

Datové rozhraní (DR NRHZS)

dokumentace Národního registru hrazených
zdravotních služeb (NRHZS)

autoři: Petr Klika, Milan Blaha a kol.

verze: 20180116_002_001

datum: 31. 1. 2018



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost





Tuto kompletní metodiku vydal,
na základě § 70 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů,

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Palackého nám. 4, P.O.BOX 60, 128 01 Praha 2
telefon: 224 972 712, e-mail: uzis@uzis.cz.

© ÚZIS ČR

verze 155_20180131_002_001

Autorský kolektiv:

Petr Klika, Milan Blaha a kol.

Recenzenti:



OBSAH

| | |
|--|----|
| Historie verzí dokumentu | 5 |
| Úvod..... | 6 |
| Použité zkratky a symboly | 6 |
| Exporty dat do Registru | 7 |
| Rozdělení typů exportů | 7 |
| Struktura a formát dat..... | 7 |
| Předepsaný formát názvů souborů | 7 |
| Formát obsahu souborů | 8 |
| Předepsaný formát názvu archivu | 8 |
| Vymezení období platnosti dat v předaných exportech..... | 9 |
| Záznamy dat o poskytnutých zdravotních službách | 9 |
| Záznamy o organizačním, technickém a personálním zabezpečení, číselníky a seznamy | 9 |
| Záznamy úhradových dat..... | 10 |
| Opravy dat v rámci Registru | 10 |
| 1. Část A: Data o poskytovatelem vykázané a pojišťovnou uznané péči | 11 |
| 1.1. Hlavička dávky: Věta typu AA | 12 |
| 1.2. Hlavička dokladu: Věta typu AB..... | 13 |
| 1.3. Řádek dokladu: Věta typu AC | 16 |
| 1.4. Seznam pojištěnců: Věta typu AE | 19 |
| 1.5. Jednoznačné neopakující se identifikátory záznamů, jejich stornování a opravy | 20 |
| 1.5.1. Princip stornování záznamů | 21 |
| 1.5.2. Příklad stornování dokladu | 21 |
| 1.5.3. Příklad stornování jednotlivých řádků dokladu | 22 |
| 1.5.4. Princip opravování záznamů | 23 |
| 1.5.5. Princip účetních oprav pro položky..... | 23 |
| 1.6. Modifikace struktury vět proti rozhraní individuálních dokladů VZP | 23 |
| 1.7. Další pokyny pro vyplňování vět AA, AB, AC..... | 24 |
| 1.8. Obsah vět typu AC | 25 |
| 2. Část B: Data o individuálních úhradách poskytovatelů | 30 |
| 2.1. Úhrada poskytovatelů dle struktury nákladů ze zdravotně pojistného plánu: Věta typu BA | 30 |
| 2.2. Očekávaná úhrada dle struktury nákladů ze zdravotně pojistného plánu – stav k 30. 6.: Věta typu BC..... | 31 |
| 3. Část C: Poskytovatelé zdravotních služeb..... | 32 |
| 3.1. Poskytovatel zdravotních služeb: Věta typu CA | 32 |
| 3.2. Pracoviště poskytovatele zdravotních služeb: Věta typu CC | 33 |
| 3.3. Primariáty zdravotnického zařízení: Věta typu CD | 34 |
| 3.4. Místa (adresy) pracoviště: Věta typu CE..... | 35 |
| 4. Část D: Data o věcném, technickém a personálním vybavení jednotlivých pracovišť..... | 36 |
| 4.1. Seznam nasmlouvaných kódů výkonů: Věta typu DA..... | 36 |
| 4.2. Seznam dalších smluvních položek: Věta typu DB..... | 37 |
| 4.3. Seznam nasmlouvaných odborností: Věta typu DC..... | 38 |
| 4.4. Seznam nasmlouvaných cenových pásem za ošetřovací dny: Věta typu DD | 39 |
| 4.5. Seznam nasmlouvaných lůžek: Věta typu DE | 40 |



| | |
|--|-----|
| 4.6. Seznam zdravotnické techniky: Věta typu DF..... | 42 |
| 4.7. Seznam pracovníků poskytující péči na pracovišti: Věta typu DI..... | 43 |
| 4.8. Ordinační doby: Věta typu DJ | 44 |
| 5. Část E: Číselníky a seznamy..... | 46 |
| 5.1. Popis předaných číselníků VZP a SZP: Věta typu EB | 46 |
| 5.1.1. Seznam typů číselníků | 47 |
| 5.2. Číselník zdravotnické techniky: Věta typu EC | 48 |
| 5.3. Seznam indikačních skupin specializované péče: Věta typu ED | 49 |
| 5.4. Číselník specifických položek: Věta typu EE..... | 50 |
| 6. Část Z: Popis předaných exportů | 51 |
| 6.1. Popis exportu: Předávací protokol | 51 |
| 6.2. Souhrnné validační údaje („validační sady“) exportu: Věta typu ZB | 53 |
| 6.2.1. Seznam validačních sad..... | 54 |
| 6.2.2. Příklad s obsahem validačních údajů | 55 |
| 6.3. Protokol o převzetí | 56 |
| 6.4. Protokol o akceptaci / odmítnutí exportu | 58 |
| 7. Stornování a oprava exportovaných dat..... | 60 |
| 7.1. Opravné exporty | 60 |
| 7.2. Storno částí exportu podle typu záznamu..... | 61 |
| 7.2.1. Storno všech záznamů daného typu v exportu: Věta typu ZS | 61 |
| 7.3. Oprava celého exportu | 61 |
| 7.4. Opravy standardních číselníků..... | 62 |
| 7.5. Kompletní náhrada všech dřívějších exportů za určené období..... | 62 |
| 7.6. Opakovaná storna exportů nebo jejich částí | 62 |
| Příloha A: Mapování datového rozhraní VZP na navrhované rozhraní NRHZZ | 64 |
| Doklad 01 – Vyúčtování výkonů v ambulantní péči..... | 64 |
| Doklad 02 – Vyúčtování výkonů v ústavní péči..... | 67 |
| Doklad 03 - Zvlášť účtované léčivé přípravky a ZP..... | 70 |
| Doklad 05 - Vyúčtování výkonů nepravidelné péče | 72 |
| Doklad 06 - Poukaz na vyšetření/ošetření..... | 73 |
| Doklad 08 – Průvodní list dávky..... | 75 |
| Doklad 10 - Recept..... | 77 |
| Doklad 12 - Poukaz na brýle a optické pomůcky | 80 |
| Doklad 13 - Poukaz na léčebnou a ortopedickou pomůcku | 81 |
| Doklad 14 - Poukaz na foniatickou pomůcku | 84 |
| Doklad 16 - Vyúčtování lázeňské léčebně rehabilitační péče..... | 86 |
| Doklad 23 - Vyúčtování ozdravenské péče | 88 |
| Doklad 34 – Příkaz ke zdravotnímu transportu | 90 |
| Doklad 36 - Vyúčtování cest lékaře v návštěvní službě | 93 |
| Doklad 37 – Vyúčtování výkonů záchranné služby | 96 |
| Doklad 64 – Kapitální platba na pojištění | 99 |
| Doklad 66 – Jiné zdravotní služby poskytnuté pojištěnci | 100 |



HISTORIE VERZÍ DOKUMENTU

| Verze | Datum | Popis změn |
|---------|--------------|--|
| 001.018 | 31. 11. 2016 | První oficiální publikovaná verze datového rozhraní |
| 001.019 | 20. 1. 2017 | Zpracování připomínek k předchozí verzi a opravy, zejm.: <ul style="list-style-type: none">• Změna vykazování věku u pojištěnců ve větě EA• Revize popisků parametrů u dat v části A• Opravy chyb v datových typech, povinnosti polí, popisech apod.• Typografické úpravy |
| 001.020 | 6. 3. 2017 | Zpracování připomínek k revizi 019, zejm.: <ul style="list-style-type: none">• Možnost předávání vybraných dat v až roční periodě místo kvartální• Přesunutí seznamu pojištěnců z části E (věta EA) do části A (věta AE)• Úprava popisu a povinnosti vyplnění parametrů u seznamu pojištěnců• Úpřesnění významu parametrů DRUH_POJ a DRUH_POJ_RAD• Doplněna možnost použití mechanismu účetních oprav k položkám• U dokladů 05, 36 a 64 je povolena jako primární klíč kombinace UWID_AB a PACIENT• Úprava údajů o segmentech péče pro individuální úhrady PZS• Drobné opravy |
| 001.021 | 31. 3. 2017 | Zpracování připomínek k revizi 020: <ul style="list-style-type: none">• Úprava povinnosti vyplnění parametrů u seznamu pojištěnců• Úprava popisu parametru zvláštní úhrady• Drobné úpravy |
| 001.022 | 25. 4. 2017 | Zpracování připomínek k revizi 021: <ul style="list-style-type: none">• Navrácení povinnosti předávání statistických údajů o pojištěncích ze strany ZP |
| 002.001 | 31. 1. 2018 | Změny z důvodu novelizace základních předpisů a na základě výsledků testovacího provozu: <ul style="list-style-type: none">• Doplněný parametr kódu obce a upraven atribut NAROZENI a komentáře v seznamu pojištěnců AE• Úprava povinnosti některých polí ve větě AB• Úprava přípustnosti a povinnosti některých atributů u druhů položek ve větě AC• Úprava povinnosti vyplnění ICO u vybraných segmentů a komentář věty BA• Oprava popisu atributu OKRES u vět CA, CE• Oprava datových typů u některých atributů vět AE, BA, BC, CA, CE, DA, DB, DI, EE, ZS• Oprava definice primárních klíčů u vět DB, DF• Doplněn číselník AMBU do části EB• Modifikace popisu principu indukovaného storna v kapitole 7.3• Drobné opravy |



ÚVOD

Datové rozhraní NRHZS (dále jen *Datové rozhraní*) je definováno za účelem standardizovaného předávání dat mezi zdravotními pojišťovnami (dále jen pojišťovny) a Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky (dále jen ÚZIS ČR) při realizaci Národního registru hrazených zdravotních služeb (dále jen *Registr*). Dokument je samostatnou přílohou Metodiky pro předávání dat do NRHZS (dále jen *Metodika*).

Oba tyto dokumenty a další metodické materiály jsou zveřejněny na adrese [HTTP://WWW.UZIS.CZ/REGISTRY/DALSI-REGISTRY/NARODNI-REGISTR-HRAZENYCH-ZDRAVOTNICH-SLUZEB](http://www.uzis.cz/registry/dalsi-registry/narodni-registr-hrazenych-zdravotnich-sluzeb).

Tento dokument definuje formát dat a jejich přesné parametry, způsob aktualizací a oprav dat. Proces vlastního předávání dat je rámcově popsán v *Metodice* a může být dále upřesněn dalšími dokumenty.

Použité zkratky a symboly

| | |
|---------|--|
| AIFO | Agendový identifikátor fyzické osoby |
| DR | Datové rozhraní |
| DRG | Systém oceňování nákladů na léčbu pacientů s příbuznými diagnózami |
| eGSB | eGON Service Bus |
| HVLP | Hromadně vyráběné léčivé přípravky |
| IČO | Identifikační číslo organizace |
| IČP | Identifikační číslo pracoviště |
| IČZ | Identifikační číslo poskytovatele zdravotních služeb |
| ISZR | Informační systémy základních registrů |
| MKN | Mezinárodní klasifikace nemocí verze 10 |
| NRHZS | Národní registr hrazených zdravotních služeb |
| NRPZS | Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb |
| NZIS | Národní zdravotnický informační systém |
| RÚIAN | Registr územní identifikace, adres a nemovitostí |
| SZP | Svaz zdravotních pojišťoven ČR |
| typ „C“ | znakový atribut |
| typ „N“ | numerický atribut |
| typ „D“ | datumový atribut |
| typ „T“ | časový atribut |
| ÚZIS ČR | Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR |
| VZP | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR |
| ZP | Zdravotní pojišťovna |
| ZPP | Zdravotně pojistný plán |
| ZULM | Zvlášť účtovaná léčiva a materiál |
| ZZ | Poskytovatel zdravotních služeb (zdravotnické zařízení) |



Exporty dat do Registru

Každá pojišťovna předává data samostatně, v samostatných balících („exportech“) předaných pomocí jednoho archivního souboru pro každé jednotlivé předání dat. Ke každému exportu je také vyplněn formulář předávacího protokolu, popsáno v části [6.1 POPIS EXPORTU: PŘEDÁVACÍ PROTOKOL](#).

Rozdělení typů exportů

Export dat může být předán dvěma způsoby: Jako kompletní balík, obsahující všechny požadované typy údajů dohromady. Alternativně každá skupina dat (části A – E) může být předána jako samostatný export, ve kterém se budou vyskytovat pouze věty této skupiny, doplněné o souhrnné údaje z části Z.

Exporty produkčních dat jsou vyžadovány s **čtvrtletní frekvencí**. V běžném provozu se tedy předpokládá, že toto období pokrývá celé předchozí čtvrtletí. Je však možné čtvrtletí rozdělit do menších částí, např. po měsících. Naopak, např. při exportu historických dat (zejm. u menších pojišťoven) může být exportován naráz celý rok. Součástí exportu produkčních dat jsou záznamy z částí A a Z.

Exporty úhradových dat jsou vyžadovány s **pololetní frekvencí** a popisují data za předcházející rok. V běžném provozu se tedy očekává předání dvou exportů úhradových dat ročně. Při exportu historických dat je možno předat data za více období současně. Obsahem exportu úhradových dat jsou data z části B a popisné záznamy z části Z.

Exporty organizační struktury, smluvních vztahů a seznamů a číselníků (části C – E) jsou vyžadovány s **čtvrtletní frekvencí** ve stejných termínech, jako exporty dat produkčních (z části A). Obsahují údaje z každé jednotlivé skupiny dat (C – E) a souhrnné údaje v části Z.

V případě předávání některých dat z částí C – E v interním formátu pojišťoven může být u vybraných typů dat (uvedených v metodice *Registru*) snížena frekvence předávání na nejméně roční periodu (vždy při uzavření předchozího kalendářního roku dat).

Jednotlivé typy exportů jsou určeny implicitně v názvu archivu, viz následující část.

Struktura a formát dat

Data jsou strukturována do řady samostatných typů vět. Jsou uložena v souborech typu CSV (přesněji DSV) s libovolnou velikostí, kde každý z nich obsahuje pouze věty jednoho typu. Rozdělení vět stejného typu do více souborů je možno díky použití jednoznačných identifikátorů zcela libovolně, pouze každá věta musí být v souboru vyplněná úplně a pouze jednou napříč všemi soubory.

Předepsaný formát názvů souborů

Je požadován následující formát názvů jednotlivých souborů:

`<cislo_pojistovny><uwid_exportu><verze_rozhrani><typ_věty><komentar>.csv`



S výjimkou komentáře mají všechna pole v názvu souboru pevnou délku:

- <cislo_pojistovny> := CCC (oficiální kód pojišťovny)
- <uwid_exportu> := NNNNNN (jednoznačné číslo exportu, doplněné nulami ze začátku)
- <verze_rozhrani> := NNN (verze *Datového rozhraní*, nyní 002)
- <typ_věty> := CC (znaky určující obsažený typ vět)
- <komentar> := nepovinně, libovolný doplněk názvu souboru

Délka názvu je limitována na 32 znaků včetně přípony. Názvy souborů nejsou case-sensitive, a obsahují pouze alfanumerické znaky anglické abecedy a znak „_“ (podtržítka), nesmí se v nich tedy objevovat česká diakritika ani jiné speciální znaky, např. mezery.

Příklad: „111012345001AAtest_1.csv“ – data pojišťovny VZP (111), číslo exportu 012345, verze *Datového rozhraní* 001, typ věty AA, komentář „test_1“

Formát obsahu souborů

Pro formát obsahu jednotlivých souborů (mimo standardních číselníků) platí následující pravidla:

- jedna věta = jeden řádek
- kódování Windows-1250
- oddělovače řádků DOS (znaky „CR“ a „LF“)
- v prvním řádku je záhlaví s názvy atributů (není case-sensitive)
- jednotlivé hodnoty jsou odděleny znakem „\t“ (tabelátor)
- textové hodnoty nejsou zabaleny do uvozovek nebo jiného oddělovače
- desetinné hodnoty jsou označeny symbolem „.“ (tečka)
- řády tisíců nejsou oddělovány žádným znakem
- datum je ve formátu „YYYYMMDD“ – např. 20150701
- čas je ve formátu „HHMM“ (24hodinový formát), pro začátek dne se používá hodnota 0000, pro konec dne 2359
- nevyplněné hodnoty jsou předány jako prázdný řetězec – čísla ani text se nedoplňují žádnými znaky – ani „ „ (mezera) ani „0“ (nula)
- neznámé hodnoty zůstávají prázdné pro všechny datové typy (včetně čísel, datumů a časů)

V případech, kdy je třeba předat typ věty, který nemá v konkrétním exportu pojišťovny žádný obsah, předává se soubor daného typu věty jako prázdný, pouze s hlavičkou v prvním řádku. Standardní číselníky pojišťovny se předávají ve stejné struktuře a formátu, ve kterých jsou distribuovány dalším subjektům.

Všechny soubory stejné skupiny z daného exportu jsou zabaleny do jednoho archivu, zkomprimovaného a zašifrovaného metodou, specifikovanou v technické dokumentaci *Registru*.

Předepsaný formát názvu archivu

Názvy předaných archivních souborů musejí být v následujícím formátu:

<cislo_pojistovny><uwid_exportu><verze_rozhrani><typ_exportu><komentar>.zip



S výjimkou komentáře mají všechna pole v názvu souboru pevnou délku:

- <cislo_pojistovny> := CCC (oficiální tříčíselný kód pojišťovny)
- <uwid_exportu> := NNNNNN (jednoznačné číslo exportu, doplněné na začátku nulami)
- <verze_rozhrani> := NNN (verze *Datového rozhraní*, nyní 001)
- <typ_exportu> := C (znak určující skupinu obsažených typů vět, tj. A – E, věty typu Z jsou v každém exportu; pokud export obsahuje všechny typy vět v jednom balíku, předává se znak „_“ – podtržítka)
- <komentar> := nepovinně, libovolný doplněk názvu souboru

Délka názvu je limitována na 32 znaků včetně přípony. Názvy souborů nejsou case-sensitive, a obsahují pouze alfanumerické znaky anglické abecedy a znak „_“ (podtržítka), nesmí se v nich tedy objevovat česká diakritika ani jiné speciální znaky, např. mezery.

Pokud se v názvu archivu na pozici <typ_exportu> uvede znak „_“, musí být jeho součástí všechny typy dat, které jsou v daném období očekávané. Např. pokud mají být v daném čtvrtletí odevzdána i data o úhradách, musejí být součástí tabulky BA (data za druhé a čtvrté čtvrtletí roku), případně i BC (data za druhé čtvrtletí roku). V ostatních případech tato data nebudou předávána.

Příklad: „111012345001Atest.zip“ – data pojišťovny VZP (111), číslo exportu 012345, verze *Datového rozhraní* 001, export s produkčními daty (část A), komentář „test“.

Vymezení období platnosti dat v předaných exportech

Součástí formuláře předávacího protokolu (viz část [6.1 POPIS EXPORTU: PŘEDÁVACÍ PROTOKOL](#)) je také definice rozsahu období pojišťovny, ze kterého jsou data v tomto exportu předávána. Význam tohoto období je popsán následovně:

Záznamy dat o poskytnutých zdravotních službách

Pro záznamy dat o poskytnuté a uznané péči (část A) registru platí, že jsou exportována data, která byla pojišťovnou uznána, resp. modifikována v období, za které se data exportují. Jsou zde tedy všechny *doklad a položky, které byly v tomto období pojišťovnou uznány* k úhradě, resp. které byly v daném období zpětně odmítnuty (stornovány) nebo změněny po předchozím uznání zdravotní služby pojišťovnou, bez ohledu na období, kdy tato služba byla poskytnuta. Tato data jsou tedy předávána formou inkrementálních exportů dat.

Záznamy o organizačním, technickém a personálním zabezpečení, číselníky a seznamy

U popisných a číselníkových typů exportů (části C – E) předaná data zahrnují *všechny záznamy, které byly jakoukoliv část daného období platné* – tj. platné po celé období, zrušené v průběhu tohoto období, nebo nově vzniklé během něj. Exportují se vždy všechna data platná v tomto období, nikoliv jen změněné záznamy. Všechny tyto části tedy mají charakter úplného exportu dat za předávané období.



Záznamy úhradových dat

U dat o úhradách (část B) značí platnost příslušný kalendářní rok, za který jsou data předávána. Exportují se vždy všechna data platná v tomto období, nikoliv jen změněné záznamy. Jde tedy opět o úplné exporty dat, nikoliv inkrementální.

Parametry PLATNOST_OD a PLATNOST_DO ve všech předávaných tabulkách zůstávají nastaveny na původní hodnoty dle pojišťovny, i pokud přesahují exportované období – uměle se jejich platnost neupravuje. Záznamy, které budou platit až po konci exportovaného období, nebudou součástí tohoto exportu.

Opravy dat v rámci Registru

Možnosti opravy jednou předaných dat do *Registru* jsou popsány v kapitole [7 STORNOVÁNÍ A OPRAVA EXPORTOVANÝCH DAT](#).

1. ČÁST A: DATA O POSKYTOVATELEM VYKÁZANÉ A POJIŠŤOVNOU UZNANÉ PÉČI

Obsah (parametry) této části *Datového rozhraní* je odvozen od standardního *Datového rozhraní VZP* verze 6.2, revize XXVII, část individuálních dokladů. Jsou rozdělena do tří **typů vět** (úrovni hierarchie):

- věta typu AA – dávka (obsahující jeden a více dokladů)
- věta typu AB – doklad (obsahující jeden a více řádků)
- věta typu AC – řádek dokladu (v rámci jedné struktury obsahuje řádky s různou sémantikou, jak je popsáno níže)

Uvedené typy vět jsou dále doplněny o seznam pojištěnců, které se vyskytují ve větách AB (doklad). Seznam pojištěnců je veden jako věta typu AE.

Povinnost vyplnění hodnot ve větách AA, AB a AE vyplývá ze sloupce „Povinnost vyplnění“ příslušných tabulek, způsob vyplnění položek ve větě AC je uveden v části [1.8 OBSAH VĚT TYPU AC](#).

1.1. Hlavička dávky: Věta typu AA

Odpovídá dokladu 08 – Průvodní list dávky *Datového rozhraní VZP*. V případě, že původní informace z hlaviček dávky nejsou k dispozici, může být použito nově vytvořené členění dokladů dle IČZ, roku a měsíce uzavření (slouží k základním validačním kontrolám předaných dat).

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Sloupec na dokladu 08 VZP | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|------------|--|---|---------------------------|-----|-----------------|----------|---|
| UWID_AA *) | Jednoznačný neopakující se (v rámci pojišťovny) identifikátor dávky – interní nebo nově vygenerované ID | Primární klíč | - | C | 40 | - | Povinné |
| ICZ | Identifikační číslo zdravotnického zařízení (IČZ) - poskytovatele, jehož doklady jsou v dávce předávány | 3.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CA | DICO | C | 12 | - | Povinné mimo služeb poskytnutých v zahraničí (doklady 66) |
| ROK | Rok, za který se předkládají doklady v této dávce (údaj z hlavičky dávky) – odpovídá období uzavření na straně poskytovatele | | DROK | N | 4 | 0 | Povinné |
| MESIC | Měsíc, za který se předkládají doklady v této dávce (údaj z hlavičky dávky) – odpovídá období uzavření na straně poskytovatele | | DMES | N | 2 | 0 | Povinné |

1.2. Hlavička dokladu: Věta typu AB

Odpovídá hlavičkám předávaných dokladů, které vykazalo zdravotnické zařízení, případně může jít o nově vytvořené hlavičky dokladů.

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Vykazován na dokladech VZP | Sloupec na dokladu VZP | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|------------|--|---|----------------------------|-------------------------|-----|-----------------|----------|---|
| UWID_AB *) | Jednoznačný neopakující se (v rámci pojišťovny) identifikátor dokladu – interní nebo nově vygenerované ID | Primární klíč ***) | - | - | C | 40 | - | Povinné |
| UWID_AA *) | Jednoznačný identifikátor dávky | 1.1 HLAVIČKA DÁVKY: VĚTA TYPU AA | - | - | C | 40 | - | Povinné |
| DRUH_POJ | Druh pojistného vztahu s hodnotami dle dat. rozhraní VZP: 1 = veřejné zdravotní pojištění, 4 = poj. EU a mezinárodní smlouvy Vyplňuje se podle skutečnosti, platné v době poskytnutí služby, evidované na straně ZP | | - | - | N | 1 | 0 | Povinné, pokud není uvedeno u všech položek dokladu |
| DRUDOK | Druh dokladu | Číselník DDOKLVSE – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | - | - | C | 2 | - | Povinné |
| DOPOR | Důvod přijetí k hospitalizaci | Číselník DOPHOSP – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | 02, 02s | HPOS | C | 1 | - | Povinné u dokladu 02, 02s |
| ZPUKON | Důvod ukončení hospitalizace, resp. kód ukončení péče u vyúčtování lázeňské a ozdravné péče | Číselník UKLEC, resp. LP-UKO – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | 02, 02s, 16, 23 | HKON, KOD_UKO | C | 1 | - | Povinné u dokladu 02, 02s, 16, 23 |
| ZDG | Základní diagnóza dle MKN 10 | Číselník JDG – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | 01 – 06, 10 – 14, 34, 37 | HZDG, EZDG, TZDG, BDG1, | C | 5 | - | Povinné u dokladů 01 – |



| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Vykazován na dokladech VZP | Sloupec na dokladu VZP | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|-------------|---|---|---------------------------------------|---|-----|-----------------|----------|---|
| | | | | ODG1, FDG1 | | | | 06, 12 – 14, 34, 37 |
| ICP | Identifikační číslo pracoviště (IČP) poskytující zdravotní službu | 3.2 PRACOVISŤE POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CC | 01 – 06, 10 – 14, 16, 23, 34 – 37, 64 | HICO, PICO, EICO, TICO, RLEK, BLEK, OLEK, FLEK, ... | C | 12 | - | Povinné u dokladů 01 – 06, 10 – 14, 34 – 37, 64 |
| ICP_ZAD | Identifikační číslo pracoviště žadatele (IČP žadatele) | 3.2 PRACOVISŤE POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CC | 06, 34, 36 | EICZ, TICZ | C | 12 | - | Povinné u dokladu 06, 34, 36 (pokud je známo) |
| ODB | Smluvní odbornost pracoviště poskytovatele | Číselník ODBORN – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | 01 – 06, 13, 36, 37, 64 | HODB, PODB, EODB, OODB, ODB | C | 3 | - | Povinné u dokladů 01 – 06, 36, 37, 64 |
| ODB_ZAD | Smluvní odbornost pracoviště žadatele | Číselník ODBORN – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | 06, 34 | EODZ, TODB | C | 3 | - | Povinné u dokladu 06, 34 (pokud je známo) |
| DAT_VYST | Datum vystavení poukazu, receptu | | 06, 10 - 14 | EDAT, RDDT, BDNE, ODAT, FDATVY | D | 8 | - | Povinné u dokladu 06, 12 – 14 |
| PRI | Datum přijetí pacienta k hospitalizaci, přijetí k pobytu v láních / léčebně, zahájení péče | | 02, 02s, 16, 23, 66 | HPRI, DNAS, DAT_HOSP, OD | D | 8 | - | Povinné u dokladu 02, 02s, 16, 23 |
| PRO | Datum ukončení hospitalizace (uzavření účtu), ukončení pobytu v láních / léčebně, ukončení péče | | 02, 02s, 16, 23, 66 | HPRO, DUKON, DO | D | 8 | - | Povinné u dokladu 02, 02s, 16, 23 |
| PACIENT **) | Jednoznačný identifikátor pojištěnce v rámci exportu | 1.4 SEZNAM POJIŠTĚNCŮ: VĚTA TYPU AE | 01 – 37, 64, 66 | HROD, VROD, NROD, EROD, RROD, TROD... | C | 20 | - | Povinné |



| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Vykazován na dokladech VZP | Sloupec na dokladu VZP | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|---------------|--|---------------------------|----------------------------|------------------------|-----|-----------------|----------|--------------------|
| OPRAVA | Příznak zrušeného nebo opravovaného dokladu vykázaného v dřívějším období (používá se při rušení nebo opravě celého dokladu); „S“ = storno, „O“ = oprava, prázdné = ne | Primární klíč ***) | - | - | C | 1 | - | *) |

*) Princip použití jednoznačných identifikátorů záznamů a oprav záznamů je popsán části [1.4](#).

**) Všichni pojištěnci, jejichž doklady jsou v exportu předány ve větách typu *AB*, musí být ve stejném exportu popsáni (bez osobních identifikátorů, které se předávají přes služby eGovernmentu) ve větě typu *EA* (se stejným interním identifikátorem pojištěnce uvedeným v poli *PACIENT*, viz část [1.4](#)).

***) V případě hodnoty atributu *OPRAVA* = „O“ je primární klíč unikátní pouze v rámci daného exportu. Primárním klíčem je tedy v tomto případě přesně trojice *UWID_AB*, *OPRAVA* a *UWID_EXP*.

1.3. Řádek dokladu: Věta typu AC

Odpovídá jednotlivým řádkům dokladů předaných poskytovatelem služeb, případně nově vytvořené řádky dokladů.

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Vykazován na dokladech VZP | Sloupec na dokladech VZP | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|-----------------|---|---|--------------------------------------|---|-----|-----------------|----------|--------------------|
| UWID_AB *) | Jednoznačný identifikátor dokladu | Primární klíč*****) / 1.2 HLAVIČKA DOKLADU: VĚTA TYPU AB | - | - | C | 40 | - | Povinné |
| RADEK *) | Jednoznačné neopakující se pořadové číslo řádku v rámci jednoho dokladu a druhu kódu (DRUH_POL) | Primární klíč *****) | - | - | C | 40 | - | Povinné |
| DRUH_POL *) | Druh položky ***) | Primární klíč *****) | - | - | N | 2 | 0 | Povinné |
| KOD | Kód položky (zdravotního výkonu, HVLP, IVLP, PZT, stomatologie, ošetřovací kategorie, vedlejší diagnózy, ...) | Číselník odpovídající parametru DRUH_POL dle seznamu 1.8 OBSAH VĚT TYPU AC | 01 – 37 | VKOD, LKOD, NTYP, GCIS, KTYP, RKO1, RKO2, MKO1, OKO1, ... | C | 10 | - | ****) |
| MNOZSTVI *****) | Množství poskytnuté služby (počet výkonů, množství léčiva/materiálu, počet ujetých km, počet dnů v kategorii pacienta...) | | 01 – 03, 06, 10, 13, 16, 23, 34 - 37 | VPOC, KDNI, LMNO, RMN1, RMN2, OMN1... | N | 12 | 3 | ****) |
| DEN | Datum poskytnutí zdravotní služby (provedení výkonu, podání ZULM, vydání léčiva/materiálu, provedení transportu...) | | 01 – 14, 16, 23, 34 – 37 | VDAT, LDAT, RDAT, BDAT, ODAV, FDAT, DATOD, TDUT, HDAT | D | 8 | - | ****) |
| BODY *****) | Cena bodové části položky | | 01, 01s, 02, 02s, 06, 34, 37 | VBOD | N | 13 | 0 | ****) |



| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Vykazován na dokladech VZP | Sloupec na dokladech VZP | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|---------------|---|--|--|---|-----|-----------------|----------|---|
| KC *****) | Cena korunové části položky | | 03, 03s, 10 – 14, 16, 23, 37, 64, 66 | LFIN, RFI1, RFI2, MFI1, OFI1, CENA, ... | N | 13 | 2 | *****) |
| ZVLU | Příznak zvýšené nebo jiné zvláštní úhrady | | 03, 03s, 10 - 14 | LZVL, RPZU1, RPZU2, BHRA, OHRA, FHRA | C | 1 | - | **) |
| DG_RAD | Řádková diagnóza položky – je-li uvedena základní diagnóza, je třeba uvést jen u položek, které se k základní diagnóze nevztahují. Nevyplněná řádková diagnóza se považuje za diagnózu základní. | Číselník JDG – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | 01, 01s, 03, 03s, 05, 10 | VDIA, LVDG, RDG1, RDG2 | C | 5 | - | *****) |
| ODB_RAD | Řádková odbornost – uvádí se povinně v případě, kdy položka byla provedena na pracovišti jiné smluvní odbornosti (stejného poskytovatele), než je uvedena v záhlaví dokladu. Jinak zůstává údaj nevyplněn. | Číselník ODBORN – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | 01, 01s, 02, 02s | VODB | C | 3 | - | *****) |
| DRUH_POJ_RAD | Druh pojistného vztahu na položce s hodnotami vyplněnými dle DR VZP: 1 = veřejné zdravotní pojištění, 4 = poj. EU a mezinárodní smlouvy Vyplňuje se podle skutečnosti, platné v době poskytnutí služby, evidované na straně ZP | | 01, 01s, 02, 02s, 06, 34, 37 | HPPP, EPPP, TPPP | N | 1 | 0 | Povinné, pokud se liší od údaje na hlavičce dokladu |
| OPRAVA | Identifikátor zrušeného nebo opraveného řádku vykázaného v dřívějším období | Primární klíč *****) | - | - | C | 1 | - | *) |



| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Vykazován na dokladech VZP | Sloupec na dokladech VZP | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|---------|--|---------------------------|----------------------------|--------------------------|-----|-----------------|----------|--------------------|
| | (používá se při rušení nebo opravě jednotlivých řádků v rámci dokladu, který zůstává platný); „S“ = storno, „O“ = oprava, prázdné = ne | | | | | | | |

*) Princip použití jednoznačných identifikátorů záznamů a oprav záznamů je popsán v sekci [1.4](#).

***) Používá se u dokladů 03 (LZVL), 10 (RPZU1, RPZU2), 12 – 14 (BHRA, FHRA, OHRA) může obsahovat hodnoty definované datovým rozhraním VZP v aktuální verzi, jinak je prázdné.

****) popis této položky je uveden v části [1.8 OBSAH VĚT TYPU AC](#)

*****) povinnost vyplnění závisí na naplnění položky DRUH_POL a je rovněž specifikována v části [1.8 OBSAH VĚT TYPU AC](#)

*****) V případě hodnoty atributu OPRAVA = „O“ je primární klíč unikátní pouze v rámci daného exportu. Primárním klíčem je tedy v tomto případě přesně pětice UWID_AB, DRUH_POL, RADEK, OPRAVA a UWID_EXP.

*****) Atributy MNOZSTVI, BODY a KC mohou nabývat záporných hodnot v případě použití mechanismu účetních oprav, viz [1.5.5](#))



1.4. Seznam pojištěnců: Věta typu AE

Seznam pojištěnců dané pojišťovny je předáván v následujícím typu věty:

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|----------------|---|---------------------------|-----|-----------------|----------|--|
| PACIENT | Identifikátor pojištěnce, jednoznačný nejméně v rámci exportu, nesmí zde být číslo pojištěnce (interní ID nebo část SHA2 šifry čísla pojištěnce se solí) | Primární klíč | C | 20 | - | Povinné |
| ISZR_LISTEK | Identifikace šatního lístku pro překlad čísel pojištěnců na AIFO NZIS (přes služby ISZR). | | C | 255 | - | Povinné, pokud je pojištěnec v pojišťovně ztotožněn a je použita služba zasílání šatního lístku přes služby ISZR |
| AIFO_REF | Odkaz na pořadové číslo osoby v rámci zásilky identifikované šatním lístkem pro konverzi AIFO (přes služby ISZR) | | N | 12 | 0 | Povinné, pokud je pojištěnec v pojišťovně ztotožněn |
| NAROZENI | Rok narození pojištěnce ve formátu YYYY | | N | 4 | 0 | Povinné |
| POHLAVI | Pohlaví (M = muž, Z = žena) | | C | 1 | - | Povinné |
| ORP *) | Kód ORP bydliště pojištěnce dle číselníku ČSÚ (CISORP mimo Hl. město Prahu, CISSOP v Praze) | | C | 6 | - | Povinné vyplnění ORP nebo PSC, pokud není vyplněn KOD_OBCE a je u pojištěnce s bydlištěm v ČR evidováno, jinak prázdné |
| PSC *) | PSČ bydliště pacienta ve formátu NNNNN | | C | 5 | - | Povinné vyplnění ORP nebo PSC, pokud není vyplněn KOD_OBCE a je u pojištěnce s bydlištěm v ČR evidováno, jinak prázdné |
| KOD_OBCE *) | Kód obce dle číselníku RUIAN | | N | 6 | 0 | Povinné, pokud je u pojištěnce s bydlištěm v ČR evidováno, jinak prázdné |
| POJ_OD | Datum zahájení posledního pojistného vztahu (doby, daný pojištěnec registrován u této | Primární klíč | D | 8 | | Povinné |



| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|---------|--|---------------------------|-----|-----------------|----------|--|
| | zdravotní pojišťovny), platného nejpozději v období tohoto exportu | | | | | |
| POJ_DO | Datum ukončení posledního pojistného vztahu, platného nejpozději v období tohoto exportu | | D | 8 | | Nepovinné; pokud je pojištění stále aktivní, zůstává prázdné |

*) U cizinců bez trvalého pobytu v ČR, ošetřených z v.z.p. u poskytovatelů ČR, mohou zůstat pole PSC, ORP a KOD_OBCE prázdné. Tito pojištěnci by měli mít v tomto období vykázanu zdravotní službu s atributem DRUH_POJ = 4.

1.5. Jednoznačné neopakující se identifikátory záznamů, jejich stornování a opravy

Každá věta typu AA, resp. AB (a také identifikátor exportu) je identifikována jednoznačným neopakujícím se identifikátorem věty (*UWID_AA*, *UWID_AB*, *UWID_EXP*), který se **u dané pojišťovny nesmí vyskytnout vícekrát pro různé záznamy daného typu věty** v rámci všech ZZ ani období, mimo storna a opravy. Jde tedy o primární klíč tabulky dávek a dokladů. Tento identifikátor může být interní identifikátor dávky, resp. dokladu, používaný v rámci pojišťovny, nebo vytvořený explicitně pro účely exportů dat do *Registru*. Výjimkou jsou doklady 05, 36 a 64, kde je jednoznačným primárním klíčem dvojice *UWID_AB* a *PACIENT* (viz část [1.6](#)).

Jediná situace, kdy se stejný identifikátor dokladu *UWID_AB* (případně v kombinaci s identifikátorem *PACIENT* u výše zmíněných dokladů) může u stejné pojišťovny vyskytnout znovu, je při rušení nebo opravě dokladu vykázaného a předaného v exportu z dřívějšího období. Pak musí být sloupec *OPRAVA* v příslušném typu věty roven hodnotě „S“, resp. „O“. Stejný záznam však nemůže být vícekrát stornován, pouze opravován. Storno záznamu neznámá jen odmítnutí služby z důvodu revizní činnosti, ale jakýkoliv důvod zneplatnění předchozí verze záznamu.

Věty typu AB a AC obsahují rovněž jednoznačnou identifikaci nadřazené věty (tj. věta typu AB obsahuje identifikátor věty typu AA, věta typu AC se odkazuje na větu typu AB) – cizí klíče do nadřazené tabulky (ty se samozřejmě mohou opakovat pro všechny odkazující se záznamy). Tak se zajistí provázání vět v různých tabulkách.

Věty typu AC mají kromě identifikátoru dokladu (věty typu AB) rovněž číslo řádku (*RADEK*), které je v rámci dokladu a daného druhu položky (*DRUH_POL*) jednoznačné (tj. trojice údajů *UWID_AB*, *RADEK* a *DRUH_POL* tvoří primární klíč věty typu AC). Žádné číslo řádku u stejného dokladu pro stejný druh položky se v datech jedné pojišťovny nesmí vyskytnout opakovaně – opět s výjimkou stornování nebo opravy konkrétního řádku dokladu v pozdějším období. V tomto případě má opět sloupec *OPRAVA* rušeného řádku hodnotu „S“, resp. „O“. Stejný

řádek však není možno stornovat vícekrát, může být pouze vícekrát opraven (maximálně jednou v každém exportu) nebo může být stornován další řádek stejného dokladu, resp. celý doklad.

Čísla řádků (*RADEK*) mohou, ale nemusejí být sekvenčně uspořádaná a mohou nebo nemusí tvořit samostatné řady pro různé druhy položek (*DRUH_POL*) u stejného dokladu (se stejným *UWID_AB*). Jsou tedy přípustné například možnosti identifikátorů (u jednoho dokladu):

- 1,2,3 pro výkony (*DRUH_POL*= 0) a 1,2,3 pro HVLP (*DRUH_POL*= 1), nebo
- 1,2,3 pro výkony a 4,5,6 pro HVLP, nebo
- 10,55,76 pro výkony a 4,18,692 pro HVLP.

Datové rozhraní umožňuje tři způsoby oprav dříve předaných dokladů a jejich položek:

- Stornování původního záznamu a jeho náhrada za novou verzi (viz část [1.5.1](#))
- Předání opravného záznamu v následném období (viz část [1.5.4](#))
- Účetní opravy vykázaných položek zdravotních služeb (viz část [1.5.5](#)).

1.5.1. Princip stornování záznamů

Oprava předaných záznamů mechanismem stornování probíhá následovně: Při zrušení platnosti dokladu (věty typu *AB*) je původní doklad stornován (větou typu *AB* s původním identifikátorem *UWID_AB* a příznakem *OPRAVA* = „S“). Následně může být vykázan nový doklad (věta typu *AB*) s upraveným obsahem a **novým identifikátorem *UWID_AB***. Podobně při změně parametru v řádku dokladu (větě typu *AC*), je původní řádek dokladu stornován (větou typu *AC* s původními identifikátory *UWID_AB*, *DRUH_POL* a *RADEK* a příznakem *OPRAVA* = „S“). Případný opravený záznam je vykázan jako nový řádek, který musí být v rámci dokladu (se stejným *UWID_AB* a *DRUH_POL*) zadán s **novým číslem řádku (*RADEK*)**, jež nebylo použito dříve pro jinou položku téhož dokladu (ani pokud byla následně stornována).

Stornování záznamů může samozřejmě proběhnout i samostatně, bez předání opravných verzí těchto záznamů (v případě, kdy jsou původní záznamy zneplatněny bez náhrady). Pokud jsou stornovány všechny „produkční“ položky nějakého dokladu (které mají přiřazenu bodovou nebo korunovou hodnotu, např. výkony, léčiva, doprava, kategorie, ...), implicitně se tímto stornuje příslušný doklad jako celek. Není tedy možno již takový doklad později explicitně stornovat, přidávat k němu další jednotlivé položky nebo identifikátor tohoto dokladu dále používat.

Při stornování celého exportu (viz část [7.3](#)) se ruší platnost všech identifikátorů *UWID_AA* a *UWID_AB*, které v něm byly použity. S výjimkou vlastního identifikátoru exportu (*UWID_EXP*) mohou být všechny identifikátory použity znovu v dalším exportu.

1.5.2. Příklad stornování dokladu

Následující ukázka ilustruje použití identifikátorů *UWID_AB* dokladu, který je následně (celý) stornován:

Věta AB (pouze vybrané sloupce) exportovaná v období 1 – vykázaný doklad

| | | |
|--------------|-----|--------|
| UWID_AB | ... | OPRAVA |
| 111222333444 | ... | |



Věta AC (pouze vybrané sloupce) exportovaná v období 1 – vykázané řádky dokladu

| UWID_AB | RADEK | DRUH_POL | OPRAVA |
|--------------|-------|----------|--------|
| 111222333444 | 1 | 0 | |
| 111222333444 | 2 | 0 | |
| 111222333444 | 1 | 1 | |

Věta AB (pouze vybrané sloupce) exportovaná v období 2 – stornovaný doklad

| UWID_AB | ... | OPRAVA |
|--------------|-----|--------|
| 111222333444 | *) | S |

*) všechny ostatní sloupce mimo *UWID_AB* a *OPRAVA* mohou být prázdné, resp. mohou mít libovolnou hodnotu

Hlavička dávky (věta typu *AA*) ani jednotlivé řádky dokladu (věty typu *AC*) se při stornování celého dokladu znovu nevykazují.

Hodnota 111222333444 se ve sloupci *UWID_AB* u této pojišťovny již nikdy nesmí po jeho stornování objevit znovu pro stejný nebo jakýkoliv jiný doklad. Pokud ZZ znovu vykáže doklad 1234567 (nebo jiný) se stejným nebo upraveným obsahem, bude již identifikován pomocí nového *UWID_AB* (např. 111222333445).

1.5.3. Příklad stornování jednotlivých řádků dokladu

Následující ukázka ilustruje použití identifikátorů *UWID_AB* a *RADEK* pro položku, která je následně v pozdějším období stornována (doklad jako celek je stále platný):

Věta AB (pouze vybrané sloupce) exportovaná v období 1 – vykázaný doklad

| UWID_AB | ... | OPRAVA |
|--------------|-----|--------|
| 111222333444 | ... | |

Věta AC (pouze vybrané sloupce) exportovaná v období 1 – vykázané řádky dokladu

| UWID_AB | RADEK | DRUH_POL | OPRAVA |
|--------------|-------|----------|--------|
| 111222333444 | 1 | 0 | |
| 111222333444 | 2 | 0 | |
| 111222333444 | 1 | 1 | |

Věta AC (pouze vybrané sloupce) exportovaná v období 2 – stornovaný řádek 2 dokladu

| UWID_AB | RADEK | DRUH_POL | OPRAVA |
|-----------------|-------|----------|--------|
| 111222333444 *) | 2 *) | 0 *) | S |

*) všechny ostatní sloupce mimo *UWID_AB*, *RADEK* a *OPRAVA* mohou být prázdné, resp. mohou mít libovolnou hodnotu

V období 2 se při stornování jednotlivých řádků celý doklad (věta typu *AB*) ani hlavička dávky (věta typu *AA*) znovu nevykazují.

Kombinace hodnot 111222333444 ve sloupci *UWID_AB*, 0 v *DRUH_POL* a 2 ve sloupci *RADEK* se u této pojišťovny již po jeho stornování nikdy nesmí objevit znovu pro stejnou nebo jakoukoliv jinou položku tohoto dokladu.

Případný nově doplněný řádek tohoto dokladu musí obsahovat nové číslo řádku, nepoužité dříve u stejného druhu kódu (v tomto případě hodnoty 3 a výše pro *DRUH_POL* = 0).



1.5.4. Princip opravování záznamů

Druhým mechanismem oprav je předání opravené verze záznamu (věty typu *AB* nebo *AC*) s původními identifikátory záznamu (*UWID_AB*, případně *DRUH_POL* a *RADEK*) s aktualizovanými hodnotami předaných parametrů a parametrem *OPRAVA* = „O“.

V tomto případě se v pozdějším období předají záznamy, které mají stejné identifikátory dokladu, resp. jeho řádku, jako záznamy původní. Ostatní parametry záznamu mají upravené hodnoty podle aktuálního stavu a příznak *OPRAVA* je nastaven na hodnotu „O“. Musejí být předány všechny atributy daného záznamu, nikoliv jen ty aktualizované. Tímto postupem není možno záznam jako celek stornovat. Je však možné vytvářet v průběhu času více oprav stejného záznamu se stejnými identifikátory. V rámci jednoho exportu se však nesmí vyskytnout více oprav jednoho záznamu – kombinace atributů *UWID_EXP*, *UWID_AB* a *OPRAVA* pro doklady (resp. *UWID_EXP*, *UWID_AB*, *DRUH_POL*, *RADEK* a *OPRAVA* pro řádky dokladu) tvoří jedinečný klíč v příslušných tabulkách *AB*, resp. *AC*. Jeden záznam je však možno opravovat postupně v dalších exportech, případně ho později celý stornovat. Platí vždy verze, která je v posledním exportu v uspořádání dle období pojišťovny exportu a data vytvoření exportu dle předávacího protokolu (viz část [6.1](#)).

1.5.5. Princip účetních oprav pro položky

Posledním způsobem, jak lze opravit již jednou předané záznamy o poskytnutých zdravotních službách je mechanismus tzv. účetního storna. Opravují se pouze položky, které označují poskytnuté zdravotní služby, u kterých se eviduje jejich množství a cena v bodech nebo Kč (výkony, léčiva a materiál, kategorie, lázeňské náklady apod.), resp. alespoň cena (lékových paušál, jiné zdravotní služby). Každá taková oprava se provádí jako **nová položka dokladu** (věta typu *AC*) s jedinečnou kombinací *UWID_AB*, *DRUH_POL* a *RADEK*. Do atributů pro množství a cenu se uvádí rozdílové hodnoty oproti stavu, který platil dříve. Mohou zde být uvedeny hodnoty kladné (bez znaménka) nebo záporné (se znaménkem „-“). Věta *AB* se v takovém případě již znovu neuvádí.

Pokud je výsledným součtem dříve vykázaných a následně opravených položek nulové množství a nulová cena, dochází tímto implicitně ke stornování takové položky.

Celé doklady (věty *AB*) se tímto mechanismem přímo nestornují. Je třeba provést vynulování všech položek poskytnutých zdravotních služeb (vět *AC* s nenulovým množstvím a/nebo cenou) na dokladu, čímž se doklad implicitně stornuje jako celek. Nelze takto ponechat doklad, který nemá vyplněny žádné položky o poskytnutých zdravotních službách (např. hospitalizační doklad bez ošetřovacího dne a dalších výkonů i bez lékového paušálu). U dokladů takto nelze upravovat jejich vlastnosti (diagnózu, odbornost apod.), k tomu je třeba využít opravný doklad (s atributem *OPRAVA* = „O“) nebo doklad stornovat a nahradit jej novým.

1.6. Modifikace struktury vět proti rozhraní individuálních dokladů VZP

Proti struktuře dokladů v *Datovém rozhraní VZP* je v tomto *Datovém rozhraní* provedeno několik změn:

1. Doklady 03 („Zvlášť účtované léčivé přípravky a ZP“) a 03s („Stomatologické výrobky“) se nevykazují jako samostatné věty typu *AB*. Jejich položky (vykázaná léčiva a materiál) jsou vykázané jako věty typu *AC*, zahrnuté pod větu typu *AB* reprezentující nadřazený doklad (01, 01s, 02, 02s, 06, 37). Také opravy dokladu 03 se provádějí jako doklady nadřazeného dokladu nebo vlastních řádků dokladu (vět typu *AC*).



2. V případě dokladů 05 („LSPP a nepravidelná péče“), 36 („Doprava sanitou“) a 64 („Kapitační platba na pojištěnce“) jsou na jednom dokladu uvedeny současně údaje více pacientů, což toto *Datové rozhraní* neumožňuje. V tomto případě je proto nutné doklad rozdělit do více dílčích dokladů (vět typu AB) pro každého pacienta zvlášť. Je-li tedy na jednom dokladu uveden pacient 1234567890 a 0987654321, je nutné v tomto *Datovém rozhraní* uvést dvě věty typu AB, které mohou mít každá vlastní identifikátorem *UWID_AB*, nebo mohou používat stejný *UWID_AB* a liší se v atributu *PACIENT*: První doklad pro pacienta 1234567890, na nějž budou navázány odpovídající věty typu AC s výkony tohoto pacienta z původního dokladu. Další věta typu AB bude mít uvedeno pacienta 0987654321 a na ni budou navázány výkony tohoto pacienta ve větách typu AC. Do věty typu AB pak z řádku dokladu 05, 36 a 64 přecházejí i další atributy jako diagnóza.

1.7. Další pokyny pro vyplňování vět AA, AB, AC

Datové rozhraní umožňuje variantní zápis některých údajů ve větě AC, tak aby bylo možné tyto údaje jednoduše získat z IS zdravotní pojišťovny. Jde o tyto údaje:

- ošetrovací dny, jejichž ocenění je možné uvést přímo u kódu ošetrovacího dne v řádku s *DRUH_POL* = 0 nebo, pokud toto ocenění není možné, pak je možno uvést souhrnné ocenění ošetrovacích dnů ve speciálním řádku s *DRUH_POL* = 9
- kategorie pacienta, jejichž ocenění je možné provést v členění po jednotlivých kódech v řádcích s *DRUH_POL* = 7 nebo, pokud toto ocenění není možné, pak je možno uvést souhrnné ocenění ve speciálním řádku s *DRUH_POL* = 11
- lékový paušál je uveden buď přímo v řádku ošetrovacího dne s *DRUH_POL* = 0 v položce *KC* nebo je uveden souhrnně ve speciálním řádku s *DRUH_POL* = 12

Pokud jsou vyplněny údaje o hospitalizačních nákladech na úrovni detailních řádků (tedy s *DRUH_POL* = 0, 7), neuvádí se řádky souhrnné (s *DRUH_POL* = 9, 11, 12). Mapování položek individuálních dokladů *Datového rozhraní VZP* na jednotlivé položky vět typu AA, AB a AC je podrobně popsáno v samostatné příloze ([PŘÍLOHA A: MAPOVÁNÍ DATOVÉHO ROZHRAŇÍ VZP NA NAVRHOVANÉ ROZHRAŇÍ NRHZS](#)). Následující tabulka popisuje jednotlivé možnosti vyplnění vět typu AC.

1.8. Obsah vět typu AC

| | Výkony | HVLP | IVLP | PZT | Stomatologie |
|--|--|--|--|--|--|
| Odpovídající věta datového rozhraní VZP | Věta typu „V“ pro zdravotní výkony | Věta typu „L“ pro skupinu podaného léčivého přípravku HVLP | Věta typu „L“ pro skupinu podaného léčivého přípravku IVLP | Věta typu „L“ pro zdravotní pomůcky | Věta typu „L“ pro stomatologické přípravky |
| Vykazován na dokladech VZP | 01, 01s, 02, 02s, 05, 06, 10, 37, 66 | 03, 03s, 10, 37, 66 | 03, 03s, 10, 37, 66 | 03, 03s, 12 – 14, 37, 66 | 03s, 66 |
| Poznámka | 1), 3), 5) | 6) | – | 6) | – |
| DRUH_POL | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| KOD | Kód zdravotního výkonu dle číselníku VYKONY – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | Kód HVLP dle číselníku LEKY, resp. HVLP – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | Kód IVLP dle číselníku IVLP – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | Kód PZT dle číselníku PZT, resp. ZP – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | Kód stomatologického materiálu dle číselníku STOMAG – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ |
| MNOZSTVI | Počet provedení | Množství podaného HVLP | Množství podaného IVLP | Množství použitého PZT | Množství spotřebovaného materiálu |
| DEN | Datum provedení | Datum podání | Datum podání | Datum podání | Datum poskytnutí |
| BODY | Cena výkonu v bodech | – | – | – | – |
| KC | Cena v Kč za přímý materiál (stomatologie) nebo lékový paušál (u oš. dnů) | Cena v Kč za podané množství HVLP | Cena v Kč za podané množství IVLP | Cena v Kč za použité PZT | Cena v Kč za stomatologický materiál |
| ZVLU | – | 6) | 6) | 6) | – |
| DG_RAD | ?) Diagnóza položky (povinná pokud se liší od ZDG dokladu) | ?) Diagnóza položky (povinná u zvláštní úhrady a VILP) | ?) Diagnóza položky | – | – |
| ODB_RAD | ?) Odbornost položky (povinná, pokud se liší od ODB dokladu) | – | – | – | – |
| DRUH_POJ_RAD | ?) Povinné, pokud se liší od DRUH_POJ dokladu | ?) Povinné, pokud se liší od DRUH_POJ dokladu | ?) Povinné, pokud se liší od DRUH_POJ dokladu | ?) Povinné, pokud se liší od DRUH_POJ dokladu | ?) Povinné, pokud se liší od DRUH_POJ dokladu |



| | Doprava | Kategorie | Vedlejší diagnózy | Celková cena za výkony ošetřovacího dne | Celková cena za kategorie |
|--|--|---|--|---|---|
| Odpovídající věta datového rozhraní VZP | Věta typu „V“ | Věta typu „K“ | Věta typu „G“ | Není | Není |
| Vykazován na dokladech VZP | 34, 36, 37, 66 | 02, 66 | 01, 02, 06, 34, 37, 66 | 02, 66 | 02, 66 |
| Poznámka | 7) | 2) | 5) | 1) 7) | 2) |
| DRUH_POL | 6 | 7 | 8 | 9 | 11 |
| KOD | Kód dopravního výkonu dle číselníku DOPRAVA – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | Kód kategorie dle číselníku KATEGPAC – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | Kód vedlejší diagnózy podle číselníku JDG – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | Kód výkonu ošetřovacího dne podle číselníku VYKONY – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | – |
| MNOZSTVI | Počet kilometrů | Počet dnů v kategorii | – | Celkový počet dnů | – |
| DEN | Datum dopravy | – | – | ? | – |
| BODY | Cena za dopravu v bodech | Cena za kategorie v bodech | – | Body za OD na dokladu | Cena za kategorie v bodech |
| KC | Cena za dopravu v Kč | – | – | Kč za OD na dokladu | – |
| ZVLU | – | – | – | – | – |
| DG_RAD | – | – | – | – | – |
| ODB_RAD | – | – | – | – | – |
| DRUH_POJ_RAD | ?) Povinné, pokud se liší od DRUH_POJ dokladu | ?) Povinné, pokud se liší od DRUH_POJ dokladu | – | ?) Povinné, pokud se liší od DRUH_POJ dokladu | ?) Povinné, pokud se liší od DRUH_POJ dokladu |

| | Celková cena za lékový paušál | Indikace lázeňského pobytu | Typy lázeňské péče | Nákladová položka | Ozdravenský pobyt |
|--|---|--|---|---|--|
| Odpovídající věta datového rozhraní VZP | Není | Není | Není | Věta typu „U“ | Není |
| Vykazován na dokladech VZP | 02, 66 | 16, 66 | 16, 66 | 16, 23, 66 | 23, 66 |
| Poznámka | 3) | – | – | – | – |
| DRUH_POL | 12 | 13 | 14 | 16 | 18 |
| KOD | – | Kód indikace dle číselníku LP-IND – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | Kód typu pobytu podle číselníku LP-TYP – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | Kód nákladové položky podle číselníku LP-NAK – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | Kód typu ozdravenského pobytu podle číselníku OZD-TYP – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ |
| MNOZSTVI | – | Délka pobytu ve dnech | – | Délka trvání „druhu nákladu“ ve dnech | Doporučená délka pobytu (počet dnů) |
| DEN | – | – | – | Datum, od kdy vznikl „druh nákladu“ | – |
| BODY | – | – | – | – | – |
| KC | Celková cena v Kč za lékový paušál na dokladu | – | – | Celková cena za „druh nákladu“ | – |
| ZVLU | – | – | – | – | – |
| DG_RAD | – | – | – | – | – |
| ODB_RAD | – | – | – | – | – |
| DRUH_POJ_RAD | ?) Povinné, pokud se liší od DRUH_POJ dokladu | – | – | ?) Povinné, pokud se liší od DRUH_POJ dokladu | – |

| | Čas zahájení | Adresa odkud | Čas ukončení | Adresa kam | Kapitační platba | Jiná zdravotní služba |
|--|---------------------|---------------------------------------|---------------------|---------------------------------------|---|--|
| Odpovídající věta datového rozhraní VZP | Není | Není | Není | Není | Není | Není |
| Vykazován na dokladech VZP | 34, 37, 66 | 34, 36, 66 | 34, 37, 66 | 34, 36, 66 | 64, 66 | 66 |
| Poznámka | – | 4) | – | 4) | – | 7) |
| DRUH_POL | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| KOD | Čas ve formátu HHMM | Identifikace adresy z číselníku RÚIAN | Čas ve formátu HHMM | Identifikace adresy z číselníku RÚIAN | – | ? |
| MNOZSTVI | – | – | – | – | – | ? |
| DEN | Datum události | – | Datum události | – | První den období, za které byla kapitační platba započítána | ?) Datum poskytnutí služby, pokud je známo |
| BODY | – | – | – | – | – | ? |
| KC | – | – | – | – | ?) Náklady v Kč na kapitační platbu za pojištěnce v daném období – základní i zvýšená sazba | Celkové náklady na poskytnuté zdravotní služby |
| ZVLU | – | – | – | – | – | ? |
| DG_RAD | – | – | – | – | – | ? |
| ODB_RAD | – | – | – | – | – | ? |
| DRUH_POJ_RAD | – | – | – | – | ?) Povinné, pokud se liší od DRUH_POJ dokladu | ?) Povinné, pokud se liší od DRUH_POJ dokladu |

Legenda tabulky:

?) – nepovinné vyplnění

Znak „-“ označuje hodnotu, jež se nevyplňuje

1) Součet bodových hodnot výkonů ošetřovacího dne Tento údaj je buď uveden jako body u jednotlivých ošetřovacích dnů (DRUH_POL=0) nebo souhrnně po kódech ošetřovacích dnů za celý doklad (DRUH_POL=9).

2) Součet bodových hodnot za kategorie pacienta. Tento je buď uveden podrobně za jednotlivé kategorie (DRUH_POL=7) nebo souhrnně za celý doklad (DRUH_POL=11).

3) Součet korunových hodnot lékového paušálu. Tento je buď uveden jako cena korunové části u ošetřovacího dne (DRUH_POL=0) nebo souhrnně za celý doklad (DRUH_POL=12)

4) Na první pozici kódu adresy je předřazen typ adresního údaje (1 – adresní místo, 2 – ulice, 3 – část obce, 4 – obec). Uvádí se vždy nejpřesnější dostupný údaj. Pokud adresa ve formátu RÚIAN není k dispozici, tato věta se pro doklad nevykazuje

5) Všechny vedlejší diagnózy dokladu se vykazují jako samostatné položky (věty typu AC) s druhem položky (DRUH_POL) = 8. Tyto položky nesouvisí s řádkovou diagnózou (DG_RAD) na výkonech (DRUH_POL = 0).

6) Pole ZVLU se vyplňuje u dokladů 03, 10, 12 – 14 a musí být vyplněno, pokud je uznáno s jinou než standardní úhradou.

7) Povinné vyplnění bodové nebo korunové hodnoty položek

2. ČÁST B: DATA O INDIVIDUÁLNÍCH ÚHRADÁCH POSKYTOVATELŮ

2.1. Úhrada poskytovatelů dle struktury nákladů ze zdravotně pojistného plánu: Věta typu BA

Pro předání údajů o úhradách poskytovatelům zdravotních služeb (případně plateb třetím stranám za poskytnuté zdravotní služby jinými PZT) jak k 30. 6., tak 31. 12. (následujícího roku) je použit stejný typ věty, popsáný v následující tabulce:

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|----------|--|--|-----|-----------------|----------|--|
| ICO | Identifikační číslo (IČ) organizace poskytovatele | Primární klíč / 3.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CA | C | 12 | - | Povinné s výjimkou segmentu 9 a v nutných případech 5 a 12 |
| ICZ | Identifikační číslo zařízení (IČZ) poskytovatele | Primární klíč / 3.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CA | C | 12 | - | Povinné, pokud je hrazeno na jednotlivá IČZ *) |
| ROK | Rok, za který je úhrada vyčíslena | Primární klíč | N | 4 | 0 | Povinné |
| PLATNOST | Specifikace data, ke kterému je vyúčtování platné. Měla by obsahovat rok následující po údaji ve sloupci ROK a měsíc červen nebo prosinec. | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| SEGMENT | Řádek zdravotně pojistného plánu (čísla včetně | Primární klíč | C | 10 | - | Povinné |



| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|----------|--|---------------------------|-----|-----------------|----------|--------------------|
| | teček) | | | | | |
| UHRADA | Celkové finanční vypořádání uznané za poskytnuté zdravotní služby za uvedený ROK | | N | 15 | 2 | Povinné |
| REGULACE | Výše regulace dle úhradové vyhlášky (vyžádaná péče a preskripce) za uvedený ROK v Kč | | N | 15 | 2 | Povinné |

*) Pokud jde o úhradu třetím subjektům (v případě úhrady za zdravotní služby subjektům, které nejsou poskytovatelem zdravotních služeb – např. distributor očkovacích látek), může zůstat pole ICZ prázdné. U zahraničních poskytovatelů může zůstat pole IČZ i IČO prázdné, resp. IČO může obsahovat část mezinárodního IČ tohoto poskytovatele, segment by měl obsahovat hodnotu 9.

2.2. Očekávaná úhrada dle struktury nákladů ze zdravotně pojistného plánu – stav k 30. 6.: Věta typu BC

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|---------|---|---------------------------|-----|-----------------|----------|--------------------|
| ROK | Rok, za který je úhrada vyčíslena | Primární klíč | N | 4 | 0 | Povinné |
| SEGMENT | Řádek zdravotně pojistného plánu (čísla včetně teček) – pokud nelze segment přiřadit, zůstává prázdné | Primární klíč | C | 10 | - | Povinné |
| UHRADA | Očekávaná úhrada za daný charakter zdravotních služeb | | N | 15 | 2 | Povinné |

3. ČÁST C: POSKYTOVATELÉ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Údaje se předávají v následujících seznamech, pokud nejsou předané jako standardní číselníky (v rámci číselníků popsanych v části [5.1](#)) ve formátu dohodnutém s pojišťovnou.

3.1. Poskytovatel zdravotních služeb: Věta typu CA

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|------------|--|---|-----|-----------------|----------|--|
| ICO | Identifikační číslo (IČ) organizace poskytovatele | | C | 12 | - | Povinné |
| PCZ | Pořadové číslo zařízení (PČZ) v rámci organizace, přidělené v NRPZS | | C | 3 | - | Nepovinné |
| ZZ_ID | Jednoznačný identifikátor zdravotnického zařízení poskytovatele, který platí i při změně IČZ (náhradou jednoho zařízení za jiné) | | C | 20 | - | Nepovinné |
| ICZ | Identifikační číslo zařízení (IČZ) poskytovatele | Primární klíč | C | 12 | - | Povinné |
| ICZ_NAZEV | Název zařízení poskytovatele | | C | 200 | - | Nepovinné |
| SMLUVNI | Smluvní zařízení (A/N) | | C | 1 | - | Povinné, pokud není vyplněn TYP SUB u poskytovatele nebo jeho pracoviště |
| TYP SUB | Typ subjektu | Číselník TYP SUB – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | C | 3 | - | Nepovinné |
| ADRESA | Kód adresního místa sídla ZZ ve formátu RÚIAN | | C | 10 | - | Nepovinné |



| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|--------------|--|---------------------------|-----|-----------------|----------|--|
| OKRES | Okres sídla ZZ ve formátu CZ-NUTS 4 (např. CZ0201) | | C | 6 | - | Nepovinné |
| PSC | PŠČ adresy sídla ZZ ve formátu NNNNN (bez mezer) | | C | 5 | 0 | Nepovinné |
| ADRESA_NESTR | Adresa nestrukturovaná | | C | 500 | - | Povinné, pokud není k dispozici strukturovaná adresa |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |

3.2. Pracoviště poskytovatele zdravotních služeb: Věta typu CC

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|-----------|--|--|-----|-----------------|----------|---|
| ICZ | Identifikační číslo zařízení (IČZ) poskytovatele | 3.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CA | C | 12 | - | Povinné |
| PRIMAR | Primariát | 3.3 PRIMARIÁTY ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ: VĚTA TYPU CD | C | 12 | - | Povinné pro poskytovatele, které mají primariáty definovány |
| ICP | Identifikační číslo pracoviště (IČP) poskytovatele | Primární klíč | C | 12 | - | Povinné |
| ICP_NAZEV | Název pracoviště poskytovatele | | C | 40 | - | Nepovinné |
| SMLUVNI | Smluvní pracoviště (A/N) | | C | 1 | - | Povinné pouze pokud se liší od |

| | | | | | | |
|---------|--|---|---|---|---|--|
| | | | | | | atributu SMLUVNI celého ZZ |
| TYP SUB | Typ subjektu (uvádí se pouze pokud se liší od TYP SUB celého ZZ) | Číselník TYP SUB – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | C | 3 | - | Nepovinné |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |

3.3. Primariáty zdravotnického zařízení: Věta typu CD

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|--------------|--|---|-----|-----------------|----------|--|
| ICZ | Identifikační číslo zařízení (IČZ) poskytovatele | 3.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CA | C | 12 | - | Povinné |
| PRIMAR | Identifikační číslo primariátu | Primární klíč | C | 12 | - | Povinné |
| PRIMAR_NAZEV | Primariát název | | C | 60 | - | Nepovinné |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |

3.4. Místa (adresy) pracoviště: Věta typu CE

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|--------------|---|--|-----|-----------------|----------|--|
| ICZ | Identifikační číslo zařízení (IČZ) poskytovatele | 3.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CA | C | 12 | - | Povinné |
| ICP | Identifikační číslo pracoviště (IČP) poskytovatele | Primární klíč / 3.2 PRACOVIŠTĚ POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CC | C | 12 | - | Povinné |
| POR | Pořadové číslo místa | Primární klíč | N | 2 | 0 | Povinné |
| ADRESA | Kód adresního místa pracoviště ve formátu RÚIAN | | C | 10 | - | Nepovinné |
| OKRES | Okres pracoviště ve formátu CZ-NUTS 4 (např. CZ0201) | | C | 6 | - | Nepovinné |
| PSC | PSČ pracoviště ve formátu NNNNN (bez mezer) | | C | 5 | 0 | Nepovinné |
| ADRESA_NESTR | Adresa pracoviště nestrukturovaná (pokud není k dispozici strukturovaná adresa) | | C | 500 | - | Povinné, pokud není vyplněna adresa |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |

4. ČÁST D: DATA O VĚCNÉM, TECHNICKÉM A PERSONÁLNÍM VYBAVENÍ JEDNOTLIVÝCH PRACOVÍŠŤ

4.1. Seznam nasmlouvaných kódů výkonů: Věta typu DA

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|---------------|---|---|-----|-----------------|----------|--|
| ICZ | Identifikační číslo zařízení (IČZ) poskytovatele | Primární klíč / 3.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CA | C | 12 | - | Povinné |
| ICP | Identifikační číslo pracoviště (IČP) poskytovatele | Primární klíč / 3.2 PRACOVÍŠŤE POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CC | C | 12 | - | Povinné, pokud je výkon nasmlouván na konkrétní IČP |
| TYP_FORMULARE | Typ formuláře, na kterém je výkon nasmlouván (A, B, CA, CB, CC, J, S, Z...). Pokud není nasmlouván na žádné příloze, uvádí se XX. | | C | 2 | - | Povinné |
| DRUH_POL | Druh položky (0 = výkony, 6 = doprava) | Primární klíč / Číselník odpovídající parametru DRUH_POL dle seznamu 1.8 OBSAH VĚT TYPU AC | N | 1 | - | Povinné |
| KOD | Kód zdravotního nebo dopravního výkonu | Primární klíč / Číselník VYKONY nebo DOPRAVA – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | C | 5 | - | Povinné |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |

4.2. Seznam dalších smluvních položek: Věta typu DB

Slouží pro smluvně dohodnuté ceny některé léčby, výčet stomatologického materiálu nebo specializovanou léčbu (např. „centrové“ léky)

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|----------|--|--|-----|-----------------|----------|---|
| ICZ | Identifikační číslo zařízení (IČZ) poskytovatele | Primární klíč / 3.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CA | C | 12 | - | Povinné |
| ICP | Identifikační číslo pracoviště (IČP) poskytovatele | Primární klíč / 3.2 PRACOVIŠTĚ POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CC | C | 12 | - | Povinné, pokud je položka nasmlouvána na konkrétní IČP |
| DRUH_POL | Druh položky (0 = výkony, 1 = HVLP, 2 = IVLP...) | Primární klíč / Číselník odpovídající parametru <i>DRUH_POL</i> dle seznamu 1.8 OBSAH VĚT TYPU AC | N | 1 | - | Povinné |
| KOD | Kód položky – odkaz do příslušného standardního číselníku položek (viz 5.1.1), číselníku specifických položek (viz 5.4), případně kód ATC skupiny léčiv (např. u seznamu „centrových“ léčiv) | Primární klíč | C | 7 | - | Povinné |
| INDIKACE | Kód indikační skupiny (např. u „centrové“ léčby) | Primární klíč / 5.3 SEZNAM INDIKAČNÍCH SKUPIN SPECIALIZOVANÉ PÉČE: VĚTA TYPU ED | C | 10 | - | Povinné, pokud jde o léčbu schválenou pouze pro vybrané indikace (např. „centrová“ léčba) |
| BODY | Smluvní cena položky v bodech | | N | 10 | 0 | Povinné vyplnění BODY nebo KC, pokud nejde o číselníkovou cenu |



| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|---------|---------------------------|---------------------------|-----|-----------------|----------|--|
| KC | Smluvní cena položky v Kč | | N | 13 | 2 | Povinné vyplnění BODY nebo KC, pokud nejde o číselníkovou cenu |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |

4.3. Seznam nasmlouvaných odborností: Věta typu DC

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|---------|--|--|-----|-----------------|----------|--|
| ICZ | Identifikační číslo zařízení (IČZ) poskytovatele | Primární klíč / 3.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CA | C | 12 | - | Povinné |
| ICP | Identifikační číslo pracoviště (IČP) poskytovatele | Primární klíč / 3.2 PRACOVIŠTĚ POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CC | C | 12 | - | Povinné, pokud je odbornost nasmlouvána na konkrétní IČP |
| ODB | Kód smluvní odbornosti | Primární klíč / Číselník ODBORN – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | C | 3 | - | Povinné |
| ROLE | Příznak (H = Hlavní, V = Vedlejší), pokud je členění používáno | | C | 1 | - | Nepovinné |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |



| | | | | | | |
|---------|---------------------|--|---|---|---|--|
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |
|---------|---------------------|--|---|---|---|--|

4.4. Seznam nasmlouvaných cenových pásem za ošetřovací dny: Věta typu DD

Předává se v tomto seznamu, pokud jsou cenová pásma používána a není předán jako standardní číselník (v rámci číselníků popsanych v části [5.1](#)) ve formátu dohodnutém s pojišťovnou.

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|-----------|--|--|-----|-----------------|----------|--|
| ICZ | Identifikační číslo zařízení (IČZ) poskytovatele | Primární klíč / 3.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CA | C | 12 | - | Povinné |
| ICP | Identifikační číslo pracoviště (IČP) poskytovatele | Primární klíč / 3.2 PRACOVIŠTĚ POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CC | C | 12 | - | Povinné, pokud je pásmo nasmlouváno na konkrétní IČP |
| VYKON | Kód výkonu ošetřovacího dne | Primární klíč / Číselník VYKONY – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | C | 5 | | Povinné |
| ODB | Kód smluvní odbornosti | Primární klíč / Číselník ODBORN – viz část 5.1.1 SEZNAM TYPŮ ČÍSELNÍKŮ | C | 3 | - | Povinné |
| PASMO | Označení pásma pro sestupnou sazbu za ošetřovací den | Primární klíč | N | 1 | 0 | Povinné |
| DNY_PASMA | Standardní doba hospitalizace v pásmu | | N | 3 | 0 | Povinné |
| BODY | Sazba pro Číslo výkonu v pásmu (v bodech) | | N | 5 | 0 | Povinné |



| | | | | | | |
|---------|---------------------|---------------|---|---|---|--|
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |

4.5. Seznam nasmlouvaných lůžek: Věta typu DE

Předává se v tomto seznamu, pokud není předán jako standardní číselník (v rámci číselníků popsaných v části [5.1](#)) ve formátu dohodnutém s pojišťovnou.

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|---------|--|--|-----|-----------------|----------|--|
| ICZ | Identifikační číslo zařízení (IČZ) poskytovatele | Primární klíč / 3.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CA | C | 12 | - | Povinné |
| ICP | Identifikační číslo pracoviště (IČP) poskytovatele | Primární klíč / 3.2 PRACOVIŠTĚ POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CC | C | 12 | - | Povinné, pokud jsou lůžka nasmlouvána na konkrétní IČP |
| STAN | Počet lůžek standardní péče | | N | 4 | 0 | Povinné |
| JIP | Počet lůžek intenzivní péče | | N | 4 | 0 | Povinné |
| LDN | Počet lůžek LDN | | N | 4 | 0 | Povinné |
| OSET | Počet lůžek ošetřovatelské | | N | 4 | 0 | Povinné |
| OLU | Počet lůžek OLU (odborný léčebný ústav) | | N | 4 | 0 | Povinné |
| HOSP | Počet lůžek hospicová péče | | N | 4 | 0 | Povinné |



| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|----------------|---|---------------------------|-----|-----------------|----------|--|
| NIP | Počet lůžek následná intenzivní péče | | N | 4 | 0 | Povinné |
| DIOP | Počet lůžek dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče | | N | 4 | 0 | Povinné |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |

4.6. Seznam zdravotnické techniky: Věta typu DF

Předává se v tomto seznamu, pokud není předán jako standardní číselník (v rámci číselníků popsaných v části [5.1](#)) ve formátu dohodnutém s pojišťovnou.

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|----------|--|--|-----|-----------------|----------|--|
| ICZ | Identifikační číslo zařízení (IČZ) poskytovatele | Primární klíč / 3.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CA | C | 12 | - | Povinné |
| ICP | Identifikační číslo pracoviště (IČP) poskytovatele | Primární klíč / 3.2 PRACOVIŠTĚ POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CC | C | 12 | - | Povinné, pokud je nasmlouvána na konkrétní IČP |
| PRIMAR | Identifikační číslo primariátu | Primární klíč / 3.3 PRIMARIÁTY ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ: VĚTA TYPU CD | C | 12 | | Povinné, pokud je nasmlouvána na konkrétní primariát |
| KOD_TECH | Kód zdravotnické techniky | Primární klíč / 5.2 ČÍSELNÍK ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY: VĚTA TYPU EC | C | 10 | - | Povinné |
| EVCISLO | Evidenční číslo techniky | Primární klíč | C | 50 | - | Nepovinné |
| VYRCISLO | Výrobní číslo konkrétního kusu techniky; pokud je vyplněno, POCET musí být roven 1 | Primární klíč | C | 50 | - | Nepovinné |
| POCET | Počet kusů zdrav. techniky | | N | 4 | 0 | Povinné |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |

4.7. Seznam pracovníků poskytující péči na pracovišti: Věta typu DI

Předává se v tomto seznamu, pokud není předán jako standardní číselník (v rámci číselníků popsanych v části [5.1](#)) ve formátu dohodnutém s pojišťovnou.

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|---------------|--|--|-----|-----------------|----------|---|
| ICZ | Identifikační číslo zařízení (IČZ) poskytovatele | Primární klíč / 3.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CA | C | 12 | - | Povinné |
| ICP | Identifikační číslo pracoviště (IČP) poskytovatele | Primární klíč / 3.2 PRACOVIŠTĚ POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CC | C | 12 | - | Povinné, pokud je pracovník evidován na konkrétní IČP |
| PRIMAR | Identifikační číslo primariátu | Primární klíč / 3.3 PRIMARIÁTY ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ: VĚTA TYPU CD | C | 12 | | Povinné, pokud je pracovník evidován na konkrétní primariát |
| OSOBA | Osobní číslo pracovníka (jednoznačný neadresný identifikátor pracovníka v rámci zdravotnického zařízení – není rodné číslo) | Primární klíč | C | 20 | - | Povinné |
| KAT_PRAC | Kategorie pracovníka | Primární klíč | C | 3 | - | Povinné |
| KAPACITA | Týdenní kapacita v hodinách | | N | 5 | 2 | Povinné |
| TYP_FORMULARE | Typ formuláře, na kterém je výkon nasmlouván (A, B, CA, CB, CC, J, S, U, Z...); pokud není pracovník uveden na žádném typu přílohy, vyplňuje se XX | | C | 2 | - | Povinné |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |



| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|---------|---------------------|---------------------------|-----|-----------------|----------|--|
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |

4.8. Ordinační doby: Věta typu DJ

Předává se v tomto seznamu, pokud není předán jako standardní číselník (v rámci číselníků popsanych v části [5.1](#)) ve formátu dohodnutém s pojišťovnou.

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|-------------|--|--|-----|-----------------|----------|---|
| ICZ | Identifikační číslo zařízení (IČZ) poskytovatele | Primární klíč / 3.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CA | C | 12 | - | Povinné |
| ICP | Identifikační číslo pracoviště (IČP) poskytovatele | Primární klíč / 3.2 PRACOVIŠTĚ POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB: VĚTA TYPU CC | C | 12 | - | Povinné, pokud má zařízení více pracovišť |
| POR | Pořadové číslo místa | Primární klíč / 3.4 MÍSTA (ADRESY) PRACOVIŠTĚ: VĚTA TYPU CE | N | 2 | 0 | Povinné, pokud má pracoviště více míst |
| DEN_V_TYDNU | Den v týdnu (po=1, ne=7) | Primární klíč | N | 1 | 0 | Povinné |
| DOP_OD | Čas od dopoledne | | T | 4 | - | Nepovinné |
| DOP_DO | Čas do dopoledne | | T | 4 | - | Nepovinné |
| DOP_CELKEM | Hodiny dopoledne celkem (hod.) | | N | 5 | 2 | Povinné |
| ODP_OD | Čas od odpoledne | | T | 4 | - | Nepovinné |



| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|----------------|--------------------------------|---------------------------|-----|-----------------|----------|--|
| ODP_DO | Čas do odpoledne | | T | 4 | - | Nepovinné |
| ODP_CELKEM | Hodiny odpoledne celkem (hod.) | | N | 5 | 2 | Povinné |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |

Poznámka: Při nepřetržitém provozu budou mít parametry DOP_CELKEM a ODP_CELKEM hodnotu 12,00, případně jsou vyplněny i parametry DOP_OD (0000), DOP_DO (1159), ODP_OD (1200) a ODP_DO (2359). Pokud jsou ordinační hodiny evidovány bez rozlišení na dopolední/odpolední provoz, vyplňuje se celkový počet hodin do pole DOP_CELKEM (pokud začátek ordinační doby začíná dopoledne) nebo ODP_CELKEM (pokud začíná odpoledne).

5. ČÁST E: ČÍSELNÍKY A SEZNAMY

5.1. Popis předaných číselníků VZP a SZP: Věta typu EB

Standardní číselníky VZP, resp. SZP v minimálním rozsahu uvedeném *Metodikou* budou předávány ve standardním formátu VZP, resp. SZP, jako CSV soubory dle platné metodiky VZP, resp. SZP, případně vlastní číselník dané pojišťovny. Tyto soubory musejí být exportovány jako součást balíku všech předávaných dat v rámci exportu. Vlastní číselníky se předávají ve vlastním formátu dané ZP, který není třeba upravovat, je však třeba při každé změně předat informaci o této změně správci *Registru*.

Seznam všech předaných číselníků, platných v období předávaných dat, bude popsán následujícím typem vět:

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|-----------------|--|---------------------------|-----|-----------------|----------|---|
| CISELNIK | Typ číselníku dle seznamu typů v následující tabulce | Primární klíč | C | 30 | - | Povinné |
| VERZE | Identifikátor verze číselníku dle platné metodiky pojišťovny | Primární klíč | C | 20 | - | Povinné |
| FILENAME | Přesné jméno souboru uvnitř archivu, včetně případné vnořené cesty | | C | 250 | - | Povinné |
| POCET | Počet záznamů v číselníku | | N | 6 | 0 | Povinné |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je číselník stále platný, zůstává hodnota prázdná) |

Poznámka: Pro případné opravy číselníků platných v předchozích obdobích je aplikován následující postup: Záznamy vět typu *EB* není nutné stornovat, pouze se v opravném exportu pro minulé období předají opravené verze těchto číselníků a k nim se doplní příslušné popisné záznamy ve větách typu *EB*.

5.1.1. Seznam typů číselníků

Následující tabulka udává seznam očekávaných typů číselníků s jejich plným názvem, v minimálním rozsahu daném *Metodikou*. Sloupce VZP, resp. SZP určují, která pojišťovna je za obsah příslušného číselníku zodpovědná. V těchto případech, nebo pokud ZP obsah nějakého z uvedených číselníku spravuje a/nebo upravuje, je jejich předání v rámci exportu dané pojišťovny povinné. Případné další typy číselníků budou dohodnuty s jednotlivými pojišťovnami.

| Kód číselníku | Název | VZP | SZP |
|---------------|---|-----|-----|
| AMBU | Ambuléký + PL | X | |
| AMBULEKY | Ambuleky | X | |
| DDOKLVSE | Druh dokladu a bonifikace | X | |
| DOPHOSP | Doporučení hospitalizace | X | |
| DOPRAVA | Doprava | X | |
| DPECE | Druh péče | X | |
| DRUHPOL | Skupiny léčivých přípravků, ZP a stomatologických výrobků | X | |
| DVYKON | Cenová pásma | X | |
| HVLP | Číselník hromadně vyráběných léčivých přípravků a PZLÚ (HVLP) | | X |
| IVLP | Individuálně připravované léčivé přípravky a výrobky transfuzních stanic a radiofarmaka | X | |
| JDG | Mezinárodní klasifikace nemocí | X | |
| KATEGPAC | Kategorie pacienta | X | |
| LEKY | Hromadně vyráběné léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely | X | |
| LP-IND | Indikační skupiny lázeňské péče | X | |
| LP-NAK | Náklady lázeňské / ozdravenské péče | X | |
| LP-TYP | Typy lázeňské péče | X | |
| LP-UKO | Ukončení lázeňské / ozdravenské péče | X | |
| NEMLEKY | Číselník nemocničních léčivých přípravků (NEMLEKY) | X | |
| NHVLP | Číselník nemocničních léčivých přípravků (NHVLP) | | X |
| ODBORN | Smluvní odbornosti pracovišť | X | |
| OMEODB | Preskripční omezení | X | |
| OZD-TYP | Typy ozdravenského programu | X | |
| PL | Pozitivní list VZP ČR | X | |
| POZLIST | Pozitivní list SZP ČR | | X |
| PZT | Zdravotnické prostředky | X | |
| STOMAG | Stomatologické výrobky | X | |
| TYP SUB | Typy subjektů | X | |
| UKLEC | Ukončení léčení | X | |
| VEKIND | Věkové indexy | X | |
| VYKONY | Zdravotní výkony (včetně interních kódů výkonů) | X | |
| ZP | Číselník zdravotnických prostředků (ZP) | | X |

Poznámka: Číselníky, jejichž platnost stále trvá, není třeba zasílat opakovaně v následujících exportech, pokud byly jednou předány a nebyly stornovány.

5.2. Číselník zdravotnické techniky: Věta typu EC

Předává se v tomto seznamu, pokud není předán jako standardní číselník (v rámci číselníků popsanych v části [5.1](#)) ve formátu dohodnutém s pojišťovnou.

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|-----------------|--|---------------------------|-----|-----------------|----------|--|
| KOD_TECH | Kód | Primární klíč | C | 10 | - | Povinné |
| NAZEV | Název | | C | 150 | - | Povinné |
| SOUHRN | Souhrn | | C | 150 | - | Nepovinné |
| VYROBCE | Výrobce | | C | 255 | - | Nepovinné |
| NAKLADNA | Příznak nákladné techniky („X“ = ano, jinak prázdné) | | C | 1 | - | Nepovinné |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |

5.3. Seznam indikačních skupin specializované péče: Věta typu ED

Předává se v tomto seznamu, pokud není předán jako standardní číselník (v rámci číselníků popsanych v části [5.1](#)) ve formátu dohodnutém s pojišťovnou.

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|----------------|-------------------------|---------------------------|-----|-----------------|----------|--|
| KOD_IND | Kód indikační skupiny | Primární klíč | C | 10 | - | Povinné |
| NAZEV | Název indikační skupiny | | C | 150 | - | Povinné |
| POPIS | Další popis | | C | 500 | - | Nepovinné |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |

5.4. Číselník specifických položek: Věta typu EE

Seznam nestandardních výkonů, léčiv a dalších položek zdravotních služeb, které se nevyskytují ve standardních číselnících, předávaných v části [5.1](#).

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|-----------------|---|--|-----|-----------------|----------|---|
| DRUH_POL | Druh položky (0 = výkony, 1 = HVLP, 2 = IVLP...) | Primární klíč / Číselník odpovídající parametru <i>DRUH_POL</i> dle seznamu 1.8 OBSAH VĚT TYPU AC | N | 2 | - | Povinné |
| KOD | Kód položky | Primární klíč | C | 7 | - | Povinné |
| NAZEV | Název položky | | C | 100 | - | Povinné |
| POPIS | Další popis položky | | C | 500 | - | Nepovinné |
| ATC | ATC kód léčiva | | C | 7 | - | Povinné pro HVLP (DRUH_POL = 1) |
| DAVKA | Obsah účinné látky v jednom balení přípravku (uvádí se v mg, případně v IU) | | N | 18 | 3 | Povinné pro HVLP (DRUH_POL = 1), pokud není přípravek standardním registrovaným léčivem na českém trhu (dle číselníku SÚKL KLK) |
| BODY | Standardní úhrada v bodech | | N | 12 | 0 | Nepovinné |
| KC | Standardní výše úhrady v Kč | | N | 13 | 2 | Nepovinné |
| PLAT_OD | Platnost záznamu od | Primární klíč | D | 8 | - | Povinné |
| PLAT_DO | Platnost záznamu do | | D | 8 | - | Nepovinné (pokud je stále platné, zůstává hodnota prázdná) |

6. ČÁST Z: POPIS PŘEDANÝCH EXPORTŮ

Každé jednotlivé předání dat zpracovateli je identifikováno pořadovým číslem exportu (*UWID_EXP*), jednoznačným pro každou pojišťovnu. Toto číslo se nesmí nikdy znovu u dané pojišťovny opakovat. Ke každému export předanému do *Registru* je vyplněn formulář předávacího protokolu a dále jsou doplněny souhrnné validační údaje o exportu, jak je popsáno v následujících částech.

6.1. Popis exportu: Předávací protokol

Pro každý export je vyplněn formulář předávacího protokolu, jehož pole jsou uvedeny v následující tabulce.

| Hodnota | Popis pole | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|-------------|---|-----|-----------------|----------|--------------------|
| ICO | IČO pojišťovny | C | 8 | - | Povinné |
| CPO | Kód pojišťovny | C | 3 | - | Povinné |
| UWID_EXP | Jednoznačný neopakující (pro danou pojišťovnu) identifikátor exportu | N | 6 | 0 | Povinné |
| OPRAVA | Příznak opravného exportu – obsahuje jednu z hodnot „O“, „R“ nebo „“ (prázdná), jejichž význam je popsán v kapitole 7 STORNOVÁNÍ A OPRAVA EXPORTOVANÝCH DAT) | C | 1 | - | Nepovinné |
| ARCHIV | Jméno ZIP souboru s archivovaným obsahem exportu (kontrolní údaj) | C | 32 | - | Povinné |
| EGSB_LISTEK | Nepoužito [Identifikace zásilky (šatního lístku) pro překlad AIFO v tomto exportu při použití služby eGON Service Bus. Použije se v případě použití služby eGSB a ne služeb ISZR – ty jsou identifikovány v seznamu pojištěnců (viz 1.4).] | C | 255 | - | Nepovinné |
| OBDOBI_OD | Začátek období, během kterého došlo k uzavření, resp. změně nebo stornování předaných dat na straně pojišťovny, tj. období pojišťovny, nikoliv období poskytnutí služby na straně poskytovatelů (u neprodučních dat – mimo část A – jde o období platnosti dat) | D | 8 | - | Povinné |



| Hodnota | Popis pole | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|----------------|--|-----|-----------------|----------|--------------------|
| OBDABI_DO | Konec období, během kterého došlo k uzavření, resp. změně nebo stornování předaných dat na straně pojišťovny, tj. období pojišťovny, nikoliv období poskytnutí služby na straně poskytovatelů (u neprodukčních dat – mimo část A – jde o období platnosti dat) | D | 8 | - | Povinné |
| ZPUSOB_PREDANI | Určení způsobu předání dat, EXT – doručení na externím mediu, WS – webovou službu, WEB – přes webový portál, FTP – pomocí FTPS protokolu | C | 3 | - | Povinné |
| VYTVOR_DAT | Datum, kdy byl export vytvořen | D | 8 | - | Povinné |
| VYTVOR_CAS | Čas, kdy byl export vytvořen | T | 4 | - | Povinné |
| SOUBORY | Počet samostatných (rozbalených) souborů v exportu | N | 6 | 0 | Povinné |
| VELIKOST | Velikost předaného archivu [Byte] | N | 15 | 0 | Povinné |
| CHECKSUM | SHA2-256 otisk souboru (archivu) s předaným exportem | C | 64 | - | Povinné |
| POZNAMKA | Doplňující komentář k exportu | C | 2000 | - | Nepovinné |

V původním exportu (který nemá v příznaku *OPRAVA* hodnotu „O“) musejí být přiloženy všechny typy vět, které jsou pro daný typ exportu požadovány (dle typu exportu všechny věty z příslušné skupiny A – F a skupina vět Z). Pro opravné exporty tento požadavek neplatí (viz část [7.1](#)).

Předávací protokol bude zasílán výhradně elektronicky přes formulář webového portálu nebo prostřednictvím webové služby. Přesná specifikace těchto rozhraní je popsána v samostatném dokumentu KOMUNIKAČNÍ ROZHRANÍ NRHZS.

6.2. Souhrnné validační údaje („validační sady“) exportu: Věta typu ZB

Sumární údaje z hodnot předávaných ve větách každého exportu dané pojišťovny budou předávány v souboru (souborech) ve větách typu ZB:

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění *) |
|-----------------|--|--|-----|-----------------|----------|-----------------------|
| CPO | Pojišťovna, která export provádí (kontrolní údaj) | Primární klíč | C | 3 | - | Povinné |
| UWID_EXP | Jednoznačný neopakující (pro danou pojišťovnu) identifikátor exportu | Primární klíč / 6.1 POPIS EXPORTU: PŘEDÁVACÍ PROTOKOL | N | 6 | 0 | Povinné |
| SADA | Pořadové číslo validační sady údajů | Primární klíč | N | 3 | 0 | Povinné |
| AGR1 | První úroveň agregace | Primární klíč | C | 10 | - | Nepovinné *) |
| AGR2 | Druhá úroveň agregace | Primární klíč | C | 10 | - | Nepovinné *) |
| AGR3 | Třetí úroveň agregace | Primární klíč | C | 10 | - | Nepovinné *) |
| HODN1 | Souhrnná hodnota 1 | | N | 13 | 2 | Povinné *) |
| HODN2 | Souhrnná hodnota 2 | | N | 13 | 2 | Nepovinné *) |
| HODN3 | Souhrnná hodnota 3 | | N | 13 | 2 | Nepovinné *) |

*) Povinnost vyplnění je zde popsána pouze obecně, pro každou validační sadu je obsah specifikována explicitně v tabulce [6.2.1 SEZNAM VALIDAČNÍCH SAD](#)

Účelem předávání těchto vět je umožnit validaci dat po jejich zpracování v *Registru* vůči očekávaným hodnotám. Každá validační sada se skládá z jednoho nebo více vět se stejným pořadovým číslem sady. V každém řádku je identifikace pojišťovny, exportu a validační sady, seznam hodnot, podle kterých se v sadě provádí agregace (0 až 3 úrovně agregace), a pak vlastní agregované hodnoty (1 až 3). Každá kombinace pořadového čísla validační sady a výčtu agregačních parametrů se pro každý export dané pojišťovny může vyskytnout pouze jednou.

Jednotlivé sady jsou definovány v následující tabulce. Tento seznam se může v dalších verzích *Datového rozhraní* doplňovat, případně mohou být některé sady vyřazeny. Jednou definovaná sada však nesmí být v dalších verzích *Datového rozhraní* měněna po obsahové stránce, pouze může být upravován její

popis. V případě nutnosti provést významovou změnu validační sady je třeba starou sadu zrušit a nahradit novou, s dosud nepoužitým pořadovým číslem validační sady.

6.2.1. Seznam validačních sad

| SADA | Popis validační sady | První úroveň agregace | Druhá úroveň agregace | Třetí úroveň agregace | Souhrnná hodnota 1 | Souhrnná hodnota 2 | Souhrnná hodnota 3 |
|------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|--------------------|
| 1 | Počet vět podle jejich typu (pro všechny typy vět), Počet různých IČZ ve větách, kde se tento údaj vyskytuje (AA, BA, CA - CE, DA – DF, DI, DJ) | Typ věty | - | - | Počet vět | Počet různých IČZ | - |
| 2 | Počet vět typu AB a počet různých pojištěnců v nich podle druhu dokladu (DRUDOK) | DRUDOK | - | - | Počet vět | Počet různých pojištěnců | - |
| 3 | Počet položek (vět typu AC) podle jejich druhu (DRUH_POL), roku a měsíce provedení (pokud pro daný druh položky není údaj o datu, bodech nebo Kč evidován, zůstává nevyplněné) | DRUH_POL | Rok(DEN) | Měsíc(DEN) | Počet vět | Součet bodů | Součet Kč |
| 4 | Počet dokladů (vět typu AB) a počet různých pojištěnců na nich podle IČZ, roku a měsíce dávky (z věty typu AA) | ICZ | ROK | MESIC | Počet vět typu AB | Počet různých pojištěnců | - |
| 5 | Počet dokladů (vět typu AB) a počet položek (vět typu AC) podle IČZ (z věty typu AA) a parametru OPRAVA | ICZ | OPRAVA | - | Počet vět typu AB | Počet vět typu AC | - |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |



6.2.2. Příklad s obsahem validačních údajů

Následující tabulka ukazuje příklad vyplnění některých záznamů v tabulce Souhrn validačních údajů exportu. Jsou zde uvedeny fiktivní hodnoty.

| CPO | UWID_EXP | SADA | AGR1 | AGR2 | AGR3 | HODN1 | HODN2 | HODN3 |
|-----|----------|------|------|------|------|----------|-----------|-----------|
| 111 | 111111 | 1 | AA | | | 111923 | 42545 | |
| 111 | 111111 | 1 | CA | | | 34369 | 34021 | |
| 111 | 111111 | 1 | CB | | | 75386 | 34009 | |
| 111 | 111111 | 1 | CC | | | 224925 | 34019 | |
| 111 | 111111 | 3 | 0 | 2016 | 7 | 22316524 | 156263932 | 14885256 |
| 111 | 111111 | 3 | 0 | 2016 | 8 | 19680345 | 142987623 | 12563534 |
| 111 | 111111 | 3 | 1 | 2016 | 7 | 2365865 | 0 | 182934234 |
| 111 | 111111 | 3 | 1 | 2016 | 8 | 2134563 | 0 | 169586386 |

6.3. Protokol o převzetí

Ke každému předanému exportu bude vygenerován protokol, který bude potvrzovat jeho převzetí na straně *Registru*. Bude obsahovat následující údaje:

| Hodnota | Popis pole | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|----------------|--|-----|-----------------|----------|--------------------|
| ICO | IČO pojišťovny | C | 8 | - | Povinné |
| CPO | Kód pojišťovny | C | 3 | - | Povinné |
| UWID_EXP | Jednoznačný neopakující (pro danou pojišťovnu) identifikátor exportu | N | 6 | 0 | Povinné |
| ARCHIV | Jméno ZIP souboru s archivovaným obsahem exportu (kontrolní údaj) | C | 32 | - | Povinné |
| ZPUSOB_PREDANI | Určení způsobu předání dat, EXT – doručení na externím mediu, WS – webovou službu, WEB – přes webový portál, FTP – pomocí FTPS protokolu | C | 3 | - | Povinné |
| VELIKOST | Velikost předaného archivu [Byte] | N | 15 | 0 | Povinné |
| CHECKSUM | SHA2-256 otisk souboru (archivu) s předaným exportem | C | 64 | - | Povinné |
| PRIJETI_DAT | Datum, kdy byl export převzat | D | 8 | - | Povinné |
| PRIJETI_CAS | Čas, kdy byl export převzat | T | 4 | - | Povinné |
| STAV_KOD | Kód stavu dle číselníku stavů | N | 6 | 0 | Povinné |
| STAV_POPIS | Popis stavu jako doplněk k obecnému kódu stavu | C | 255 | - | Nepovinné |

Tento protokol bude vygenerován jak ve strukturované podobě, dostupné přes webový portál (resp. webovou službu), tak v podobě elektronicky podepsaného PDF dokumentu. Přijetí bude potvrzovat správnost vlastního procesu předání souboru do registru (kontrola na existenci a kompletnost



předaného souboru, shodu názvu souboru a kontrolního součtu proti předávacímu protokolu, validitu elektronických certifikátů apod.), nikoliv validitu vlastních předaných dat.

Přesná specifikace těchto rozhraní je popsána v samostatném dokumentu KOMUNIKAČNÍ ROZHŘANÍ NRHZS.

6.4. Protokol o akceptaci / odmítnutí exportu

Po kompletním zpracování předaných dat bude pro každý export vygenerován protokol, který popisuje průběh a výsledek zpracování těchto dat včetně finálního rozhodnutí o akceptaci dat. Skládá se ze dvou částí, hlavičky protokolu a jednotlivých řádků pro výsledky validačních testů (pro jednu hlavičku protokolu je více řádků s výsledky testů).

Hlavička protokolu o akceptaci / odmítnutí exportu

| Hodnota | Popis pole | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|-------------|---|-----|-----------------|----------|--------------------|
| ICO | IČO pojišťovny | C | 8 | - | Povinné |
| CPO | Kód pojišťovny | C | 3 | - | Povinné |
| UWID_EXP | Jednoznačný neopakující (pro danou pojišťovnu) identifikátor exportu | N | 6 | 0 | Povinné |
| STAV_KOD | Kód stavu dle číselníku stavů | N | 6 | 0 | Povinné |
| STAV_POPIS | Popis stavu jako doplněk k obecnému kódu stavu | C | 255 | - | Nepovinné |
| ZACATEK_DAT | Datum začátku zpracování dat | D | 8 | - | Povinné |
| ZACATEK_CAS | Čas začátku zpracování dat | T | 4 | - | Povinné |
| KONEC_DAT | Datum ukončení zpracování dat; pokud zpracování ještě probíhá, je prázdné | D | 8 | - | Nepovinné |
| KONEC_CAS | Čas ukončení zpracování dat; pokud zpracování ještě probíhá, je prázdné | T | 4 | - | Nepovinné |
| AKCEPTACE | Finální klasifikace exportu – „A“ = ano, „N“ = ne | C | 1 | - | Povinné |

Řádek protokolu o akceptaci / odmítnutí exportu

| Hodnota | Popis pole | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|-----------|---|-----|-----------------|----------|--------------------|
| ICO | IČO pojišťovny | C | 8 | - | Povinné |
| CPO | Kód pojišťovny | C | 3 | - | Povinné |
| UWID_EXP | Jednoznačný neopakující (pro danou pojišťovnu) identifikátor exportu | N | 6 | 0 | Povinné |
| TEST | Číslo testu podle číselníku validačních testů | C | 6 | 0 | Povinné |
| POPIS | Popis testu jako doplněk k obecnému číslu testu | C | 255 | - | Nepovinné |
| VYSLEDEK | Výsledná dosažená hodnota testu nad předanými daty | N | 13 | 3 | Povinné |
| LIMIT | Limitní hodnota, která nesmí být překročena pro splnění podmínek tohoto validačního testu | N | 13 | 3 | Povinné |
| AKCEPTACE | Finální klasifikace validačního testu – „A“ = ano, „N“ = ne | C | 1 | - | Povinné |

Číselník validačních testů bude zveřejňován na webových stránkách registru.

Tento protokol bude opět vygenerován jak ve strukturované podobě, dostupné přes předávací portál (resp. webovou službu), tak v podobě elektronicky podepsaného PDF dokumentu.

Přesná specifikace těchto rozhraní je popsána v samostatném dokumentu KOMUNIKAČNÍ ROZHRANÍ NRHZS.

7. STORNOVÁNÍ A OPRAVA EXPORTOVANÝCH DAT

Opravy jednou odeslaných dat do *Registru* se provádí tak, že se nejprve zruší platnost předchozí verze dat a následně se připojí data opravená. Storno a opravu předchozí verze dat je možno provést následujícími způsoby:

- a) **Stornováním** jedné nebo více **celých tabulek** (typů vět), jak je uvedeno v části [7.2](#), a jejich náhradou opravenou verzí těchto dat
- b) **Stornováním celého exportu**, jak je popsáno v části [7.3](#), a nahrazením všech dat, která byla součástí původního exportu, v opravené podobě
- c) Data o poskytnutých zdravotních službách (část A) není možno opravovat jako jednu celou tabulku; kromě výjimečných případů storna celého exportu se předpokládá využití mechanismu **stornování a oprav jednotlivých dokladů a jejich řádků**, jak je popsáno v části [1.5](#)
- d) **Oprava standardních číselníků** z dřívějších období **se provádí jejich prostou náhradou** v rámci opravného exportu, jak je popsáno v části [7.4](#)
- e) Poslední možností opravy je export určený jako **náhrada všech dříve předaných exportů** za uvedené období (viz část [7.5](#))

Kromě části A není možné opravit jen část z jednoho typu věty (např. jeden soubor z více souborů stejného typu předaných v jednom exportu) nebo jen konkrétní jednotlivé záznamy!

7.1. Opravné exporty

Při stornování a opravě dat (mimo produkční data) je využito principu tzv. opravných exportů. Opravným exportem je označován samostatný balík dat, který má na předávacím protokolu (viz část [6.1](#)) v atributu *OPRAVA* uvedenu hodnotu „O“. Opravné exporty se vytváří samostatně pro každé období předávaných dat, tj. **není možné spojit opravu několika dříve předaných kvartálních exportů do jednoho opravného exportu** – každý opravný export se musí vztahovat ke stejnému období, jako bylo období původního exportu.

V rámci opravného exportu (atribut *OPRAVA* s hodnotou „O“) je možno opravovat celý původní export (viz část [7.3](#)), resp. jen vybrané typy záznamů (typy vět, viz část [7.3](#)), případně předat opravené verze standardních číselníků (viz část [7.4](#)). Každý opravný export tedy musí obsahovat alespoň jednu větu typu *ZS* nebo *EB*. V opravných exportech se předávají nová data pouze u těch typů vět, které jsou v jeho rámci stornovány ve větách *ZS*, resp. všechny typy vět při stornu celého exportu. V rámci kompletní náhrady všech dřívějších exportů (atribut *OPRAVA* s hodnotou „R“) se předávají všechny typy vět určené pro daný typ exportu.

7.2. Storno částí exportu podle typu záznamu

Pokud je třeba opravit pouze část záznamů v původním exportu, uvedených v jednom nebo několika tabulkách (typech vět), není třeba stornovat export jako celek. Nicméně každá opravovaná tabulka musí být před opravou dat zrušena celá a také ve stejném exportu opět celá předána s opravenými, resp. doplněnými hodnotami. Pro stornování tabulky (typu věty) z dřívějšího exportu slouží věta typu ZS.

7.2.1. Storno všech záznamů daného typu v exportu: Věta typu ZS

| Hodnota | Popis pole | Primární klíč / Reference | Typ | Max. délka pole | Přesnost | Povinnost vyplnění |
|-----------------|--|--|-----|-----------------|----------|--------------------|
| CPO | Pojišťovna, která export provádí (kontrolní údaj) | Primární klíč | N | 3 | - | Povinné |
| UWID_EXP | Identifikátor exportu, ze kterého jsou stornovány všechny záznamy typu věty určenými parametrem VETA | Primární klíč / 6.1 POPIS EXPORTU: PŘEDÁVACÍ PROTOKOL | N | 6 | - | Povinné |
| VETA | Typ věty dle <i>Datového rozhraní</i> (BA – EE) | Primární klíč | C | 2 | - | Povinné |

V jednom opravném exportu může být stornováno více typů vět, ale všechny „storno“ záznamy se musejí vztahovat ke stejnému opravovanému exportu. Součástí stejného opravného exportu musejí být nové verze všech stornovaných tabulek. **Záznamy z částí A a Z nelze takto stornovat!**

Pokud jsou stornovány všechny typy vět daného exportu (mimo části Z), implicitně je tím stornován celý export. Tento export již nemůže být později znovu explicitně stornován (záznamem typu ZS, kde má atribut VETA hodnotu „**“, viz následující část).

7.3. Oprava celého exportu

V případě stornování celého dříve předaného exportu bude pro původní (chybný, nyní opravovaný) export vytvořena v opravném exportu samostatná věta typu ZS se stejným identifikátorem UWID_EXP jako původní export, kde bude mít atribut VETA hodnotu „**“ (dvě hvězdičky). Tento záznam bude předán v exportu, který bude popsán předávacím protokolem pro opravný (nový, již korektní) export, který však již musí mít nový identifikátor UWID_EXP a příznak OPRAVA musí být „O“. V tom stejném opravném exportu budou rovněž přiložena kompletní opravená data jako náhrada za celý původní, stornovaný export.

V jednom opravném exportu lze stornovat pouze jediný předchozí export (původní nebo jiný opravný) a oba dva exporty, stornovaný i opravný, musejí mít uvedeno stejné období exportu. Alternativou je použití hromadné náhrady všech dřívějších exportů za určené období (viz [7.5](#)).

Stornováním exportu obsahujícího produkční data (část A) může implicitně dojít ke stornování všech exportů s produkčními daty za pozdější období (období pojišťovny) z důvodu vzniku možných nekonzistencí, pokud existují vazby mezi exporty (použití vět AB nebo AC s hodnotou OPRAVA=O,S v některém z následujících exportů). V takovém případě se stornují tímto celé exporty, které obsahují část A, nikoliv jen příslušná produkční data – tj. včetně případných částí B - E! Všechny takto stornované exporty pak je nutné znovu předat jako opravný export. Tento postup je tedy velmi nedoporučován, pouze za účelem testování. K indukovanému stornu exportů z následujícího období nedojde, pokud žádný z exportů v následujícím období neobsahuje věty AB nebo AC s hodnotou OPRAVA=O,S.

7.4. Opravy standardních číselníků

Případné opravy číselníků z minulých období jejich novou verzí se provádí pomocí opravných exportů, ve kterých se však pouze uvede seznam nových verzí číselníků (viz část [5.1](#)) a jejich obsah se přiloží ve formě textových souborů jako součást předávaného archivu. Alternativou je pak přiložení nových verzí číselníků při dalším řádném exportu za následující čtvrtletí.

7.5. Kompletní náhrada všech dřívějších exportů za určené období

Je to export, který má v atributu *OPRAVA* hodnotu „R“. Tento typ exportu usnadňuje hromadné provádění oprav za delší historické období, případně umožní snadnou náhradu kompletního balíku dat daného typu exportu. Je určeno primárně pro exporty úhradových dat (část B) nebo exporty seznamů a číselníků (části C – E). V tomto případě se automaticky stornují všechny exporty, které spadají do období uvedeného v popisu nového exportu (bez ohledu na to, zda předchozí verze exportů existují či nikoliv). Žádné storno záznamy (věty typu ZS) se již v tomto typu exportu nepředávají – jde o kompletní náhradu dat za uvedené období. Musejí být předány nové verze všech záznamů pro daný typ exportu za celé definované období.

7.6. Opakovaná storna exportů nebo jejich částí

Jeden export není možné stornovat vícekrát. Je však možné opětovně stornovat opravný export a jako další opravný export jej opět nahradit novou verzí. Analogický princip platí pro storna jednotlivých tabulek (typů vět), opravené tabulky lze následně stornovat a opravit dalším opravným exportem nebo lze opravit jiné tabulky původního exportu. Pokud je v rámci opravného exportu provedeno storno nějaké části nebo celého předchozího exportu (věty ZS), pak



storno tohoto opravného exportu (nebo jeho části) dalším opravným exportem neruší původní storna v něm uvedená. Součástí nového opravného exportu pak musí být oprava všech stornovaných částí dřívějších exportů za dané období.

PŘÍLOHA A: MAPOVÁNÍ DATOVÉHO ROZHRANÍ VZP NA NAVRHOVANÉ ROZHRANÍ NRHZS

Každý doklad rozhraní individuálních dokladů VZP (verze 6.2.29) je zde uveden s původním popisem a je doplněn o názvy sloupců (a případně jejich hodnoty) v navrhovaném *Datovém rozhraní*.

Doklad 01 – Vyúčtování výkonů v ambulantní péči

| doklad | věta | název | typ | délka | popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|--------|------|-------|-----|-------|--|---------|---------|---------|---------|----------|
| 01 | A | TYP | C | 1 | Typ věty „A“ – záhlaví | | DRUDOK | | 01 | |
| 01 | A | HCID | N | 7 | Číslo dokladu | | | | | |
| 01 | A | HSTR | N | 1 | Pořadové číslo listu dokladu | | | | | |
| 01 | A | HPOC | N | 1 | Celkový počet listů dokladu | | | | | |
| 01 | A | HPOR | N | 3 | Pořadové číslo listu v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999. | | | | | |
| 01 | A | HCPO | C | 3 | Číslo pojišťovny | | | | | |
| 01 | A | HTPP | C | 1 | Typ připojištění | | | | | |
| 01 | A | HICO | C | 8 | Identifikační číslo pracoviště (IČP) | | ICP | | | |
| 01 | A | HVAR | C | 6 | Variabilní symbol. Nepovinné, nemusí se vyplnit. | | | | | |
| 01 | A | HODB | C | 3 | Smluvní odbornost pracoviště | | ODB | | | |
| 01 | A | HROD | C | 10 | Číslo pojištěnce | | PACIENT | | | |
| 01 | A | HZDG | C | 5 | Číslo základní diagnózy, pro kterou byl pacient v tomto období léčen | | ZDG | | | |
| 01 | A | HKON | C | 1 | Údaj se nevyplňuje | | | | | |
| 01 | A | HICZ | C | 8 | IČP žadatele – nevyplňuje se | | | | | |
| 01 | A | HCDZ | N | 7 | Číslo dokladu žadatele – nevyplňuje se | | | | | |
| 01 | A | HREZ | C | 10 | Rezerva – nevyplňuje se | | | | | |
| 01 | A | HCCEL | Š | 10.2 | Cena celkem – nepovinný údaj | | | | | |
| 01 | A | HCBOD | N | 7 | Body celkem – nepovinný údaj | | | | | |

| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|---------|-------|-------|-----|--------|--|---------|---------|----------|------------|----------|
| 01 | A | DTYP | C | 1 | Doplňěk typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 01 | V | TYP | C | 1 | Typ věty „V“ – výkony | | | DRUH_POL | 0 | |
| 01 | V | VDAT | D | 8 | Datum provedení výkonu. | | | DEN | DRUH_POL=0 | |
| 01 | V | VKOD | C | 5 | Číslo výkonu. | | | KOD | DRUH_POL=0 | |
| 01 | V | VPOC | N | 1 | Počet provedení výkonu | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=0 | |
| 01 | V | VODB | C | 3 | Odbornost – uvádí se povinně v případě, kdy vykazovaný výkon byl proveden na pracovišti jiné smluvní odbornosti (stejného SZZ), než je uvedena v záhlaví dokladu. Jinak zůstává údaj nevyplněn. Platí, že na pracovišti, které požadovaný výkon provedlo, se v tomto případě poskytnuté služby neúčtují. | | | ODB_RAD | DRUH_POL=0 | |
| 01 | V | VDIA | C | 5 | Diagnóza – je-li uvedena základní diagnóza, uvádí se jen u výkonů, které se k základní diagnóze nevztahují. Nevyplněná řádková diagnóza se považuje za diagnózu základní. | | | DG_RAD | DRUH_POL=0 | |
| 01 | V | VBOD | N | 5 | Body za výkon – nepovinný údaj | | | BODY | DRUH_POL=0 | |
| 01 | V | VTYP | C | 1 | Doplňěk typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 01 | Vs | TYP | C | 1 | Typ věty „V“ – výkony | | | DRUH_POL | 0 | |
| 01 | Vs | VDAT | D | 8 | Datum provedení výkonu. | | | DEN | DRUH_POL=0 | |
| 01 | Vs | VKOD | C | 5 | Číslo výkonu. | | | KOD | DRUH_POL=0 | |
| 01 | Vs | VPOC | N | 1 | Počet provedení výkonu | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=0 | |
| 01 | Vs | VODB | C | 3 | Odbornost – uvádí se povinně v případě, kdy vykazovaný výkon byl proveden na pracovišti jiné smluvní odbornosti (stejného SZZ), než je uvedena v záhlaví dokladu. Jinak zůstává údaj nevyplněn. Platí, že na pracovišti, které požadovaný výkon provedlo, se v tomto případě poskytnuté služby neúčtují. | | | ODB_RAD | DRUH_POL=0 | |



| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|---------|-------|-------|-----|--------|---|---------|---------|----------|------------|----------|
| 01 | Vs | VDIA | C | 5 | Diagnóza – je-li uvedena základní diagnóza, uvádí se jen u výkonů, které se k základní diagnóze nevztahují. Nevyplněná řádková diagnóza se považuje za diagnózu základní. | | | DG_RAD | DRUH_POL=0 | |
| 01 | Vs | VBOD | N | 5 | Body za výkon – nepovinný údaj | | | BODY | DRUH_POL=0 | |
| 01 | Vs | VKVA | C | 1 | Kód kvadrantu | | | | | |
| 01 | Vs | VZUB | C | 1 | Kód zubu | | | | | |
| 01 | Vs | VRE1 | C | 1 | Rezerva – nevyplňuje se | | | | | |
| 01 | Vs | VRE2 | C | 1 | Rezerva – nevyplňuje se | | | | | |
| 01 | Vs | VTYP | C | 1 | Doplněk typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 01 | N | TYP | C | 1 | Typ věty „N“ – náhrady za zdravotní péči | | | | | |
| 01 | N | NTYP | C | 1 | Typ náhrady | | | | | |
| 01 | N | TYPN | C | 1 | Doplněk typu věty náhrady. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 01 | G | TYP | C | 1 | Typ věty „G“ – ostatní diagnózy | | | DRUH_POL | 8 | |
| 01 | G | GCIS | C | 5 | Číslo další vyskytující se diagnózy související s poskytovanou péčí | | | KOD | DRUH_POL=8 | |
| 01 | G | GTYP | C | 1 | Doplněk typu věty ostatní diagnózy. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |

Doklad 02 – Vyúčtování výkonů v ústavní péči

| doklad | věta | název | typ | délka | popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|--------|------|-------|-----|-------|--|---------|---------|---------|---------|----------|
| 02 | H | TYP | C | 1 | Typ věty „H“ – záhlaví | | DRUDOK | | 02 | |
| 02 | H | HCID | N | 7 | Číslo dokladu | | | | | |
| 02 | H | HSTR | N | 1 | Pořadové číslo listu dokladu | | | | | |
| 02 | H | HPOC | N | 1 | Celkový počet listů dokladu | | | | | |
| 02 | H | HPOR | N | 3 | Pořadové číslo listu v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999. | | | | | |
| 02 | H | HCPO | C | 3 | Číslo pojišťovny | | | | | |
| 02 | H | HTPP | C | 1 | Typ připojištění | | | | | |
| 02 | H | HICO | C | 8 | Identifikační číslo pracoviště (IČP) | | ICP | | | |
| 02 | H | HVAR | C | 6 | Variabilní symbol. Nepovinné, nemusí se vyplnit. | | | | | |
| 02 | H | HODB | C | 3 | Smluvní odbornost pracoviště | | ODB | | | |
| 02 | H | HROD | C | 10 | Číslo pojištěnce | | PACIENT | | | |
| 02 | H | HZDG | C | 5 | Číslo základní diagnózy | | ZDG | | | |
| 02 | H | HPOS | C | 1 | Číselný kód Typu doporučení k hospitalizaci. Vyplňuje se podle číselníku „Doporučení hospitalizace“. | | DOPOR | | | |
| 02 | H | HKON | C | 1 | Ukončení léčení – povinné vyplnění. Vyplňuje se podle číselníku „Ukončení léčení“. | | ZPUKON | | | |
| 02 | H | HDOP | C | 1 | Indikace, že jde o hospitalizaci matky (příbuzného) hospitalizovaného dítěte – nevyplňuje se | | | | | |
| 02 | H | HREZ | C | 10 | Rezerva – nevyplňuje se | | | | | |
| 02 | H | HPRI | D | 8 | Datum přijetí pacienta k hospitalizaci (otevření účtu) | | PRI | | | |
| 02 | H | HPRO | D | 8 | Datum ukončení hospitalizace (uzavření účtu) | | PRO | | | |
| 02 | H | HKAM | C | 1 | Indikace, kde pacient pokračuje v hospitalizaci – údaj se nevyplňuje | | | | | |



| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|---------|-------|-------|-----|--------|--|---------|---------|----------|------------|----------|
| 02 | H | HCCEL | \$ | 12.2 | Cena celkem – nepovinný údaj | | | | | |
| 02 | H | HCBOD | N | 9 | Body celkem – nepovinný údaj | | | | | |
| 02 | H | DTYP | C | 1 | Doplněk typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 02 | V | TYP | C | 1 | Typ věty „V“ – výkony | | | DRUH_POL | 0 | |
| 02 | V | VDAT | D | 8 | Datum provedení výkonu. | | | DEN | DRUH_POL=0 | |
| 02 | V | VKOD | C | 5 | Číslo výkonu. Jako výkony se vykazují i kódy ošetřovacích dnů i dnů doprovodu pacienta. | | | KOD | DRUH_POL=0 | |
| 02 | V | VODB | C | 3 | Odbornost – uvádí se povinně v případě, kdy vykazovaný výkon byl proveden na pracovišti jiné smluvní odbornosti (stejného SZZ), než je uvedena v záhlaví dokladu. Jinak zůstává údaj nevyplněn. Platí, že na pracovišti, které požadovaný výkon provedlo, se v tomto případě poskytnuté služby neúčtují. | | | ODB_RAD | DRUH_POL=0 | |
| 02 | V | VPOC | N | 2 | Počet provedení výkonu | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=0 | |
| 02 | V | VBOD | N | 5 | Body za výkon – nepovinný údaj | | | BODY | DRUH_POL=0 | |
| 02 | V | VTYP | C | 1 | Doplněk typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 02 | Vs | TYP | C | 1 | Typ věty „V“ – výkony | | | DRUH_POL | 0 | |
| 02 | Vs | VDAT | D | 8 | Datum provedení výkonu. | | | DEN | DRUH_POL=0 | |
| 02 | Vs | VKOD | C | 5 | Číslo výkonu. Jako výkony se vykazují i kódy ošetřovacích dnů i dnů doprovodu pacienta. | | | KOD | DRUH_POL=0 | |
| 02 | Vs | VODB | C | 3 | Odbornost – uvádí se povinně v případě, kdy vykazovaný výkon byl proveden na pracovišti jiné smluvní odbornosti (stejného SZZ), než je uvedena v záhlaví dokladu. Jinak zůstává údaj nevyplněn. Platí, že na pracovišti, které požadovaný výkon provedlo, se v tomto případě poskytnuté služby neúčtují. | | | ODB_RAD | DRUH_POL=0 | |
| 02 | Vs | VPOC | N | 2 | Počet provedení výkonu | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=0 | |



| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|---------|-------|-------|-----|--------|---|---------|---------|----------|------------|----------|
| 02 | Vs | VBOD | N | 5 | Body za výkon – nepovinný údaj | | | BODY | DRUH_POL=0 | |
| 02 | Vs | VKVA | C | 1 | Kód kvadrantu | | | | | |
| 02 | Vs | VZUB | C | 1 | Kód zubu | | | | | |
| 02 | Vs | VRE1 | C | 1 | Rezerva – nevyplňuje se | | | | | |
| 02 | Vs | VRE2 | C | 1 | Rezerva – nevyplňuje se | | | | | |
| 02 | Vs | VTYP | C | 1 | Doplňěk typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 02 | N | TYP | C | 1 | Typ věty „N“ – náhrady za zdravotní péči | | | | | |
| 02 | N | NTYP | C | 1 | Typ náhrady | | | | | |
| 02 | N | TYPN | C | 1 | Doplňěk typu věty náhrady. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 02 | G | TYP | C | 1 | Typ věty „G“ – ostatní diagnózy | | | DRUH_POL | 8 | |
| 02 | G | GCIS | C | 5 | Číslo další vyskytující se diagnózy související s poskytovanou péčí | | | KOD | DRUH_POL=8 | |
| 02 | G | GTYP | C | 1 | Doplňěk typu věty ostatní diagnózy. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 02 | K | TYP | C | 1 | Typ věty „K“ – kategorie pacienta | | | DRUH_POL | 7 | |
| 02 | K | KTYP | C | 1 | Druh kategorie podle číselník „Kategorie pacienta“ | | | KOD | DRUH_POL=7 | |
| 02 | K | KDNI | N | 2 | Počet dní v kategorii | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=7 | |
| 02 | K | TYPK | C | 1 | Doplňěk typu věty kategorie pacienta. Rezerva, ne-vyplňuje se. | | | | | |

Doklad 03 - Zvlášť účtované léčivé přípravky a ZP

Tento doklad nemá ekvivalentní větu typu AB, jednotlivé vykázané přípravky a materiál jsou vykazovány jako položky na dokladech příslušného nadřazeného dokladu 01, 02 nebo 06.

| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|---------|-------|-------|-----|--------|---|---------|---------|----------|--------------|----------|
| 03 | L | TYP | C | 1 | Typ věty „L“ – léčivé přípravky a ZP | | | DRUH_POL | 1-3 | |
| 03 | L | LDAT | D | 8 | Datum podání – je rozhodující pro určení úhrady | | | DEN | DRUH_POL=1-3 | |
| 03 | L | LTPR | C | 1 | Skupina podaného léčivého přípravku nebo ZP – může nabývat hodnot 1, 2 nebo 3 | | | DRUH_POL | DRUH_POL=1-3 | |
| 03 | L | LZVL | C | 1 | Uvede se: | | | ZVLU | DRUH_POL=1-3 | |
| 03 | L | LKOD | C | 7 | Kód podaného léčivého přípravku nebo ZP | | | KOD | DRUH_POL=1-3 | |
| 03 | L | LMNO | § | 11.3 | Množství podaného léčivého přípravku a ZP v měrných jednotkách – povinné vyplnění | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=1-3 | |
| 03 | L | LFIN | § | 10.2 | Úhrada za množství podaného léčivého přípravku a ZP – povinné vyplnění mimo výjimečné případy vykazování léčivých přípravků podskupiny 12, 13, 14 a 15 z číselníku IVLP (v situaci, že u přípravku z uvedených podskupin je v číselníku IVLP uvedena cena, není ji třeba uvádět zde). | | | KC | DRUH_POL=1-3 | |
| 03 | L | LVDG | C | 5 | Číslo diagnózy. Vyplňuje se v případě, kdy LZVL nabývá hodnot Z nebo D. | | | DG_RAD | DRUH_POL=1-3 | |
| 03 | L | LTYP | C | 1 | Doplňk typu věty léčiva a ZP. Rezerva, nevyplňuje se | | | | | |
| 03 | Ls | TYP | C | 1 | Typ věty „L“ – léčivé přípravky a ZP | | | DRUH_POL | 1-4 | |
| 03 | Ls | LDAT | D | 8 | Datum provedení – je rozhodující pro určení ceny | | | DEN | DRUH_POL=1-4 | |
| 03 | Ls | LTPR | C | 1 | Skupina stomatologických výrobků může nabývat hodnoty 4. U hospitalizačních odborností může nabývat hodnot 4, 1 nebo 2 a v nezbytných případech i 3. | | | DRUH_POL | DRUH_POL=1-4 | |



| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|---------|-------|-------|-----|--------|---|---------|---------|----------|---------|--------------|
| 03 | Ls | LZVL | C | 1 | Schválení revizním lékařem – nevyplňuje se | | | | | |
| 03 | Ls | LKOD | C | 7 | Množství stomatologického výrobku – povinné vyplnění | | | KOD | | DRUH_POL=1-4 |
| 03 | Ls | LMNO | § | 11.3 | Množství podaného léčivého přípravku a ZP v měrných jednotkách – povinné vyplnění | | | MNOZSTVI | | DRUH_POL=1-4 |
| 03 | Ls | LFIN | § | 10.2 | Cena za množství stomatologického výrobku. Povinné vy-plnění | | | KC | | DRUH_POL=1-4 |
| 03 | Ls | LKVA | C | 1 | Kód kvadrantu. Nevyplňuje se, pokud LTPR=3. | | | | | |
| 03 | Ls | LZUB | C | 1 | Kód zubu. Nevyplňuje se, pokud LTPR=3. | | | | | |
| 03 | Ls | LR1 | C | 1 | Rezerva – nevyplňuje se | | | | | |
| 03 | Ls | LR2 | C | 1 | Rezerva – nevyplňuje se | | | | | |
| 03 | Ls | LTYP | C | 1 | Doplňěk typu věty léčiva a ZP. Rezerva, nevyplňuje se | | | | | |

Doklad 05 - Vyúčtování výkonů nepravidelné péče

Každá věta P05V a P05N má vytvořenu kopii dokladu P05 jako samostatnou větu typu AB s jednoznačnými identifikátorem UWID_AB pro daného pojištěnce.

| doklad | věta | název | typ | délka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|--------|------|-------|-----|-------|--|---------|---------|----------|------------|----------|
| 05 | P | TYP | C | 1 | Typ věty „P“ – záhlaví | | DRUDOK | | 05 | |
| 05 | P | PCID | N | 7 | Číslo dokladu | | | | | |
| 05 | P | PCPO | C | 3 | Číslo pojišťovny | | | | | |
| 05 | P | PICO | C | 8 | Identifikační číslo pracoviště (IČP) | | ICP | | | |
| 05 | P | PVAR | C | 6 | Variabilní symbol. Nepovinné, nemusí se vyplnit. | | | | | |
| 05 | P | PODB | C | 3 | Smluvní odbornost pracoviště | | ODB | | | |
| 05 | P | HZDG | C | 5 | Číslo základní diagnózy, pro kterou byl pacient v tomto období léčen | | ZDG | | | |
| 05 | P | HKON | C | 1 | Údaj se nevyplňuje | | | | | |
| 05 | P | HICZ | C | 8 | IČP žadatele – nevyplňuje se | | | | | |
| 05 | P | HCDZ | N | 7 | Číslo dokladu žadatele – nevyplňuje se | | | | | |
| 05 | P | HREZ | C | 10 | Rezerva – nevyplňuje se | | | | | |
| 05 | P | HCCEL | Š | 10.2 | Cena celkem – nepovinný údaj | | | | | |
| 05 | P | HCBOD | N | 7 | Body celkem – nepovinný údaj | | | | | |
| 05 | P | DTYP | C | 1 | Doplněk typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 05 | V | TYP | C | 1 | Typ věty „V“ – výkony | | | DRUH_POL | 0 | |
| 05 | V | VDAT | D | 8 | Datum provedení výkonu. | | | DEN | DRUH_POL=0 | |
| 05 | V | VROD | C | 10 | Číslo pojištěnce | | PACIENT | | | |
| 05 | V | VKOD | C | 5 | Číslo výkonu. | | | KOD | DRUH_POL=0 | |
| 05 | V | VDIA | C | 5 | Diagnóza | | | DG_RAD | DRUH_POL=0 | |
| 05 | V | VTYP | C | 1 | Doplněk typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 05 | N | TYP | C | 1 | Typ věty „N“ – náhrady za zdravotní péči | | | | | |
| 05 | N | NROD | C | 10 | Číslo pojištěnce | | | | | |
| 05 | N | NTYP | C | 1 | Typ náhrady | | | | | |
| 05 | N | TYPN | C | 1 | Doplněk typu věty náhrady. Rezerva, | | | | | |



| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|---------|-------|-------|-----|--------|----------------|---------|---------|---------|---------|----------|
| | | | | | nevyplňuje se. | | | | | |

Doklad 06 - Poukaz na vyšetření/ošetření

| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|---------|-------|-------|-----|--------|---|---------|----------|---------|---------|----------|
| 06 | E | TYP | C | 1 | Typ věty „E“ – záhlaví dokladu (díl A i dílu B) | | DRUDOK | | 06 | |
| 06 | E | ECID | N | 7 | Číslo dokladu | | | | | |
| 06 | E | ESTR | N | 1 | Pořadové číslo listu dokladu | | | | | |
| 06 | E | EPOC | N | 1 | Celkový počet listů dokladu | | | | | |
| 06 | E | EPOR | N | 3 | Pořadové číslo dokladu v dávce | | | | | |
| 06 | E | ECPO | C | 3 | Číslo pojišťovny | | | | | |
| 06 | E | ETPP | C | 1 | Typ připojištění | | | | | |
| 06 | E | EICO | C | 8 | Identifikační číslo pracoviště (IČP), které výkon provedlo (poskytovatele vyžádané péče), díl B | | ICP | | | |
| 06 | E | EVAR | C | 6 | Variabilní symbol poskytovatele. Nepovinné, nemusí se vyplnit. | | | | | |
| 06 | E | EODB | C | 3 | Smluvní odbornost pracoviště poskytovatele vyžádané péče (díl B) | | ODB | | | |
| 06 | E | EROD | C | 10 | Číslo pojištěnce | | PACIENT | | | |
| 06 | E | EZDG | C | 5 | Číslo základní diagnózy, pro kterou byl pacient v tomto období léčen | | ZDG | | | |
| 06 | E | EKON | C | 1 | Nevyplňuje se | | | | | |
| 06 | E | EICZ | C | 8 | Identifikační číslo pracoviště (IČP) ošetřujícího lékaře (žadatele) – díl A | | ICP_ZAD | | | |
| 06 | E | ECDZ | N | 7 | Nevyplňuje se | | | | | |
| 06 | E | EDAT | D | 8 | Datum vystavení požadavku ošetřujícím lékařem | | DAT_VYST | | | |



| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|---------|-------|--------------|----------|----------|---|---------|---------|----------|------------|----------|
| 06 | E | ECCEL | \$ | 10.2 | Cena celkem. Nepovinné vyplnění. | | | | | |
| 06 | E | ECBOD | N | 7 | Body celkem. Nepovinné vyplnění. | | | | | |
| 06 | E | EODZ | C | 3 | Smluvní odbornost pracoviště žadatele | | ODB_ZAD | | | |
| 06 | E | EVARZ | C | 6 | Variabilní symbol žadatele. Nepovinné, nemusí se vyplnit. | | | | | |
| 06 | E | DTYP | C | 1 | Doplněk typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 06 | V | TYP | C | 1 | Typ věty „V“ – výkony | | | DRUH_POL | 0 | |
| 06 | V | VDAT | D | 8 | Datum provedení vyšetření/ošetření | | | DEN | DRUH_POL=0 | |
| 06 | V | VKOD | C | 5 | Číslo výkonu | | | KOD | DRUH_POL=0 | |
| 06 | V | VPOC | N | 1 | Počet provedení výkonu | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=0 | |
| 06 | V | VTYP | C | 1 | Doplněk typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 06 | N | TYP | C | 1 | Typ věty „N“ – náhrady za zdravotní péči | | | | | |
| 06 | N | NTYP | C | 1 | Typ náhrady | | | | | |
| 06 | N | TYPN | C | 1 | Doplněk typu věty náhrady. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 06 | G | TYP | C | 1 | Typ věty „G“ – ostatní diagnózy | | | DRUH_POL | 8 | |
| 06 | G | GCIS | C | 5 | Číslo další vyskytující se diagnózy související s poskytovanou péčí | | | KOD | DRUH_POL=8 | |
| 06 | G | GTYP | C | 1 | Doplněk typu věty ostatní diagnózy. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |

Doklad 08 – Průvodní list dávky

Hlavičky dávky se vykazují jako samostatné věty typu AA, případně lze věty AA předávat jako nově vytvořené seskupení dokladů, členěné dle IČZ, období a druhu pojistného vztahu. Údaje slouží pouze pro základní validace předávaných dat.

| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|---------|-------|-------|-----|--------|--|---------|---------|---------|---------|----------|
| 08 | D | TYP | C | 1 | Typ věty „D“ – úvodní věta dávky | | | | | |
| 08 | D | CHAR | C | 1 | Charakter dávky (viz dále) – určuje stav předkládaných dokladů v dávce | | | | | |
| 08 | D | DTYP | C | 2 | Typ dávky (viz dále) – je určen druhem dokladu, který dávka obsahuje, resp. přesně definovanou posloupností druhů dokladů | | | | | |
| 08 | D | DICO | C | 8 | Identifikační číslo smluvního ZZ (IČZ), které dávku předkládá. Nepovinné pro ZZP. | ICZ | | | | |
| 08 | D | DPOB | C | 4 | Územní pracoviště VZP – kód územního pracoviště podle číselníku „Územní pracoviště VZP“, kterému je dávka předkládána | | | | | |
| 08 | D | DROK | N | 4 | Rok, ve kterém byly předkládané doklady uzavřeny | ROK | | | | |
| 08 | D | DMES | N | 2 | Měsíc, ve kterém byly předkládané doklady uzavřeny. Jsou povoleny pouze číslice „0“ až „9“, na první pozici „0“, nebo „1“. | MESIC | | | | |
| 08 | D | DCID | N | 6 | Číslo dávky – jednoznačné číslo dávky v rámci SZZ a roku | | | | | |
| 08 | D | DPOC | N | 3 | Počet dokladů v dávce – slouží ke kontrole kompletnosti dávky | | | | | |
| 08 | D | DBODY | N | 11 | Počet bodů za doklady v dávce (počet bodů za výkony, režii obsaženou ve výkonu, výkony agregované do OD, režii podle kategorie poskytovatele ústavní péče a kategorii pacienta). Nepovinné vyplnění. | | | | | |
| 08 | D | DFIN | Š | 18.2 | Celkem Kč za doklady v dávce (Pmat, cena | | | | | |



| dok- lad | vě- ta | název | typ | dél- ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|-------------|-----------|-------|-----|------------|--|---------|---------|---------|---------|----------|
| | | | | | zvlášť účtovaných léčivých přípravků a ZP, ambulantní a hospitalizační paušál). Nepovinné vyplnění. | | | | | |
| 08 | D | DDPP | C | 1 | Druh pojistného vztahu: | | | | | |
| 08 | D | DVDR1 | C | 13 | Verze datového rozhraní 1. V případě smíšené dávky se vyplní verze DR výkonového dokladu (01, 01s, 02, 02s nebo 06). | | | | | |
| 08 | D | DVDR2 | C | 13 | Verze datového rozhraní 2. V případě jednoduché dávky se ne-vyplňuje. V případě smíšené dávky se vyplní verze DR pro doklad 03 nebo 03s. | | | | | |
| 08 | D | DDTYP | C | 1 | Doplňěk typu věty záhlaví. Pro dávku 10 obsahující e_recepty se povinně vyplní hodnota „E“. V ostatních případech se nevyplňuje. | | | | | |



Doklad 10 - Recept

| doklad | věta | název | typ | délka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|--------|------|-------|-----|-------|--|---------|---------|----------|--------------|---|
| 10 | R | TYP | C | 1 | Typ věty „R“ – recept | | DRUDOK | | 10 | |
| 10 | R | RPOR | N | 3 | Pořadové číslo dokladu receptu v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999 | | | | | |
| 10 | R | RROD | C | 10 | Číslo pojištěnce | | PACIENT | | | |
| 10 | R | RDAT | D | 8 | Datum vydání léčivého přípravku | | | DEN | DRUH_POL=1-2 | Stejné datum pro oba přípravky |
| 10 | R | RLEK | C | 8 | Identifikační číslo pracoviště (IČP), které doklad (recept) vystavilo. | | ICP | | | |
| 10 | R | RPRI | C | 1 | Rodinný příslušník – v případě, že jde o rodinného příslušníka vyplní se „X“, jinak se údaj nevyplňuje | | | | | |
| 10 | R | RHRA | C | 1 | Atribut se nevyplňuje, v DR zůstává pro potřeby pojišťovny | | | | | |
| 10 | R | RZVL | C | 1 | Zvláštní položka – v případě schválení revizním lékařem nebo ATB střediskem (viz. Metodika – Společné zásady – Místo pro záznamy pojišťovny) se vyplní „X“, jinak se údaj nevyplňuje | | | | | |
| 10 | R | RCI1 | C | 1 | Skupina 1. vydaného léčivého přípravku | | | DRUH_POL | 1-2 | Každý přípravek je uveden v samostatné větě typu AC |
| 10 | R | RKO1 | C | 7 | Kód 1. LP | | | KOD | DRUH_POL=1-2 | |
| 10 | R | RMN1 | § | 5,20 | Množství 1. LP v měrných jednotkách | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=1-2 | |
| 10 | R | RFI1 | § | 10,2 | Cena za množství 1.LP předkládaná k úhradě VZP | | | KC | DRUH_POL=1-2 | |
| 10 | R | RDG1 | C | 5 | Hlavní diagnóza uvedená na receptu, váží se k 1. LP. Po-vinný údaj v případě, jestliže je | | | DG_RAD | DRUH_POL=1-2 | |



| dok- lad | vě- ta | název | typ | dél- ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|-------------|-----------|-------|-----|------------|--|------------|---------|----------|------------------|---|
| | | | | | požadována zvýšená úhrada. | | | | | |
| 10 | R | RPDO1 | C | 1 | Uvede se znak „R“ v případě, že lékař trvá na vydání předepsaného 1. LP, jinak se údaj nevyplňuje | | | | | |
| 10 | R | RPZU1 | C | 1 | Příznak zvýšené úhrady 1. LP- uvede se znak „Z“, jinak se údaj nevyplňuje | | | ZVLU | DRUH_POL= 1-2 | |
| 10 | R | RDO1 | § | 10.2 | Započitatelný doplatek do limitu pacienta za množství 1. LP | | | | | |
| 10 | R | RKV1 | C | 1 | Příznak vybírání poplatků z receptu: | | | | | |
| | | | | | 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. | | | | | |
| 10 | R | RDOP1 | C | 1 | | | | | | |
| 10 | R | REZ1 | C | 9 | Rezerva pro údaje 1. LP | | | | | |
| | | | | | | | | | | Každý přípravek je uveden v samostatné větě typu AC |
| 10 | R | RCI2 | C | 1 | Skupina 2. LP (dále viz RCI1) | | | DRUH_POL | 1-2 | |
| 10 | R | RKO2 | C | 7 | Kód 2. LP | | | KOD | DRUH_POL= 1-2 | |
| 10 | R | RMN2 | § | 5.2 | Množství 2. vydaného léčivého přípravku | | | MNOZSTVI | DRUH_POL= 1-2 | |
| 10 | R | RFI2 | § | 10.2 | Cena za množství 2. LP předkládaná k úhradě VZP | | | KC | DRUH_POL= 1-2 | |
| | | | | | Hlavní diagnóza uvedená na receptu, váží se k 2. LP. Po-vinný údaj v případě, jestliže je požadována zvýšená úhrada. | | | | | |
| 10 | R | RDG2 | C | 5 | | | | DG_RAD | DRUH_POL= 1-2 | |
| 10 | R | RPDO2 | C | 1 | Uvede se znak „R“ v případě, že lékař trvá na vydání předepsaného 2. LP, jinak se údaj nevyplňuje | | | | | |



| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|---------|-------|-------|-----|--------|--|---------|----------|---------|--------------|----------|
| 10 | R | RPZU2 | C | 1 | Příznak zvýšené úhrady 2. LP - uvede se znak „Z“, jinak se údaj nevyplňuje | | | ZVLU | DRUH_POL=1-2 | |
| 10 | R | RDO2 | Š | 10.2 | Započítatelný doplatek do limitu pacienta za množství 2. LP | | | | | |
| 10 | R | RKV2 | C | 1 | Rezerva, nevyplňuje se | | | | | |
| 10 | R | RDOP2 | C | 1 | 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. | | | | | |
| 10 | R | REZ2 | C | 9 | Rezerva pro údaje 2. LP | | | | | |
| 10 | R | RDDT | D | 8 | Datum vystavení receptu na léčivý přípravek. Povinné vy-plnění u elektronických receptů z Centrálního úložiště. | | DAT_VYST | | | |
| 10 | R | REZ3 | C | 2 | Rezerva, nevyplňuje se | | | | | |
| 10 | R | DTYP | C | 1 | Opakovací recept – v případě, že se jedná o recept na opa-kovaný výdej léčivého přípravku (jakož i o výpis z tohoto receptu) vyplní se „R“, jinak se údaj nevyplňuje. | | | | | |
| 10 | R | RLEKD | C | 8 | IČP lékaře, který předpis LP podléhající preskripčnímu omezení doporučil. Povinně vyplňované jen v případě omezené preskripce. | | | | | |
| 10 | R | EIDE | C | 36 | Elektronický identifikátor receptu v Centrálním úložišti SÚKLu. Vyplňuje se pouze u e_receptu | | | | | |



Doklad 12 - Poukaz na brýle a optické pomůcky

| doklad | věta | název | typ | délka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|--------|------|-------|-----|-------|--|---------|----------|----------|------------|----------|
| 12 | B | TYP | C | 1 | Typ věty „B“ – poukaz na optickou pomůcku | | DRUDOK | | 12 | |
| | | | | | Pořadové číslo dokladu Poukaz na optickou pomůcku v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999. | | | | | |
| 12 | B | BPOR | N | 3 | | | | | | |
| 12 | B | BROD | C | 10 | Číslo pojištěnce | | PACIENT | | | |
| 12 | B | BDAT | D | 8 | Datum vydání pomůcky | | | DEN | DRUH_POL=3 | |
| 12 | B | BLEK | C | 8 | Identifikační číslo pracoviště, které doklad vystavilo | | ICP | | | |
| 12 | B | BPRI | C | 1 | Rodinný příslušník – v případě, že jde o rodinného příslušníka, vyplní se „X“, jinak se údaj nevyplňuje | | | | | |
| 12 | B | BHRA | C | 1 | Hradí nemocný – jsou povoleny znaky: „C“ – pacient se částečně podílí, VZP hradí do hodnoty MAX (úhrada VZP z číselníku), „I“ – VZP hradí plně | | | ZVLU | DRUH_POL=3 | |
| 12 | B | BZVL | C | 1 | Zvláštní položka – v případě schválení revizním lékařem (viz. Metodika – Společné zásady – Místo pro záznamy pojišťovny) se vyplní „X“, jinak se údaj nevyplňuje | | | | | |
| 12 | B | BDG1 | C | 5 | Diagnóza, pro kterou je pomůcka vydána | | ZDG | | | |
| 12 | B | DTYP | C | 1 | Doplněk typu věty poukaz na optickou pomůcku. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 12 | B | BDNE | D | 8 | Datum vystavení poukazu na brýle | | DAT_VYST | | | |
| 12 | M | TYP | C | 1 | Typ věty „M“ – množství | | | DRUH_POL | 3 | |
| 12 | M | MKO1 | C | 7 | Kód vydané pomůcky. Vyplňuje se podle podskupiny 09 z číselníku ZP. | | | KOD | DRUH_POL=3 | |
| 12 | M | MFI1 | § | | Cena za vydanou pomůcku podle číselníku „ZP“ | | | KC | DRUH_POL=3 | |
| 12 | M | MTYP | C | 1 | Doplněk typu věty množství. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |

Doklad 13 - Poukaz na léčebnou a ortopedickou pomůcku

Doklad 13P (Přehled vrácených pomůcek) se nepředává.

| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | Hodnota | poznámka |
|---------|-------|-------|-----|--------|--|---------|----------|----------|------------|----------|
| 13 | O | TYP | C | 1 | Typ věty „O“ – poukaz na ortopedickou pomůcku | | DRUDOK | | 13 | |
| 13 | O | OPOR | N | 3 | Pořadové číslo dokladu poukaz na ortopedickou pomůcku v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999. | | | | | |
| 13 | O | OROD | C | 10 | Číslo pojištěnce | | PACIENT | | | |
| 13 | O | ODAT | D | 8 | Datum vystavení poukazu | | DAT_VYST | | | |
| 13 | O | OLEK | C | 8 | Identifikační číslo pracoviště (IČP), které doklad vystavilo | | ICP | | | |
| 13 | O | OHRA | C | 1 | Hradí nemocný – jsou povoleny znaky: „C“ – pacient se částečně podílí, VZP hradí do hodnoty MAX (úhrada VZP z číselníku), „I“ – VZP hradí plně | | | ZVLU | DRUH_POL=3 | |
| 13 | O | OZVL | C | 1 | Zvláštní položka – v případě schválení revizním lékařem (viz. Metodika – Společné zásady – Místo pro záznamy pojišťovny) se vyplní „X“, jinak se údaj nevyplňuje | | | | | |
| 13 | O | OCI1 | C | 2 | Podskupina vydané pomůcky (atribut typ z číselníku ZP) – vyplňuje se podle číselníku ZP | | | | | |
| 13 | O | OKO1 | C | 7 | Kód vydané pomůcky. Vyplňuje se podle číselníků pro jednotlivé podskupiny z číselníku VZP „Zdravotnické prostředky“ I. díl (ZP předepisované na poukaz). | | | KOD | DRUH_POL=3 | |
| 13 | O | OMN1 | \$ | 6.2 | Množství vydané pomůcky v měr. Jednotkách | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=3 | |
| 13 | O | OFI1 | \$ | 10.2 | Cena za množství vydané pomůcky | | | KC | DRUH_POL=3 | |



| dok- lad | vě- ta | název | typ | dél- ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | Hodnota | poznámka |
|-------------|-----------|---------|-----|------------|---|------------|---------|---------|------------|----------|
| | | | | | předkládaná k úhradě VZP | | | | | |
| 13 | O | OFI2 | Š | 10.2 | Doplatek pojištěnce rovnající se rozdílu mezi cenou pomůcky a úhradou pojišťovny | | | | | |
| 13 | O | ODG1 | C | 5 | Diagnóza, pro kterou je pomůcka vydána | | ZDG | | | |
| 13 | O | OPO1 | Š | 7.2 | Cena za obal a poštovné. Nepovinné vyplnění. | | | | | |
| 13 | O | ODAV | D | 8 | Datum vydání pomůcky | | | DEN | DRUH_POL=3 | |
| 13 | O | OTRV | C | 1 | Pomůcka trvalá nebo dočasná. Nabývá hodnot: | | | | | |
| 13 | O | ONOV | C | 1 | Nová nebo repasovaná pomůcka. Nabývá hodnot: „X“ = nová, „“ = použitá. | | | | | |
| 13 | O | OODB | C | 3 | Smluvní odbornost pracoviště předepisujícího lékaře – nepovinné vyplnění | | ODB | | | |
| 13 | O | ODAN | C | 6 | Rezerva – nevyplňuje se | | | | | |
| 13 | O | ODAZ | D | 8 | Předpokládané datum vrácení pomůcky. Vyplní se tak, že k datu vydání pomůcky se přičte předpokládaný počet mě-síců uvedený na tiskopisu. Vyplňuje se pouze pokud OTRV=„“. | | | | | |
| 13 | O | OEVC | C | 12 | Evidenční číslo pomůcky. Uvádí se pouze u zapůjčovaných pomůcek, respektive jejich oprav. Vyplňuje se vždy zleva. Nevyplněné pozice zprava jsou mezerovány. | | | | | |
| 13 | O | OSIN | C | 1 | Rezerva | | | | | |
| 13 | O | DTYP | C | 1 | Doplněk typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 13 | P | CP | C | 10 | Číslo pojištěnce | | | | | |
| 13 | P | EVIDCIS | C | 12 | Evidenční číslo ZP. Vyplňuje se vždy zleva. Nevyplněné pozice zprava jsou mezerovány. | | | | | |
| 13 | P | KODZP | C | 7 | Kód vráceného ZP | | | | | |



| dok- lad | vě- ta | název | typ | dél- ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | Hodnota | poznámka |
|-------------|-----------|--------|-----|------------|-----------------------------------|------------|---------|---------|---------|----------|
| | | DATVRA | | | | | | | | |
| 13 | P | C | D | 8 | Datum vrácení ZP | | | | | |
| 13 | P | TYP | C | 1 | Typ věty „C“ – oznámení | | | | | |
| 13 | P | OTYP | C | 1 | Doplňěk typu věty – nevyplňuje se | | | | | |

Doklad 14 - Poukaz na foniatrickou pomůcku

| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | Poznámka |
|---------|-------|--------|-----|--------|--|---------|----------|----------|------------|----------|
| 14 | F | TYP | C | 1 | Typ věty „F“ – poukaz na foniatrickou pomůcku | | DRUDOK | | | |
| 14 | F | FPOR | N | 3 | Pořadové číslo dokladu poukaz na foniatrickou pomůcku v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999. | | | | | |
| 14 | F | FROD | C | 10 | Číslo pojištění | | PACIENT | | | |
| 14 | F | FDAT | D | 8 | Datum vydání pomůcky | | | DEN | DRUH_POL=3 | |
| 14 | F | FLEK | C | 8 | Identit. číslo pracoviště, které doklad vystavilo | | ICP | | | |
| 14 | F | FPRI | C | 1 | Rodinný příslušník – v případě že jde o rodinného příslušníka vyplní se „X“, jinak se nevyplňuje | | | | | |
| 14 | F | FHRA | C | 1 | Hradí nemocný – jsou povoleny znaky: „C“ – pacient se částečně podílí, VZP hradí do hodnoty MAX (úhrada VZP z číselníku), „I“ – VZP hradí plně do hodnoty MFC (regulovaná cena MF v číselníku) | | | ZVLU | DRUH_POL=3 | |
| 14 | F | FZVL | C | 1 | Zvláštní položka – v případě schválení revizním lékařem (viz. Metodika – Společné zásady – Místo pro záznamy pojišťovny) se vyplní „X“, jinak se údaj nevyplňuje | | | | | |
| 14 | F | MKO2 | C | 7 | Kód indikační skupiny (stupeň postižení). Vyplňuje se podle číselníku ZP, podskupiny 08. | | | | | |
| 14 | F | FDG1 | C | 5 | Diagnóza, pro kterou je pomůcka vydána | | ZDG | | | |
| 14 | F | FDATVY | D | 8 | Datum vystavení poukazu | | DAT_VYST | | | |
| 14 | F | DTYP | C | 1 | Doplněk typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se | | | | | |
| 14 | M | TYP | C | 1 | Typ věty „M“ – množství | | | DRUH_POL | 3 | |
| 14 | M | MKO1 | C | 7 | Kód vydané pomůcky. Vyplňuje se podle podskupiny 08 z číselníku ZP. | | | KOD | DRUH_POL=3 | |



| | | | | | | | |
|-----------|---|------|---|---|--|----|------------|
| 14 | M | MFI1 | § | | Cena za vydanou pomůcku podle číselníku „ZP“ | KC | DRUH_POL=3 |
| 14 | M | MTYP | C | 1 | Doplňěk typu věty množství. | | |



Doklad 16 - Vyúčtování lázeňské léčebně rehabilitační péče

| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | Popis | vě-ta AA | věta AB | věta AC | Hodnota | poznámka |
|---------|-------|----------|-----|--------|--|----------|---------|---------|-------------|--|
| 16 | L | TYP | C | 1 | Typ věty „L“ – doklad za lázeňského klienta (pacienta) | | DRUDOK | | 16 | |
| 16 | L | DTYP | C | 1 | Doplněk typu věty doklad. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 16 | L | ICLL | N | 3 | Identifikační číslo poskytovatele v rámci IČZ LZ | | ICP | | | |
| 16 | L | CDOK | N | 7 | Číslo dokladu | | | | | |
| 16 | L | IND_1 | C | 9 | Indikace | | | KOD | DRUH_POL=13 | Nový typ věty AC - Indikace lázeňského pobytu |
| 16 | L | COP | C | 4 | Číslo vysílajícího ÚP | | | | | |
| 16 | L | TYP_LP | C | 1 | Typ lázeňské léčebně rehabilitační péče (K, P, D) | | | KOD | DRUH_POL=14 | Nový typ věty AC - Typy lázeňské péče |
| 16 | L | JMENO | C | 30 | Příjmení a jméno pacienta | | | | | |
| 16 | L | CP | C | 10 | Číslo pojištěnce – pacienta | | PACIENT | | | |
| 16 | L | JMENO_PR | C | 30 | Příjmení a jméno průvodce | | | | | |
| 16 | L | CP_PR | C | 10 | Číslo pojištěnce – průvodce | | | | | |
| 16 | L | DNAST | D | 8 | Datum nástupu léčení | | PRI | | | |
| 16 | L | DUKON | D | 8 | Datum ukončení léčení | | PRO | | | |
| 16 | L | DODJ | D | 8 | Datum odjezdu | | | | | |
| 16 | L | JMEVYST | C | 30 | Příjmení a jméno toho, kdo vystavil doklad | | | | | |
| 16 | L | DVYST | D | 8 | Datum vystavení dokladu | | | | | |
| 16 | L | PROD | N | 3 | Prodlužky z celkem odléčených dnů | | | | | |
| 16 | L | KOD_UKO | C | 1 | Kód ukončení léčby | | ZPUKON | | | Ukončení lázeňské / ozdravenské péče má kód jinou sémantiku, než u |



| dok- lad | vě- ta | název | typ | dél- ka | Popis | vě- ta AA | věta AB | věta AC | Hodnota | poznámka |
|-------------|-----------|-----------------|-----|------------|---|-----------------|---------|----------|-------------|---|
| | | | | | | | | | | hospitalizací |
| 16 | L | CENA_POB | N | 10.2 | Cena za pobyt – nepovinný údaj | | | | | |
| 16 | U | TYP | C | 1 | Typ věty „U“ – „nákladová“ položka | | | DRUH_POL | DRUH_POL=16 | Nový typ věty AC - Nákladová položka |
| 16 | U | DTYP | C | 1 | Doplněk typu věty nákladová položka. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 16 | U | DATOD | D | 8 | Datum, od kdy vznikl „druh nákladu“ | | | DEN | DRUH_POL=16 | Nový typ věty AC - Nákladová položka |
| 16 | U | KOD_NAK | C | 1 | Kód „druhu nákladu“ | | | KOD | DRUH_POL=16 | Nový typ věty AC - Nákladová položka |
| 16 | U | KOD_NAK1 | C | 1 | Rezerva na jemné členění nákladů – nevyplňuje se | | | | | |
| 16 | U | DOBA | N | 3 | Délka trvání „druhu nákladu“ ve dnech | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=16 | Nový typ věty AC - Nákladová položka |
| 16 | U | SAZBA | § | 7.2 | Sazba „druhu nákladu“ za den | | | | | |
| 16 | U | CENA | § | 9.2 | Celková cena za „druh nákladu“ – nepovinný údaj | | | KC | DRUH_POL=16 | Nový typ věty AC - Nákladová položka |
| 16 | U | LUZKO | N | 1 | Počet lůžek na pokoji | | | | | |
| 16 | U | KATEG | C | 3 | Kategorie ubytování; vyplňuje se podle číselníku „Kategorie ubytování v lázeňských zařízeních“. | | | | | |
| 16 | U | KOD_PRE- RUS | C | 1 | Kód přerušení léčby. Vztahuje se pouze k ubytování | | | | | |
| 16 | U | TYP | C | 1 | Typ věty „S“ – sdělení | | | | | |
| 16 | U | STYP | C | 1 | Doplněk typu věty sdělení. Rezerva, nevyplňuje se | | | | | |
| 16 | U | CIS_R | N | 2 | Číslo řádku sdělení | | | | | |
| 16 | U | TEXT | C | 80 | Text sdělení | | | | | |



Doklad 23 - Vyúčtování ozdravenské péče

| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | Popis | vě-ta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|---------|-------|----------|-----|--------|--|----------|---------|----------|-------------|--------------------------------------|
| 23 | L | TYP | C | 1 | Typ věty „L“ – doklad za klienta/pacienta | | DRUDOK | | 23 | |
| 23 | L | DTYP | C | 1 | Doplněk typu věty. Rezerva - nevyplňuje se | | | | | |
| 23 | L | ICOL | N | 3 | Identifikační číslo poskytovatele v rámci IČZ OZ | | ICP | | | |
| 23 | L | CDOK | N | 7 | Číslo dokladu | | | | | |
| 23 | L | CNAVRH | N | 7 | Číslo návrhu | | | | | |
| 23 | L | RNAVRH | N | 4 | Rok návrhu | | | | | |
| 23 | L | COP | C | 4 | Číslo vysílajícího ÚP (z návrhu) | | | | | |
| 23 | L | OPLAN | C | 4 | Ozdravný program | | KOD | | DRUH_POL=18 | Nový typ věty AC - Ozdravný pobyt |
| 23 | L | JMENO | C | 30 | Příjmení a jméno klienta/pacienta | | | | | |
| 23 | L | CP | C | 10 | Číslo klienta/pacienta | | PACIENT | | | |
| 23 | L | DNAST | D | 8 | Datum nástupu | | PRI | | | |
| 23 | L | DUKON | D | 8 | Datum ukončení | | PRO | | | |
| 23 | L | DODJ | D | 8 | Datum odjezdu | | | | | |
| 23 | L | JMEVYST | C | 30 | Příjmení a jméno toho, kdo vystavil doklad | | | | | |
| 23 | L | DVYST | D | 8 | Datum vystavení dokladu | | | | | |
| 23 | L | PROD | N | 3 | Prodlužky ze dnů pobytu celkem | | | | | |
| 23 | L | KOD_UKO | C | 1 | Kód ukončení pobytu | | ZPUKON | | | |
| 23 | L | CENA_POB | Š | 10.2 | Cena za pobyt – nepovinný údaj | | | | | |
| 23 | U | TYP | C | 1 | Typ věty „U“ – „nákladová“ položka | | | DRUH_POL | DRUH_POL=16 | Nový typ věty AC - nákladová položka |
| 23 | U | DTYP | C | 1 | Doplněk typu věty. Rezerva - nevyplňuje se | | | | | |
| 23 | U | RADEK | N | 2 | Číslo řádku dokladu | | | | | |
| 23 | U | DATOD | D | 8 | Datum od kdy vznikl „druh nákladu“ | | | DEN | DRUH_POL=16 | Nový typ věty AC - |



| dok- lad | vě- ta | název | typ | dél- ka | Popis | vě- ta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|-------------|-----------|----------------|-----|------------|--|-----------------|---------|----------|-------------|---|
| | | | | | | | | | | nákladová položka |
| 23 | U | KOD_NAK | C | 2 | Kód „druhu nákladu“ | | | KOD | DRUH_POL=16 | Nový typ věty AC - nákladová položka |
| 23 | U | DOBA | N | 3 | Délka trvání „druhu nákladu“ ve dnech | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=16 | Nový typ věty AC - nákladová položka |
| 23 | U | SAZBA | Š | 7.2 | Sazba „druhu nákladu“ za den | | | | | |
| 23 | U | CENA | Š | 9.2 | Celková cena za „druh nákladu“ – nepovinný údaj | | | KC | DRUH_POL=16 | Nový typ věty AC - nákladová položka |
| 23 | U | KOD_PRER US | C | 1 | Kód přerušení pobytu | | | | | |
| 23 | U | TYP | C | 1 | Typ věty „S“ – sdělení | | | | | |
| 23 | U | DTYP | C | 1 | Doplňek typu věty. Rezerva – nevyplňuje se | | | | | |
| 23 | U | RADEK | N | 2 | Číslo řádku sdělení | | | | | |
| 23 | U | TEXT | C | 80 | Text sdělení | | | | | |

Doklad 34 – Příkaz ke zdravotnímu transportu

| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|---------|-------|-------|-----|--------|--|---------|-------------|---------|--------------------|----------------------------------|
| 34 | T | TYP | C | 1 | Typ věty „T“ – záhlaví dokladu (díl A i dílu B) | | DRUDO K | | 34 | |
| 34 | T | TCID | N | 7 | Číslo dokladu | | | | | |
| 34 | T | TSTR | N | 1 | Pořadové číslo listu dokladu. Nevyplňuje se. | | | | | |
| 34 | T | TPOC | N | 1 | Celkový počet listů dokladu. Nevyplňuje se. | | | | | |
| 34 | T | TPOR | N | 3 | Pořadové číslo dokladu v dávce | | | | | |
| 34 | T | TCPO | C | 3 | Číslo pojišťovny | | | | | |
| 34 | T | TTPP | C | 1 | Typ připojištění | | | | | |
| 34 | T | TICO | C | 8 | Identifikační číslo pracoviště poskytovatele vyžádané péče – přepravce (IČP – díl B) | | ICP | | | |
| 34 | T | TVAR | C | 6 | Variabilní symbol. Nepovinné, nemusí se vyplnit. | | | | | |
| f34 | T | TODB | C | 3 | Smluvní odbornost pracoviště žadatele | | ODB_Z AD | | | |
| 34 | T | TROD | C | 10 | Číslo pojištěnce | | PACIEN T | | | |
| 34 | T | TZDG | C | 5 | Číslo základní diagnózy, pro kterou byl pacient v tomto období léčen | | ZDG | | | |
| 34 | T | TKON | C | 1 | Ne vyplňuje se | | | | | |
| 34 | T | TICZ | C | 8 | Identifikační číslo pracoviště žadatele – ošetřujícího lékaře (IČP – díl A. | | ICP_ZA D | | | |
| 34 | T | TCDZ | N | 7 | Číslo jednoho z individuálních výkonových dokladů, které má ošetřující lékař otevřen pro příslušného pacienta. Nepovinný údaj. | | | | | |
| 34 | T | TCCEL | Š | 10.2 | Cena celkem. Nepovinný údaj. | | | | | |
| 34 | T | TCBOD | N | 7 | Body celkem. Nepovinný údaj. | | | | | |
| 34 | T | TSPZ | C | 7 | SPZ vozidla, pokud má SPZ 6 znaků, první znak vlevo je mezera | | | | | |
| 34 | T | TDUT | D | 8 | Datum uskutečnění transportu | | | DEN | DRUH_POL=19 +21 | Nový typ věty AC – Čas zahájení, |



| dok- lad | vě- ta | název | typ | dél- ka | popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|-------------|-----------|---------|-----|------------|---|------------|---------|---------|-------------|--|
| | | | | | | | | | | resp. ukončení - stejně datum v obou případech |
| 34 | T | TODJ | N | 4 | Čas odjezdu ve tvaru HHMM | | | KOD | DRUH_POL=19 | Nový typ věty AC – Čas zahájení |
| 34 | T | TPRI | N | 4 | Čas příjezdu ve tvaru HHMM | | | KOD | DRUH_POL=21 | Nový typ věty AC – Čas ukončení |
| 34 | T | OIDADR | C | 8 | *) Číselná identifikace místa, odkud se transport provádí dle databáze registru adres UIRADR (uvádí se vždy nejpřesnější dostupný údaj). Nepovinný údaj, pokud jsou vyplněny ODK1 a ODK2. | | | KOD | DRUH_POL=20 | Nový typ věty AC – Adresa odkud |
| 34 | T | OTYPADR | N | 1 | *) Vyplňuje pro údaj v OIDADR: | | | KOD | DRUH_POL=20 | Nový typ věty AC – Adresa odkud |
| 34 | T | ODK1 | C | 30 | *) Odkud – místo (obec, část obce). Nepovinný údaj, pokud uvedena položka OIDADR. | | | | | |
| 34 | T | ODK2 | C | 30 | *) Odkud – ulice a číslo. Nepovinný údaj, pokud uvedena položka OIDADR. | | | | | |
| 34 | T | OPSC | C | 5 | *) PSČ místa odkud se transport provádí. | | | | | |
| 34 | T | TIDADR | C | 8 | Číselná identifikace místa nároku na hrazení transportu pojišťovnou (nejbližšího vhodného ZZ) dle databáze registru adres UIRADR (uvádí se vždy nejpřesnější dostupný údaj). Nepovinný údaj, pokud jsou vyplněny TADR1 a TADR2. | | | KOD | DRUH_POL=22 | Nový typ věty AC – Adresa kam |
| 34 | T | TYPADR | N | 1 | Vyplňuje se, pro údaj v TIDADR: | | | KOD | DRUH_POL=22 | Nový typ věty AC – Adresa kam |
| 34 | T | TADR1 | C | 30 | Místo nároku na hrazení transportu zdr. poj. (1. část adresy - obec, část obce). Nepovinný údaj, pokud uvedena položka TIDADR. | | | | | |
| 34 | T | TADR2 | C | 30 | Pokračování adresy místa nároku na hrazení transportu zdr. poj. (2. část adresy - ulice a | | | | | |



| dok- lad | vě- ta | název | typ | dél- ka | popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|-------------|-----------|-------|-----|------------|---|------------|---------|----------|------------|----------|
| | | | | | číslo). Nepovinný údaj, pokud uvedena položka TIDADR. | | | | | |
| 34 | T | TPSC | C | 5 | PSČ místa nároku na hrazení transportu. | | | | | |
| 34 | T | TDOPR | C | 1 | Doprovod, pokud je indikován doprovod = „X“, jinak mezera | | | | | |
| 34 | T | DTYP | C | 1 | Doplňek typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se | | | | | |
| 34 | V | TYP | C | 1 | Typ věty „V“ – výkony | | | DRUH_POL | 6 | |
| 34 | V | VKOD | C | 5 | Kód výkonu přepravy – vyplňuje se podle číselníku Doprava, zarovnáva se doprava | | | KOD | DRUH_POL=6 | |
| 34 | V | VPOC | N | 4 | Počet ujetých km | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=6 | |
| 34 | V | VBOD | N | 5 | Body za výkon – nepovinný údaj | | | BODY | DRUH_POL=6 | |
| 34 | V | VTYP | C | 1 | Doplňek typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 34 | N | TYP | C | 1 | Typ věty „N“ – náhrady za zdravotní péči | | | | | |
| 34 | N | NTYP | C | 1 | Typ náhrady | | | | | |
| 34 | N | TYPN | C | 1 | Doplňek typu věty náhrady. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 34 | G | TYP | C | 1 | Typ věty „G“ – ostatní diagnózy | | | DRUH_POL | 8 | |
| 34 | G | GCIS | C | 5 | Číslo další vyskytující se diagnózy související s poskytovanou péčí | | | KOD | DRUH_POL=8 | |
| 34 | G | GTYP | C | 1 | Doplňek typu věty ostatní diagnózy. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |



Doklad 36 - Vyúčtování cest lékaře v návštěvní službě

Každá věta J36V má vytvořenu kopii dokladu J36 jako samostatnou větu typu AB s jednoznačnými identifikátory dokladu UWID_AB pro daného pojištěnce.

| doklad | věta | název | typ | délka | Popis | Věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|--------|------|-------|-----|-------|--|---------|---------|---------|------------|--|
| 36 | J | TYP | C | 1 | Typ věty „J“ – záhlaví | | DRUDOK | | 36 | |
| 36 | J | HCID | N | 7 | Číslo dokladu | | | | | |
| 36 | J | HCPO | C | 3 | Číslo pojišťovny | | | | | |
| 36 | J | HICO | C | 8 | Identifikační číslo pracoviště (IČP) | | ICP | | | Kopíruje se do každého záznamu typu AB pro každou větu V |
| 36 | J | HVAR | C | 6 | Variabilní symbol – nepovinný údaj | | | | | |
| 36 | J | HODB | C | 3 | Smluvní odbornost pracoviště | | ODB | | | Kopíruje se do každého záznamu typu AB pro každou větu V |
| 36 | J | HCEL | Š | 10.2 | Cena celkem – nepovinný údaj | | | | | |
| 36 | J | HBOD | N | 7 | Body celkem – nepovinný údaj | | | | | |
| 36 | J | HPOR | N | 3 | Pořadové číslo listu v dávce | | | | | |
| 36 | J | HKOD | C | 2 | Kód druhu dopravy podle číselníku „Doprava“ | | | KOD | DRUH_POL=6 | Kopíruje se do každého záznamu typu AB pro každou větu V |
| 36 | J | DTYP | C | 1 | Doplňek typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se | | | | | |
| 36 | J | HICP | C | 8 | Identifikační číslo pracoviště (IČP) požadujícího použití vozidla ZDS | | ICP_ZAD | | | Kopíruje se do každého záznamu typu AB pro každou větu V |
| 36 | J | VKC | Š | 9.2 | Množství Kč, vyplní se pouze v případě pokud je smluvně stanoven paušál na | | | | | |



| dok- lad | vě- ta | název | typ | dél- ka | Popis | Vě- ta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|-------------|-----------|----------|-----|------------|---|-----------------|---------|----------|-------------|--|
| | | | | | jeden měsíc | | | | | |
| 36 | V | TYP | C | 1 | Typ věty „V“ – výkony | | | DRUH_POL | 6 | |
| 36 | V | V DAT | D | 8 | Datum provedení vykázaných výkonů | | | DEN | DRUH_POL=6 | |
| 36 | V | V ROD | C | 10 | Číslo pojištěnce, vyplní se pouze pro pojišťovnu, které se poskytnutá péče vyúčtovává | | PACIENT | | | Každý pacient má zde vytvořen samostatnou větu typu AB |
| 36 | V | V KM | N | 4 | Počet km, nepovinný údaj pro případ nasmlouvaného paušálu na jeden měsíc nebo na jednu návštěvu | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=6 | |
| 36 | V | V KN | C | 2 | Kód náhrady, nepovinný údaj | | | | | |
| 36 | V | O IDADR | C | 8 | Číselná identifikace adresy odkud se vyjede k návštěvě pojištěnce dle databáze registru adres UIRADR (uvádí se vždy nejpřesnější dostupný údaj). Nepovinný údaj, pokud jsou vyplněny ODKUD1 a ODKUD2 | | | KOD | DRUH_POL=20 | Nový typ věty AC – Adresa odkud |
| 36 | V | O TYPADR | N | 1 | Vyplňuje se pro údaj v O IDADR: | | | KOD | DRUH_POL=20 | Nový typ věty AC – Adresa odkud |
| 36 | V | O DKUD1 | C | 30 | Místo odkud se vyjede k návštěvě pojištěnce. Nepovinný údaj, pokud uvedena položka O IDADR | | | | | |
| 36 | V | O DKUD2 | C | 30 | Ulice a číslo (druhá část adresy) odkud se vyjede k návštěvě pojištěnce. Nepovinný údaj, pokud uvedena položka O IDADR | | | | | |
| 36 | V | O PSC | C | 5 | PSČ místa odkud se vyjede k návštěvě pojištěnce | | | | | |
| 36 | V | K IDADR | C | 8 | Číselná identifikace adresy místa pobytu ošetřovaného pojištěnce dle databáze registru adres UIRADR (uvádí se vždy nejpřesnější dostupný údaj). Nepovinný údaj, pokud jsou vyplněny KAM1 a KAM2 | | | KOD | DRUH_POL=22 | Nový typ věty AC – Adresa kam |



| dok- lad | vě- ta | název | typ | dél- ka | Popis | Vě- ta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|-------------|-----------|---------|-----|------------|--|-----------------|---------|---------|-------------|----------------------------------|
| 36 | V | KTYPADR | N | 1 | Vyplňuje se pro údaj v KIDADR: | | | KOD | DRUH_POL=22 | Nový typ věty AC – Adresa kam |
| 36 | V | KAM1 | C | 30 | Místo pobytu ošetřovaného pojištěnce. Nepovinný údaj, pokud uvedena položka KIDADR | | | | | |
| 36 | V | KAM2 | C | 30 | Ulice a číslo (druhá část adresy) pobytu ošetřovaného pojištěnce. Nepovinný údaj, pokud uvedena položka KIDADR | | | | | |
| 36 | V | KPSC | C | 5 | PSČ místa pobytu ošetřovaného pojištěnce | | | | | |
| 36 | V | VTYP | C | 1 | Doplněk typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se | | | | | |
| 36 | V | VCPO | C | 3 | Číslo pojišťovny, které je konkrétní výkon úctován | | | | | |

Doklad 37 – Vyúčtování výkonů záchrané služby

| doklad | věta | název | typ | délka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|--------|------|-------|-----|-------|---|---------|---------|---------|--------------------|---|
| 37 | W | TYP | C | 1 | Typ věty „W“ – záhlaví | | DRUDOK | | 37 | |
| 37 | W | HCID | N | 7 | Číslo dokladu | | | | | |
| 37 | W | HSTR | N | 1 | Pořadové číslo listu dokladu. Nevypĺňuje se u jednolistové-ho dokladu | | | | | |
| 37 | W | HPOC | N | 1 | Celkový počet listů dokladu. Nevypĺňuje se u jednolistové-ho dokladu | | | | | |
| 37 | W | HPOR | N | 3 | Pořadové číslo listu v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999 | | | | | |
| 37 | W | HCPO | C | 3 | Číslo pojišťovny | | | | | |
| 37 | W | HTPP | C | 1 | Typ připojištění | | | | | |
| 37 | W | HICO | C | 8 | Identifikační číslo pracoviště (IČP), které doklad předkládá | | ICP | | | |
| 37 | W | HVAR | C | 6 | Variabilní symbol. Nepovinné, nemusí se vyplnit. | | | | | |
| 37 | W | HODB | C | 3 | Smluvní odbornost pracoviště | | ODB | | | |
| 37 | W | HROD | C | 10 | Číslo pojištěnce | | PACIENT | | | |
| 37 | W | HZDG | C | 5 | Číslo základní diagnózy, pro kterou byl pacient transportován | | ZDG | | | |
| 37 | W | HCCEL | Š | 10.2 | Cena celkem – nepovinný údaj | | | | | |
| 37 | W | HCBOD | N | 7 | Body celkem – nepovinný údaj | | | | | |
| 37 | W | HSPZ | C | 7 | SPZ vozidla. Pokud na 6 znaků, první znak vlevo mezera | | | | | |
| 37 | W | HDAT | D | 8 | Datum provedení zásahu | | | DEN | DRUH_POL=19+ 21 | Nový typ věty AC – Čas zahájení, resp. ukončení - stejné datum v obou případech |
| 37 | W | HZCAS | N | 4 | Čas začátku zásahu ve tvaru HHMM | | | KOD | DRUH_POL=19 | Nový typ věty |



| dok- lad | vě- ta | název | typ | dél- ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|-------------|-----------|-------|-----|------------|--|------------|---------|----------|--------------|--------------------------------|
| | | | | | | | | | | AC – Čas zahájení |
| 37 | W | HKCAS | N | 4 | Čas konce zásahu ve tvaru HHMM | | | KOD | DRUH_POL=21 | Nový typ věty C – Čas ukončení |
| 37 | W | HPRJ | C | 25 | Příjmení pojištěnce. Povinný údaj v případě, kdy nelze identifikovat pacienta číslem pojištěnce. | | | | | |
| 37 | W | HJME | C | 20 | Jméno pojištěnce. Povinný údaj v případě, kdy nelze identifikovat pacienta číslem pojištěnce. | | | | | |
| 37 | W | HPRL | C | 1 | Potvrzení revizního lékaře pojišťovny, v případě potvrzení nabývá hodnoty „X“ | | | | | |
| 37 | W | DTYP | C | 1 | Doplňek typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 37 | V | TYP | C | 1 | Typ věty „V“ – výkony | | | DRUH_POL | 0/6 | Datum se doplní z věty typu W |
| 37 | V | VKOD | C | 5 | Číslo výkonu – vyplňuje se podle číselníků „Zdravotní výkony“ a „Doprava“. Číslo výkonu přepravy se zarovnáva doprava. | | | KOD | DRUH_POL=0/6 | |
| 37 | V | VPOC | N | 3 | Počet provedení výkonu nebo počet ujetých km, počet zdravotních výkonů max. 9. Počet km max. 999. | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=0/6 | |
| 37 | V | VBOD | N | 5 | Body za výkon – nepovinný údaj | | | BODY | DRUH_POL=0/6 | |
| 37 | V | VTYP | C | 1 | Doplňek typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 37 | N | TYP | C | 1 | Typ věty „N“ – náhrady za zdravotní péči | | | | | |
| 37 | N | NTYP | C | 1 | Typ náhrady | | | | | |
| 37 | N | TYPN | C | 1 | Doplňek typu věty náhrady. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 37 | G | TYP | C | 1 | Typ věty „G“ – ostatní diagnózy | | | DRUH_POL | 8 | |
| 37 | G | GCIS | C | 5 | Číslo další vyskytující se diagnózy související s poskytovanou péčí | | | KOD | DRUH_POL=8 | |



| dok-lad | vě-ta | název | typ | dél-ka | Popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|---------|-------|-------|-----|--------|---|---------|---------|----------|--------------|-------------------------------------|
| 37 | G | GTYP | C | 1 | Doplňěk typu věty ostatní diagnózy. Rezerva, nevyplňuje se. | | | | | |
| 37 | L | TYP | C | 1 | Typ věty „L“ – léčivé přípravky a ZP | | | DRUH_POL | 1-3 | Datum se doplní z věty typu W |
| 37 | L | LTPR | C | 1 | Skupina podaného léčivého přípravku nebo ZP | | | DRUH_POL | DRUH_POL=1-3 | |
| 37 | L | LKOD | C | 7 | Kód podaného léčivého přípravku nebo ZP | | | KOD | DRUH_POL=1-3 | |
| 37 | L | LMNO | § | 11.3 | Množství podaného léčivého přípravku a ZP v měrných jednotkách | | | MNOZSTVI | DRUH_POL=1-3 | |
| 37 | L | LFIN | § | 10.2 | Úhrada za množství podaného léčivého přípravku a ZP | | | KC | DRUH_POL=1-3 | |
| 37 | L | LTYP | C | 1 | Doplňěk typu věty léčiva a ZP. Rezerva, nevyplňuje se | | | | | |

Doklad 64 – Kapitální platba na pojištěnce

Každá věta dokladu 64 (kapitální platby) pro různé pojištěnce má vytvořenu kopii dokladu jako samostatnou větu typu AB s jednoznačným identifikátorem UWID_AB pro daného pojištěnce za každý započatý měsíc kapitace. Odpovídá internímu dokladu pojišťovny dle jejího vlastního datového rozhraní, níže uvedené rozhraní je pouze demonstrační. Všechny typy kapitálních plateb jsou vykazovány dohromady jako položka s *DRUH_POL* = 23.

| doklad | věta | název | typ | délka | popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|--------|------|-------|-----|-------|---|---------|---------|---------|---------|---------------|
| 64 | | icp | C | 8 | Pracoviště registrujícího lékaře | | ICP | | | |
| 64 | | odb | C | 3 | Odbornost registrujícího pracoviště | | ODB | | | |
| 64 | | cp | C | 10 | Číslo pojištěnce | | PACIENT | | | |
| 64 | | rok | N | 4 | Období zpracování | ROK | | | | |
| 64 | | mesic | N | 2 | Období zpracování | MESIC | | | | |
| 64 | | cena | N | 9.2 | Cena v Kč – kapitální platba na pojištěnce (bez ohledu na to zda základní nebo zvýšená) | | | KC | | DRUH_POL = 23 |

Doklad 66 – Jiné zdravotní služby poskytnuté pojištěnci

Používá se pro vykázání jiných zdravotních služeb, poskytnutých pojištěnci mimo doklady uvedené výše. Určeno primárně pro vykázání zdravotních služeb poskytnutých v zahraničí, případně jiných služeb bez vazby na číselníky – např. cestovné pacientů. Odpovídá internímu dokladu pojišťovny dle jejího vlastního datového rozhraní, níže uvedené rozhraní je pouze demonstrační. Všechny typy nákladů jsou vykazovány dohromady jako položka s *DRUH_POL* = 24.

| doklad | věta | název | typ | délka | popis | věta AA | věta AB | věta AC | hodnota | poznámka |
|--------|-----------|-------|-----|-------|-------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| 66 | cp | | C | 10 | Číslo pojištěnce | | PACIENT | | | |
| 66 | od | | D | 8 | Datum zahájení péče | | PRI | | | |
| 66 | do | | D | 8 | Datum ukončení péče | | PRO | | | |
| 66 | rok | | N | 4 | Období zpracování | ROK | | | | |
| 66 | mesic | | N | 2 | Období zpracování | MESIC | | | | |
| 66 | nakl_amb | | N | 13.2 | Cena v Kč – ambulantní péče | | | KC | | DRUH_POL = 24 |
| 66 | nakl_hosp | | N | 13.2 | Cena v Kč – hospitalizace | | | KC | | DRUH_POL = 24 |
| 66 | nakl_stom | | N | 13.2 | Cena v Kč – stomatologické ošetření | | | KC | | DRUH_POL = 24 |
| 66 | nakl_dopr | | N | 13.2 | Cena v Kč – doprava | | | KC | | DRUH_POL = 24 |
| 66 | nakl_leky | | N | 13.2 | Cena v Kč – léčiva | | | KC | | DRUH_POL = 24 |
| 66 | nakl_ost | | N | 13.2 | Cena v Kč – jiné náklady | | | KC | | DRUH_POL = 24 |