

Dátové rozhranie zúčtovania extramurálnej a intramurálnej zdravotnej starostlivosti

NÁZOV	Dátové rozhranie zúčtovania extramurálnej a intramurálnej zdravotnej starostlivosti
NÁZOV DOKUMENTU	Datove_rozhranie_274s
OBLASŤ	IT
PODOBLASŤ	Zber dát
DRUH	Usmernenie
DÁTUM ZVEREJNENIA	30.09.2023
DÁTUM PLATNOSTI	01.01.2024

OBSAH

Obsah	2
Zoznam skratiek	3
História verzií	3
Úvodné ustanovenie	3
Dátové rozhranie zúčtovania extramurálnej a intramurálnej zdravotnej starostlivosti	4
Povinnosť položiek	5
Popis položiek	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
EMZS - Extramurálna zdravotná starostlivosť
EPZP – Európsky preukaz zdravotného poistenia
HP – Hospitalizačný prípad
IMZS - Intramurálna zdravotná starostlivosť
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
ZP – Zdravotná poisťovňa
ZS – Zdravotná starostlivosť
ZZV-DRG – Zoznam zdravotných výkonov pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín

HISTÓRIA VERZIÍ

Tabuľka 1 História verzií dokumentu

Verzia	Dátum	Editor	Upravovaná časť	Komentáre
274s (F-485-0) MU 1/2020	30.09.2023	CKS DRG	Prevzatie DR do kompetencie CKS	

ÚVODNÉ USTANOVENIE

Účelom tohto dokumentu je popísať dátové rozhranie prostredníctvom ktorého zdravotná poisťovňa informuje poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti (PÚZS) o uznanej zdravotnej starostlivosti súvisiacej s hospitalizačnými prípadmi vykázanými prostredníctvom dátového rozhranie pre vykazovanie výkonov v ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa DRG (DR274) poskytnutej na inom medicínskom pracovisku ako lôžkové oddelenie.

Pokiaľ bola zdravotná starostlivosť (ZS) súvisiaca s HP poskytnutá na vlastnom pracovisku PÚZS ide o intramurálnu ZS, inak bola ZS k HP vyžiadaná PÚZS u iného poskytovateľa ZS a ide o extramurálnu ZS.

DÁTOVÉ ROZHRAVIE ZÚČTOVANIA EXTRAMURÁLNEJ A INTRAMURÁLNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Typ dávky: **274s Zúčtovanie extramurálnej a intramurálnej zdravotnej starostlivosti**

Predkladá: Zdravotná poisťovňa (ZP) poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti (PÚZS), raz mesačne, resp. podľa frekvencie dohodnutej v zmluvných podmienkach, súhrn uznanej a zúčtovanej súvisiacej extramurálnej a intramurálnej zdravotnej starostlivosti (EMZS, IMZS) ku všetkým hospitalizačným prípadom osobitne k jednej z faktúr za hospitalizačné prípady. Dávka obsahuje zúčtovanie EMZS, IMZS za predošlý mesiac, resp. obdobie podľa frekvencie dohodnutej v zmluvných podmienkach a doúčtovanie EMZS, IMZS nezahrnutej v predošlej dávke.

Dávka je textový súbor bez formátovania a bez diakritiky.

Obsah dávky: identifikácia dávky
záhlavie dávky
vety tela dávky

Oddeľovací znak: | (pipe), oddeľovací znak | používať aj na konci riadku

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

Identifikácia dávky:

No.	Popis položky	Povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	TYP DÁVKY	p	char	4
2.	KÓD ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE	p	char	2
3.	IDENTIFIKÁTOR PÚZS	p	char	6
4.	DÁTUM GENEROVANIA DÁVKY	p	char	RRRRMMDD
5.	ČÍSLO DÁVKY	p	int	6
6.	POČET DOKLADOV	p	int	1 – 8

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

1. **TYP DÁVKY** - kód dávky 274s
2. **KÓD ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE** - dvojmiestny kód ZP
3. **IDENTIFIKÁTOR PÚZS** - v tvare P99999
4. **DÁTUM GENEROVANIA DÁVKY** - v tvare RRRRMM, kde RRRR - rok, MM - mesiac
5. **ČÍSLO DÁVKY** - poradové číslo dávky
6. **POČET DOKLADOV** - počet riadkov dávky

Záhlavie dávky:

No.	Popis položky	Povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE	p	char	2
2.	IDENTIFIKÁTOR PÚZS	p	char	6
3.	PORADIE PREVÁDZKY PÚZS	p	char	1
4.	ZÚČTOVACIE OBDOBIE	p	char	RRRR
5.	OBDOBIE FAKTÚRY HP	p	char	RRRRMM
6.	ČÍSLO FAKTÚRY ZP	p	char	20
7.	ČÍSLO FAKTÚRY PÚZS	p	char	20

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

1. **KÓD ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE** - dvojmiestny kód ZP
2. **IDENTIFIKÁTOR PÚZS** - v tvare P99999
3. **PORADIE PREVÁDZKY PÚZS** - poradie prevádzky môže nadobúdať hodnoty 0 – 9
4. **ZÚČTOVACIE OBDOBIE** - rok v tvare RRRR
5. **OBDOBIE FAKTÚRY HP** - rok a mesiac doručenej faktúry, ku ktorej sa vzťahuje odpovedná dávka (spravidla sa jedná o zúčtovaciu dávku s vykázanými hospitalizačnými prípadmi)
6. **ČÍSLO FAKTÚRY ZP** - interné číslo pod ktorým ZP eviduje doručení faktúru, ku ktorej je generovaná odpovedná dávka
7. **ČÍSLO FAKTÚRY PÚZS** - číslo faktúry pod ktorým bola u PÚZS vystavená

Veta tela dávky:

No.	Položka	Povinnosť	Dátový typ	Dĺžka
1.	PORADOVÉ ČÍSLO RIADKU	p	int	1 – 6
2.	JEDNOZNAČNÝ IDENTIFIKÁTOR HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU	p	char	8
3.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p	char	9–20
4.	MENO POISTENCA	p	char	1–60
5.	TYP POISTENCA	p	bool	1
6.	PZS KÓD PREPÚŠŤACIEHO ODDELENIA	p	char	12
7.	DÁTUM PRIJATIA DO ÚZZ	p	date	RRRRMMDD
8.	DÁTUM PREPUSTENIA Z ÚZZ	p	date	RRRRMMDD
9.	ČAS PRIJATIA DO ÚZZ	p	time	HHMM
10.	ČAS PREPUSTENIA Z ÚZZ	p	time	HHMM
11.	NOVORODENEC		char	3-3
12.	IČO OBJEDNÁVATEĽA		char	8
13.	PZS OBJEDNÁVATEĽA		char	12
14.	KÓD LEKÁRA OBJEDNÁVATEĽA		char	9
15.	JEDNOZNAČNÝ IDENTIFIKÁTOR HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU ZO ŽIADANKY		char	8
16.	DÁTUM VYSTAVENIA ŽIADANKY		date	RRRRMMDD
17.	TYP ZS	p	char	1
18.	DÁTUM REALIZÁCIE	p	date	RRRRMMDD
19.	KÓD PRODUKTU	p	char	1 – 7
20.	MNOŽSTVO	p	float	8.2
21.	CENA	p	float	8.2
22.	IČO VYKONAL	p	char	8
23.	KÓD PZS VYKONAL	p	char	12
24.	KÓD LEKÁRA VYKONAL		char	9
25.	INTERNÉ ID ZS V ZP	p	char	1–20
26.	ČÍSLO FAKTÚRY PZS	p	char	20
27.	VOĽNÉ POLE		char	1–200
28.	VOĽNÉ POLE		char	1–200

POVINNOSŤ POLOŽIEK

Povinnosť položiek má nasledujúci význam:

p = položka je povinná

p(i) = položka je povinná, ak je vyplnená i-tá položka

POPIS POLOŽIEK

Položky 2 – 11 sú z hospitalizačného prípadu vykázaného od PÚZS

Položky 12 – 24 sú z vykázanej a uznanej súvisiacej zdravotnej starostlivosti k hospitalizačnému prípadu

Položky 25 – 28 sú údaje zo zdravotnej poisťovne

- PORADOVÉ ČÍSLO RIADKU** - udáva sa poradie riadku v rámci viet tela dávky. Najvyššie poradové číslo musí mať rovnakú hodnotu, akú má položka „Počet dokladov“ v identifikácii dávky.
- JEDNOZNAČNÝ IDENTIFIKAČNÝ HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU** - uvedie sa jednoznačný identifikátor hospitalizačného prípadu ku ktorému sa viaže EMZS/IMZS.
- RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ** - je to údaj uvedený na preukaze ZP SR (bez označenia EÚ) v položke „Rodné číslo“. Ak nie je známe rodné číslo, je v tejto položke uvedené bezvýznamové identifikačné číslo pridelené poistencovi Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Taktiež to môže byť údaj uvedený v Európskom preukaze zdravotného poistenia (EPZP) vydanom zdravotnou poisťovňou v SR v položke „Osobné identifikačné číslo“, ak sa poistenec preukazuje EPZP. Pri vykázaní sprievodcu sa vykazuje rodné číslo sprevádzaného poistenca.
- MENO POISTENCA** - priezvisko (neskrátené) a meno poistenca (prípadne skratka mena).
- TYP POISTENCA** - uvádza sa jedna z nasledovných hodnôt:
 - 0 = domáci poistenci
 - 1 = EU poistenci
- PZS KÓD PREPÚŠTACIEHO ODDELENIA** - uvádza sa 12-miestny kód oddelenia z ktorého bol poistenec prepustený (položka č. 10).
- DÁTUM PRIJATIA DO ÚZZ** (v zmysle definície hospitalizačného prípadu, teda jeho začiatok) - uvedie sa dátum, kedy bol poistenec prijatý do zdravotníckeho zariadenia v rámci hospitalizačného prípadu.
- DÁTUM PREPUSTENIA Z ÚZZ (v zmysle definície hospitalizačného prípadu, teda jeho koniec)** - uvedie sa konečný dátum, kedy bol poistenec prepustený zo zdravotníckeho zariadenia v rámci hospitalizačného prípadu.
- ČAS PRIJATIA DO ÚZZ** - uvedie sa čas prijatia poistenca do zdravotníckeho zariadenia. Vykázaný ČAS PRIJATIA DO ÚZZ sa vzťahuje k vykázanému DÁTUMU PRIJATIA DO ÚZZ (položka č. 7).
- ČAS PREPUSTENIA Z ÚZZ** - uvedie sa čas prepustenia poistenca zo zdravotníckeho zariadenia. Vykázaný ČAS PREPUSTENIA Z ÚZZ sa vzťahuje k vykázanému DÁTUMU PREPUSTENIA Z ÚZZ (položka č. 8).
- NOVORODENEC** - identifikácia novorodencov, tak ako ju uviedol PZS pri vykázaní HP.
- IČO OBJEDNÁVATEĽA** - IČO objednávateľa zdravotnej starostlivosti (ďalej len ZS).
- PZS OBJEDNÁVATEĽA** - 12-miestny kód objednávateľa ZS.

14. **KÓD LEKÁRA OBJEDNÁVATEĽA** - 9-miestny kód lekára - objednávateľa ZS.
15. **JEDNOZNAČNÝ IDENTIFIKÁTOR HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU ZO ŽIADANKY** - jednoznačný identifikátor hospitalizačného prípadu zo žiadanky objednávateľa ZS.
16. **DÁTUM VYSTAVENIA ŽIADANKY** - uvedie sa dátum vystavenia žiadanky na vyšetrenie.
17. **TYP ZS** - uvedie sa typ zdravotnej starostlivosti, jedna z uvedených hodnôt:
E = EMZS
I = IMZS
18. **DÁTUM REALIZÁCIE** - uvedie sa dátum poskytnutia ZS.
19. **KÓD PRODUKTU** - uvedie sa jednoznačný identifikátor (kód) produktu.
20. **MNOŽSTVO** - počet vzťahujúci sa ku konkrétnym produktom.
21. **CENA** - cena vzťahujúca sa k vykázanému kódu vynásobená množstvom.
22. **IČO VYKONAL** - uvedie sa IČO poskytovateľa ZS, ktorá ZS zabezpečila.
23. **KÓD PZS VYKONAL** - 12-miestny kód PZS, ktorý poskytol ZS.
24. **KÓD LEKÁRA VYKONAL** - 9-miestny kód lekára, ktorý poskytol ZS.
25. **INTERNÉ ID ZS V ZP** - interné ID zdravotnej starostlivosti v informačnom systéme zdravotnej poisťovne.
26. **ČÍSLO FAKTÚRY PÚZS** - číslo faktúry PÚZS, v ktorej bolo vykázané ukončenie hospitalizačného prípadu.
27. **VOĽNÉ POLE** - v prípade potreby individuálnych spresnení ZP.
28. **VOĽNÉ POLE** - v prípade potreby individuálnych spresnení ZP.