozdravenské péče na více individuálních účtech se vyplňuje na všech individuálních účtech.
DUKON	D	8	79	Datum ukončení. V případě vyúčtování ozdravenské péče na více individuálních účtech se vyplňuje pouze na posledním individuálním účtu.
DODJ	D	8	87	Datum odjezdu. V případě vyúčtování ozdravenské péče na více individuálních účtech se vyplňuje pouze na posledním individuálním účtu.
JMEVYST	C	30	95	Příjmení a jméno toho, kdo vystavil doklad
DVYST	D	8	125	Datum vystavení dokladu
PROD	N	3	133	Prodlužky ze dnů pobytu celkem. V případě vyúčtování na více individuálních účtech se údaj o prodlužkách vyplňuje pouze na posledním individuálním účtu.
KOD_UKO	C	1	136	Kód ukončení pobytu
CENA_POB	\$	10.2	137	Cena za pobyt – nepovinný údaj
Celkem délka věty			147	

Atributy:

- DNAST** se v případě vyúčtování ozdravenské péče na více individuálních účtech vyplňuje na všech individuálních účtech
- DUKON, DODJ** se v případě vyúčtování ozdravenské péče na více individuálních účtech vyplňuje pouze na posledním individuálním účtu.
- PROD** v případě vyúčtování na více individuálních účtech se údaj o prodlužkách vyplňuje pouze na posledním individuálním účtu

Atributy 2. typu věty – náklad ozdravenské péče:

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
TYP	C	1	0	Typ věty „U“ – „nákladová“ položka
DTYP	C	1	1	Doplněk typu věty. Rezerva - nevyplňuje se
RADEK	N	2	2	Číslo řádku dokladu
DATOD	D	8	4	Datum od kdy vznikl „druh nákladu“
KOD_NAK	C	2	12	Kód „druhu nákladu“
DOBA	N	3	14	Délka trvání „druhu nákladu“ ve dnech
SAZBA	\$	7.2	17	Sazba „druhu nákladu“ za den
CENA	\$	9.2	24	Celková cena za „druh nákladu“ – nepovinný údaj
KOD_PRERUS	C	1	33	Kód přerušení pobytu
Celkem délka věty		34		

Atributy:

~~KOD_NAK – Oznamení o vybrání regulačního poplatku se vykazuje souběžně s vykazováním ostatních nákladů ozdravenské péče speciálními kódy číselníku „Náklady lázeňské/ozdravenské péče:~~

~~6 – Regulační poplatek – klient.~~

Atributy 3. typu věty – sdělení ozdravenské péče

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
TYP	C	1	0	Typ věty „S“ – sdělení
DTYP	C	1	1	Doplněk typu věty. Rezerva – nevyplňuje se
RADEK	N	2	2	Číslo řádku sdělení
TEXT	C	80	4	Text sdělení
Celkem délka věty		84		

II – 5. Sémantická kritéria pro přijetí dokladů

II – 5.21. Dávka žadanek o schválení (povolení)

Obsahuje jen doklady druhu 21.

Doklad musí vždy začínat větou 1. typu	- záhlaví žádanky	typ věty „Z“
Za větou typu „Z“ může následovat		
- věta typu 2	- specifikace požadavku	typ věty „S“
- věta typu 3	- zdůvodnění žádanky	typ věty „X“
- věta typu 4	- ostatní diagnózy	typ věty „G“
- věta typu 5	- výkon žádanky	typ věty „V“
Za větou typu „S“ může následovat		
- věta typu 2	- specifikace požadavku	typ věty „S“
- věta typu 3	- zdůvodnění žádanky	typ věty „X“
- věta typu 4	- ostatní diagnózy	typ věty „G“
- věta typu 5	- výkon žádanky	typ věty „V“
Za větou typu „X“ může následovat		
- věta typu 3	- zdůvodnění žádanky	typ věty „X“

- věta typu 4	- ostatní diagnózy	typ věty „G“
- věta typu 5	- výkon žádanky	typ věty „V“
Je-li přítomna věta typu „G“, může za ní následovat		
- další věta typu 4	- ostatní diagnózy	typ věty „G“
- věta typu 5	- výkon žádanky	typ věty „V“
Za větou typu „V“ může následovat		
- věta typu 1	- záhlaví další žádanky	typ věty „Z“
- úvodní věta další dávky 21		typ věty „D“
- nic	- konec souboru	

Při předávání souboru od pojišťovny PZS platí stejná pravidla s tím, že za větou „V“ před další větou „Z“ nebo větou „D“ může ještě následovat libovolný počet vět typu 6. (typ věty „R“) – stanovisko zdravotní pojišťovny.

DR – speciální rozhraní

~~III – 2 – DR pro přehled zdravotnických pracovníků~~

~~ZZ poskytují zdravotním pojišťovnám seznam jednotlivých nositelů výkonů (úplný seznam, nebo změny od posledního hlášení).~~

~~III – 2.1 – DR seznamu nositelů výkonů pro pojišťovny~~

~~Souborem ICZ.QRR předává PZS do zdravotní pojišťovny „Seznam nositelů výkonů“:~~

- ~~— ICZ — je identifikační číslo PZS~~
- ~~— Q — je čtvrtletí~~
- ~~— RR — je poslední dvojčíslí roku.~~

~~Sestává ze dvou typů vět:~~

- ~~1. typ věty – záhlaví zprávy – vyskytuje se jednou na začátku souboru,~~
- ~~2. typ věty – údaje nositele – výskyt podle počtu nositelů, maximálně 9999.~~

~~Atributy 1. typu věty – záhlaví zprávy:~~

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
ICZ	€	8	0	Identifikační číslo PZS
ICO	€	8	8	Statistické identifikační číslo přidělené ČSÚ
CTV	€	1	16	Čtvrtletí
ROK	€	4	17	Rok

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
SEZ	€	1	21	Seznam nabývá hodnot: „N“ nedošlo ke změně oproti minulému období (není třeba vykazovat); „U“ v případě, že doklad obsahuje všechny nositele výkonů (nově vzniklí PZS jsou povinni předat za uplynulé čtvrtletí vždy toto úplné hlášení, pro ostatní PZS se doporučuje předávat úplné hlášení minimálně jednou ročně); „Z“ v případě, že se na dokladu uvádějí všechny změny oproti minulému období. Platné údaje z předcházejícího období, které už jsou v pojišťovně evidovány, není třeba vyplňovat.
Délka věty celkem			22	

Atributy 2. typu věty – údaje nositele:

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
PRI	€	30	0	Příjmení nositele výkonů
JME	€	24	30	Jméno nositele výkonů
TITL	€	15	54	Titul (y) nositele výkonů
RC	€	10	69	Rodné číslo nositele výkonů
KATNV	€	1	79	Kategorie nositele výkonů: 1 – lékař, zubní lékař, farmaceut 2 – klinický psycholog, klinický logoped a fyzioterapeut 3 – jiný vysokoškolsky vzdělaný pracovník ve zdravotnictví 4 – nelékařský zdravotnický pracovník
PPNV	\$	4.2	80	Nevyplňuje se.
CISU	N	1	84	Nevyplňuje se.
ODB	€	3	85	Nevyplňuje se.
Délka věty celkem			88	