

## II. Datové rozhraní – individuální doklady

### II. – Obsah

|                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|
| II – 1. Úvod .....                                                                | 3  |
| II – 2. Přijímané doklady v DR – obecné zásady .....                              | 3  |
| II – 3. Vyplňování dokladů v DR .....                                             | 5  |
| II – 4. Přijímané doklady – formáty.....                                          | 6  |
| II – 4.01. Vyúčtování výkonů v ambulantní péči.....                               | 6  |
| II – 4.01s. Vyúčtování výkonů v ambulantní stomatologické péči.....               | 8  |
| II – 4.02. Vyúčtování výkonů v ústavní péči.....                                  | 8  |
| II – 4.02s. Vyúčtování výkonů v ústavní stomatologické péči.....                  | 11 |
| II – 4.03. Zvlášť účtované léčivé přípravky a ZP .....                            | 11 |
| II – 4.03s. Stomatologické výrobky.....                                           | 13 |
| II – 4.05. Vyúčtování výkonů nepravidelné péče .....                              | 14 |
| II – 4.06. Poukaz na vyšetření/ošetření.....                                      | 15 |
| II – 4.08. Průvodní list dávky .....                                              | 16 |
| II – 4.09. Průvodní list datového nosiče .....                                    | 19 |
| II – 4.10. Recept.....                                                            | 19 |
| II – 4.12. Poukaz na brýle a optické pomůcky .....                                | 22 |
| II – 4.13. Poukaz na léčebnou a ortopedickou pomůcku .....                        | 24 |
| II – 4.13P. Přehled vrácených ZP .....                                            | 26 |
| II – 4.14. Poukaz na foniatickou pomůcku.....                                     | 26 |
| II – 4.15. Návrh na lázeňskou léčebně rehabilitační péči .....                    | 27 |
| A – forma ASCII datového rozhraní .....                                           | 27 |
| II – 4.15.1.A Předání návrhu od navrhujícího lékaře do zdravotní pojišťovny ..... | 27 |
| II – 4.15.2.A Odpověď zdravotní pojišťovny navrhujícímu lékaři .....              | 31 |
| II – 4.15.3.A Předání návrhu lázeňskému zařízení.....                             | 32 |
| II – 4.15.4.A Odpověď lázeňského zařízení zdravotní pojišťovně.....               | 34 |
| B – forma XML datového rozhraní.....                                              | 35 |
| II – 4.15.1.B Předání návrhu od navrhujícího lékaře do zdravotní pojišťovny ..... | 37 |
| II – 4.15.2.B Odpověď zdravotní pojišťovny navrhujícímu lékaři.....               | 40 |
| II – 4.15.3.B Předání návrhu lázeňskému zařízení.....                             | 40 |
| II – 4.15.4.B Odpověď lázeňského zařízení zdravotní pojišťovně.....               | 42 |
| II – 4.16. Vyúčtování lázeňské léčebně rehabilitační péče.....                    | 44 |
| II – 4.17. Návrh na léčebně rehabilitační péči v odborné léčebně.....             | 45 |
| A – forma ASCII datového rozhraní .....                                           | 45 |
| B – forma XML datového rozhraní.....                                              | 45 |
| II – 4.17.1.B DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny.....     | 47 |
| II – 4.17.2.B DR pro odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři.....                  | 49 |
| II – 4.17.3.B DR pro předání odsouhlaseného či upraveného návrhu léčebně.....     | 50 |
| II – 4.17.4.B DR pro odpověď léčebny pojišťovně.....                              | 51 |
| II – 4.18. Návrh na umístění dítěte v ozdravovně .....                            | 53 |
| A – forma ASCII datového rozhraní .....                                           | 53 |
| II – 4.18.1.A DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny .....    | 53 |
| II – 4.18.2.A DR pro odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři .....                 | 56 |
| II – 4.18.3.A DR pro předání odsouhlaseného či upraveného návrhu ozdravovně ..... | 57 |
| II – 4.18.4.A DR pro odpověď ozdravovny pojišťovně .....                          | 58 |
| B – forma XML datového rozhraní.....                                              | 59 |
| II – 4.18.1.B DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny.....     | 60 |
| II – 4.18.2.B DR pro odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři.....                  | 63 |
| II – 4.18.3.B DR pro předání odsouhlaseného či upraveného návrhu ozdravovně ..... | 64 |
| II – 4.18.4.B DR pro odpověď ozdravovny pojišťovně .....                          | 64 |

|                                                                                                                    |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| II – 4.19. Návrh na umístění dítěte v odborné léčebně, Návrh na léčebně rehabilitační péči v odborné léčebně ..... | 66  |
| A – forma ASCII datového rozhraní .....                                                                            | 66  |
| II – 4.19.1.A DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny .....                                     | 66  |
| II – 4.19.2.A DR pro odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři .....                                                  | 68  |
| II – 4.19.3.A DR pro předání odsouhlaseného či upraveného návrhu dětské odborné léčebně .....                      | 69  |
| II – 4.19.4.A DR pro odpověď dětské odborné léčebny pojišťovně .....                                               | 71  |
| B – forma XML datového rozhraní .....                                                                              | 72  |
| II – 4.19.1.B DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny .....                                     | 73  |
| II – 4.19.2.B DR pro odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři .....                                                  | 75  |
| II – 4.19.3.B DR pro předání odsouhlaseného či upraveného návrhu léčebně .....                                     | 76  |
| II – 4.19.4.B DR pro odpověď léčebny pojišťovně .....                                                              | 78  |
| II – 4.20. Výpis z receptu .....                                                                                   | 79  |
| II – 4.21. Žádanka o schválení .....                                                                               | 79  |
| II – 4.22. Hlášení úrazu nebo jiného poškození zdraví .....                                                        | 82  |
| II – 4.23. Vyúčtování ozdravenské péče .....                                                                       | 84  |
| II – 4.30. Registrační list .....                                                                                  | 85  |
| II – 4.31. Faktura - žádost o vyúčtování .....                                                                     | 85  |
| II – 4.34. Příkaz ke zdravotnímu transportu .....                                                                  | 88  |
| II – 4.35. Záznam o provozu zdravotnického vozidla .....                                                           | 90  |
| II – 4.36. Vyúčtování cest lékaře v návštěvní službě .....                                                         | 90  |
| II – 4.37. Vyúčtování výkonů záchranné služby .....                                                                | 92  |
| II – 4.39. Vyúčtování náhrady cestovních nákladů soukr. vozidlem .....                                             | 94  |
| II – 4.80. Přihláška registrovaných pojištěnců .....                                                               | 94  |
| II – 4.85. Hlášení o nepřítomnosti / zastupování lékaře .....                                                      | 95  |
| II – 5. Sémantická kritéria pro přijetí dokladů .....                                                              | 95  |
| II – 5.05. Dávka vyúčtování výkonů nepravidelné péče a LSPP .....                                                  | 95  |
| II – 5.10. Dávka receptů smíšená .....                                                                             | 96  |
| II – 5.12. Dávka poukazů na brýle a optické pomůcky .....                                                          | 96  |
| II – 5.13. Dávka poukazů na ortopedickou pomůcku .....                                                             | 96  |
| II – 5.14. Dávka poukazů na foniatriickou pomůcku .....                                                            | 96  |
| II – 5.15. Dávka návrhů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči .....                                              | 97  |
| II – 5.16. Dávka vyúčtování lázeňské léčebně rehabilitační péče .....                                              | 98  |
| II – 5.18. Dávka návrhů na umístění dítěte v ozdravovně .....                                                      | 98  |
| II – 5.19. Dávka návrhů na umístění dítěte v odborné léčebně .....                                                 | 99  |
| II – 5.21. Dávka žádanek o schválení .....                                                                         | 100 |
| II – 5.22. Dávka hlášení úrazu nebo jiného poškození zdraví .....                                                  | 101 |
| II – 5.23. Dávka vyúčtování ozdravenské péče .....                                                                 | 101 |
| II – 5.31. Dávka faktur - žádostí o vyúčtování .....                                                               | 101 |
| II – 5.34. Dávka příkazů ke zdravotnímu transportu .....                                                           | 102 |
| II – 5.36. Dávka vyúčtování cest v návštěvní službě .....                                                          | 103 |
| II – 5.37. Dávka vyúčtování výkonů záchranné služby .....                                                          | 103 |
| II – 5.80. Dávka registračních listů .....                                                                         | 104 |
| II – 5.81. Dávka ambulantní smíšená pro stomatologii .....                                                         | 104 |
| II – 5.82. Dávka hospitalizační smíšená pro stomatologii .....                                                     | 104 |
| II – 5.90. Dávka poukazů na vyšetření/ošetření smíšená .....                                                       | 104 |
| II – 5.98. Dávka ambulantní smíšená .....                                                                          | 106 |
| II – 5.99. Dávka hospitalizační smíšená .....                                                                      | 107 |
| II – 5.99a. Příklad uložení dávky na datovém nosiči .....                                                          | 109 |

## II – 1. Úvod

V části II. je popsáno datové rozhraní (dále jen DR) mezi PZS a zdravotní pojišťovnou pro případ předávání individuálních dokladů v datové formě.

Pro přijímání i předávání dokladů předepisuje soubory „ASCII“ (kódování v PC LATIN2). Použití tohoto typu souboru bylo voleno s ohledem na univerzální možnosti jejich exportu i importu. Zavádí se též používání definovaného datového rozhraní XML.

Popis vyplňování položek dokladů a předávání tiskopisů je uveden v materiálu „Metodika pro pořizování a předávání dokladů“ v platném znění (dále jen Metodika).

## II – 2. Přijímané doklady v DR – obecné zásady

Každý PZS, který uzavřel smlouvu se zdravotní pojišťovnou, předkládá do pojišťovny doklady v dávkách, případně prostřednictvím přímo vyplňovaných elektronických formulářů (viz kapitola I. 1 Metodiky pro pořizování a předávání dokladů).

V případě přímo vyplňovaných elektronických formulářů jsou doklady předávány jednotlivě, a to v datovém rozhraní odpovídajícím příslušnému dokladu (v DR formuláře musí být obsaženy všechny atributy z DR příslušného dokladu a případně navíc další dohodnuté atributy); předpokládá se zde forma XML datového rozhraní.

Dávka zpravidla začíná úvodní větou dávky, která obsahuje základní informace o PZS a dávce. Následující věty reprezentují jednotlivé doklady. Doklady se skládají z typů vět pevné délky řazených za sebou. Jednotlivé věty jsou od sebe odděleny znaky „posun vozíku a nová řádka“ (CRLF).

Atributy věty nejsou odděleny delimitory. Popis atributů vět v tomto materiálu je ve tvaru:

**„zkratka“, „typ“, „délka“, „začátek“, „popis“.**

kde typ je:

- „C“, znakový atribut,
- „N“, numerický atribut,
- „D“, datum, formát „DDMMRRRR“,
- „\$“, peněžní atribut, formát „x. y“ („x“ míst včetně desetinné tečky, z toho „y“ desetinných míst).

U znakových atributů, jejichž hodnoty se kontrolují na číselníky, musí jejich rozsah odpovídat přesně hodnotě uvedené v číselníku. To znamená, že jsou-li v číselníku uvedeny předřazené nuly, nesmějí se místo nich uvádět v attributech mezery. Údaje ve znakových attributech se vyplňují zleva a jsou doplňovány mezerami do jejich plné délky, není-li v konkrétních případech stanoveno jinak. Atributy, které jsou nepovinné nebo se nevyplňují, jsou mezerovány.

U numerických atributů jsou povoleny pouze předřazené mezery a číslice „0“ až „9“. Nesmí se uvádět znaménko. U atributů, které jsou označeny jako nepovinné nebo se nevyplňují, je v případě jejich neuvedení nutno vyplnit poslední místo vpravo „0“ a uvést předřazené mezery (nebo nuly).

U peněžních atributů jsou povoleny pouze předřazené mezery, číslice „0“ až „9“ a desetinná tečka. Příklad – číslo 200 musí být uvedeno jako 200.00. U atributů, které jsou označeny jako nepovinné nebo se nevyplňují, je v případě jejich neuvedení nutno vyplnit poslední 4 místa vpravo „0.00“ a uvést předřazené mezery (nebo nuly).

U atributů typu datum jsou povoleny pouze číslice „0“ až „9“. Vyplnění data je v DR povinné (oproti úspornému vyplnění na tiskopisech uvedenému v Metodice). Pokud se datum nevyplňuje, atribut se vyplní mezerami.

Pokud v DR není u jednotlivých atributů výslovně uvedena poznámka „nepovinný údaj“ nebo „nevyplňuje se“, je údaj povinný. Nevyplňuje se znamená zakázané vyplnění.

Maximální počet vět na dokladech předávaných na datovém nosiči je uveden u DR jednotlivých dokladů.

Soubor na datovém nosiči je ASCII soubor a má předepsané standardní jméno KDAVKA.XXX, kde XXX představuje kód pojišťovny z číselníku „Zdravotní pojišťovny“. Soubor obsahuje buď jednu dávku, nebo několik dávek řazených za sebou. Platí zásada, že na každém datovém nosiči je jen jeden soubor.

Soubor na datovém nosiči je:

- buď ASCII soubor a má předepsané standardní jméno KDAVKA.XXX, kde XXX představuje kód pojišťovny z číselníku „Zdravotní pojišťovny“,
- nebo soubor v definovaném datovém rozhraní XML, který má volitelně buď standardní jméno XKDAVKA.XXX, nebo XKDAVKAnnnn.XXX, kde XXX představuje kód pojišťovny z číselníku „Zdravotní pojišťovny“ a nnnn jsou libovolné čtyři číslice (doporučeno pořadové číslo souboru – např. 0007) umožňující uložit více předávaných souborů do jednoho adresáře.

Soubor obsahuje buď jednu dávku, nebo několik dávek řazených za sebou. Platí zásada, že v adresáři datového nosiče je jen jeden ASCII soubor KDAVKA.XXX, nebo jeden XML soubor XKDAVKA.XXX; souborů XKDAVKAnnnn.XXX pro různé hodnoty nnnn může být v adresáři více.

## II – 3. Vyplňování dokladů v DR

Pro atributy, které se vyskytují na více dokladech, platí, že pokud není uvedeno jinak, je vyplnění povinné. Dále platí, pokud není u atributu uvedeno jinak, platí obecné zásady.

| Atribut                                                | Obecná zásada, poznámka                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Číslo dokladu                                          | Jednoznačné číslo dokladu v rámci PZS a roku                                                                                                                                                                                 |
| Číslo žádanky PZS                                      | Jednoznačné číslo žádanky v rámci PZS a roku                                                                                                                                                                                 |
| Pořadové číslo listu dokladu                           | Nevyplňuje se                                                                                                                                                                                                                |
| Celkový počet listů dokladu                            | Nevyplňuje se                                                                                                                                                                                                                |
| Číslo pojišťovny                                       | Vyplňuje se kódové číslo zdravotní pojišťovny                                                                                                                                                                                |
| Typ připojištění                                       | Pro zákonné pojištění se vyplňuje kód 1                                                                                                                                                                                      |
| Identifikační číslo pracoviště                         | IČP – Identifikační číslo pracoviště podle smlouvy s PZS.<br>Vyplňuje se podle společných zásad Metodiky v platném znění.                                                                                                    |
| Variabilní symbol                                      | Je určen pro detailnější identifikaci pracoviště PZS. Vyplňují pouze PZS, kteří se k tomu smluvně zavázali.                                                                                                                  |
| Odbornost                                              | Označuje smluvní odbornost jednotlivých pracovišť (oddělení) PZS.<br>Vyplňuje se podle číselníku „Smluvní odbornosti pracovišť“.                                                                                             |
| Číslo diagnózy                                         | Vyplňuje se vždy zleva, podle číselníku „Mezinárodní klasifikace nemocí“ (distribuovaného v datovém rozhraní JDG4). Nevyplněné pozice zprava jsou mezerovány.                                                                |
| Číslo výkonu                                           | Vyplňuje se podle číselníku „Zdravotní výkony“                                                                                                                                                                               |
| Skupina podaného léčivého přípravku nebo ZP            | Vyplňuje se podle číselníku „Skupiny léčivých přípravků a ZP“                                                                                                                                                                |
| Kód podaného léčivého přípravku nebo ZP                | Vyplňuje se podle číselníků „Hromadně vyráběné léčivé přípravky“, „Individuálně připravované léčivé přípravky, výrobky transfuzních stanic a radiofarmaka“ nebo „Zdravotnické prostředky“ podle skupiny podaného LP nebo ZP. |
| Kód stomatologického výrobku                           | Vyplňuje se podle číselníku „Stomatologické výrobky“                                                                                                                                                                         |
| Typ náhrady                                            | Vyplňuje se podle číselníku „Náhrady za zdravotní péči“                                                                                                                                                                      |
| Kód kvadrantu, zubu                                    | Vyplňuje se podle číselníku „Lokalizace“                                                                                                                                                                                     |
| Datum provedení výkonu, podání léčivého přípravku, ... | Povinné vyplnění je ve tvaru „DDMMRRRR“                                                                                                                                                                                      |
| Doplňek typu věty                                      | Rezerva pro rozlišení vět stejného typu. Nevyplňuje se.                                                                                                                                                                      |
| Nevyplňuje se                                          | Zakázané vyplnění atributu                                                                                                                                                                                                   |

## II – 4. Přijímané doklady – formáty

Podkapitoly popisující DR jsou označeny číslem dokladu uvedeným v Metodice a doklady jsou uvedeny ve stejném pořadí jako v Metodice.

### II – 4.01. Vyúčtování výkonů v ambulantní péči

Vyúčtování v ambulantní péči se skládá z pěti typů vět:

1. typ – záhlaví – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ – výkony – výskyt podle počtu provedených výkonů, max. 99,
3. typ – náhrady za zdravotní péči – výskyt podle počtu náhrad, max. 2,
4. typ – ostatní diagnózy – výskyt podle počtu diagnóz, max. 4,
5. typ – ORPHA kódy – výskyt podle počtu uvedení, max. 10.

*Atributy 1. typu věty – záhlaví:*

| Název                 | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                |
|-----------------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------------------------|
| TYP                   | C   | 1     | 0       | Typ věty „A“ – záhlaví                                               |
| HCID                  | N   | 7     | 1       | Číslo dokladu                                                        |
| HSTR                  | N   | 1     | 8       | Pořadové číslo listu dokladu                                         |
| HPOC                  | N   | 1     | 9       | Celkový počet listů dokladu                                          |
| HPOR                  | N   | 3     | 10      | Pořadové číslo listu v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999.           |
| HCPO                  | C   | 3     | 13      | Číslo pojišťovny                                                     |
| HTPP                  | C   | 1     | 16      | Typ připojištění                                                     |
| HICO                  | C   | 8     | 17      | Identifikační číslo pracoviště (IČP)                                 |
| HVAR                  | C   | 6     | 25      | Variabilní symbol. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                     |
| HODB                  | C   | 3     | 31      | Smluvní odbornost pracoviště                                         |
| HROD                  | C   | 10    | 34      | Číslo pojištění                                                      |
| HZDG                  | C   | 5     | 44      | Číslo základní diagnózy, pro kterou byl pacient v tomto období léčen |
| HKON                  | C   | 1     | 49      | Údaj se nevyplňuje                                                   |
| HICZ                  | C   | 8     | 50      | IČP žadatele – nevyplňuje se                                         |
| HCDZ                  | N   | 7     | 58      | Číslo dokladu žadatele – nevyplňuje se                               |
| HREZ                  | C   | 10    | 65      | Rezerva – nevyplňuje se                                              |
| HCCEL                 | \$  | 10.2  | 75      | Cena celkem – nepovinný údaj                                         |
| HCBOD                 | N   | 7     | 85      | Body celkem – nepovinný údaj                                         |
| DTYP                  | C   | 1     | 92      | Doplněk typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se.                   |
| Celkem: délka věty 93 |     |       |         |                                                                      |

*Atributy 2. typu věty – výkony:*

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                   |
|-------|-----|-------|---------|-------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „V“ – výkony   |
| VDAT  | D   | 8     | 1       | Datum provedení výkonu. |
| VKOD  | C   | 5     | 9       | Číslo výkonu            |
| VPOC  | N   | 1     | 14      | Počet provedení výkonu  |

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|-----|-------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VODB                        | C   | 3     | 15      | Odbornost – uvádí se povinně v případě, kdy vykazovaný výkon byl proveden na pracovišti jiné smluvní odbornosti (stejněho PZS), než je uvedena v záhlaví dokladu. Jinak může zůstat údaj nevyplněn. Platí, že na pracovišti, které požadovaný výkon provedlo, se v tomto případě poskytnuté služby neúčtují. |
| VDIA                        | C   | 5     | 18      | 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.                                                                                                                                    |
| VBOD                        | N   | 7     | 23      | Body za výkon – nepovinný údaj                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| VTYP                        | C   | 1     | 30      | Doplňek typu věty výkonu. Rezerva, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Celkem délka věty 31</b> |     |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

*Atributy 3. typu věty – náhrady za zdravotní péči:*

| Název                      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                              |
|----------------------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------|
| TYP                        | C   | 1     | 0       | Typ věty „N“ – náhrady za zdravotní péči           |
| NTYP                       | C   | 1     | 1       | Typ náhrady                                        |
| TYPN                       | C   | 1     | 2       | Doplňek typu věty náhrady. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 3</b> |     |       |         |                                                    |

*Atributy 4. typu věty – ostatní diagnózy:*

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

*Atributy 5. typu věty – ORPHA kódy:*

| Název                      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                 |
|----------------------------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------|
| TYP                        | C   | 1     | 0       | Typ věty „I“ – ORPHA kódy                             |
| ICIS                       | C   | 6     | 1       | ORPHA kód onemocnění                                  |
| ITYP                       | C   | 1     | 7       | Doplňek typu věty ORPHA kódy. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 8</b> |     |       |         |                                                       |

## II – 4.01s. Vyúčtování výkonů v ambulantní stomatologické péči

Doklad 01s má stejné DR jako doklad 01 s výjimkou věty 2. typu, která je prodloužena o lokalitu.

*Atributy 2. typu věty – výkony:*

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------|-----|-------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP                         | C   | 1     | 0       | Typ věty „V“ – výkony                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| VDAT                        | D   | 8     | 1       | Datum provedení výkonu.                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| VKOD                        | C   | 5     | 9       | Číslo výkonu                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| VPOC                        | N   | 1     | 14      | Počet provedení výkonu                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| VODB                        | C   | 3     | 15      | Odbornost – uvádí se povinně v případě, kdy vykazovaný výkon byl proveden na pracovišti, jiné smluvní odbornosti (stejného PZS), než je uvedena v záhlaví dokladu. Jinak zůstává údaj nevyplněn. Platí, že na pracovišti, které požadovaný výkon provedlo, se v tomto případě poskytnuté služby ne účtují. |
| VDIA                        | C   | 5     | 18      | 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.                                                                                                                                  |
| VBOD                        | N   | 7     | 23      | Body za výkon – nepovinný údaj                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| VKVA                        | C   | 1     | 30      | Kód kvadrantu                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| VZUB                        | C   | 1     | 31      | Kód zubu                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| VRE1                        | C   | 1     | 32      | Rezerva – nevyplňuje se                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| VRE2                        | C   | 1     | 33      | Rezerva – nevyplňuje se                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| VTYP                        | C   | 1     | 34      | Doplněk typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Celkem délka věty 35</b> |     |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

Atributy VKVA a VZUB se vyplňují takto:

- pokud v číselníku „Výkony s povinnou lokalizací zubu“ atributy KVA, ZUB mají hodnotu „A“ (je předepsáno povinné vyplnění kvadrantu nebo zubu na dokladu), atribut VKVA nebo VZUB se vyplní podle číselníku „Lokalizace“,
- pokud v číselníku „Výkony s povinnou lokalizací zubu“ atributy KVA, ZUB mají hodnotu „N“ nebo „Z“ (není předepsáno povinné vyplnění kvadrantu nebo zubu na dokladu), atribut VKVA nebo VZUB zůstane prázdný (hodnota = „“).

## II – 4.02. Vyúčtování výkonů v ústavní péči

Vyúčtování hospitalizace se skládá ze sedmi typů vět:

1. typ – záhlaví – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ – výkony – výskyt podle počtu provedených výkonů, max. 891,
3. typ – náhrady za zdravotní péči – výskyt podle počtu uvedení, max. 2,
4. typ – ostatní diagnózy – výskyt podle počtu uvedení, max. 30,
5. typ – diagnózy chronických stavů nezahrnuté do zařazení dle klasifikace CZ – DRG – výskyt podle počtu uvedení, max. 30,

6. typ – ORPHA kódy – výskyt podle počtu uvedení, max. 10,
7. typ – kategorie pacienta – výskyt podle počtu uvedení max. 5.

Atributy 1. typu věty – záhlaví:

| Název                 | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                |
|-----------------------|-----|-------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP                   | C   | 1     | 0       | Typ věty „H“ – záhlaví                                                                               |
| HCID                  | N   | 7     | 1       | Číslo dokladu                                                                                        |
| HSTR                  | N   | 1     | 8       | Pořadové číslo listu dokladu                                                                         |
| HPOC                  | N   | 1     | 9       | Celkový počet listů dokladu                                                                          |
| HPOR                  | N   | 3     | 10      | Pořadové číslo listu v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999.                                           |
| HCPO                  | C   | 3     | 13      | Číslo pojišťovny                                                                                     |
| HTPP                  | C   | 1     | 16      | Typ připojištění                                                                                     |
| HICO                  | C   | 8     | 17      | Identifikační číslo pracoviště (IČP)                                                                 |
| HVAR                  | C   | 6     | 25      | Variabilní symbol. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                     |
| HODB                  | C   | 3     | 31      | Smluvní odbornost pracoviště                                                                         |
| HROD                  | C   | 10    | 34      | Číslo pojištěnce                                                                                     |
| HZDG                  | C   | 5     | 44      | Číslo základní diagnózy                                                                              |
| HPOS                  | C   | 1     | 49      | Číselný kód Typu doporučení k hospitalizaci. Vyplňuje se podle číselníku „Doporučení hospitalizace“. |
| HKON                  | C   | 1     | 50      | Ukončení léčení – povinné vyplnění. Vyplňuje se podle číselníku „Ukončení léčení“.                   |
| HDOP                  | C   | 1     | 51      | Indikace, že jde o hospitalizaci matky (příbuzného) hospitalizovaného dítěte – nevyplňuje se         |
| HREZ                  | C   | 10    | 52      | Rezerva – nevyplňuje se                                                                              |
| HPRI                  | D   | 8     | 62      | Datum přijetí pacienta k hospitalizaci (otevření účtu)                                               |
| HPRO                  | D   | 8     | 70      | Datum ukončení hospitalizace (uzavření účtu)                                                         |
| HKAM                  | C   | 1     | 78      | Indikace, kde pacient pokračuje v hospitalizaci – údaj se nevyplňuje                                 |
| HCCEL                 | \$  | 12.2  | 79      | Cena celkem – nepovinný údaj                                                                         |
| HCBOD                 | N   | 9     | 91      | Body celkem – nepovinný údaj                                                                         |
| DTYP                  | C   | 1     | 100     | Doplňek typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se.                                                   |
| Celkem délka věty 101 |     |       |         |                                                                                                      |

Atributy 2. typu věty – výkony:

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „V“ – výkony                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| VDAT  | D   | 8     | 1       | Datum provedení výkonu                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| VKOD  | C   | 5     | 9       | Číslo výkonu. Jako výkony se vykazují i kódy ošetřovacích dnů i dnů doprovodu pacienta.                                                                                                                                                                                                                  |
| VODB  | C   | 3     | 14      | Odbornost – uvádí se povinně v případě, kdy vykazovaný výkon byl proveden na pracovišti jiné smluvní odbornosti (stejněho PZS), 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. |
| VPOC  | N   | 2     | 17      | Počet provedení výkonu                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                             |
|-----------------------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------|
| VBOD                        | N   | 7     | 19      | Body za výkon – nepovinný údaj                    |
| VTYP                        | C   | 1     | 26      | Doplněk typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 27</b> |     |       |         |                                                   |

Atributy 3. typu věty – náhrady za zdravotní péči:

| Název                      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                              |
|----------------------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------|
| TYP                        | C   | 1     | 0       | Typ věty „N“ – náhrady za zdravotní péči           |
| NTYP                       | C   | 1     | 1       | Typ náhrady                                        |
| TYPN                       | C   | 1     | 2       | Doplněk typu věty náhrady. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 3</b> |     |       |         |                                                    |

Atributy 4. typu věty – ostatní diagnózy:

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

Atributy 5. typu věty – diagnózy chronických stavů nezahrnuté do zařazení dle klasifikace CZ – DRG

| Název                      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                      |
|----------------------------|-----|-------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP                        | C   | 1     | 0       | Typ věty „J“ – diagnózy chronických stavů nezahrnuté do zařazení dle klasifikace CZ – DRG. |
| JCIS                       | C   | 5     | 1       | Kód diagnózy pro chronické stavy nezahrnuté do zařazení dle klasifikace CZ – DRG.          |
| <b>Celkem délka věty 6</b> |     |       |         |                                                                                            |

Atributy 6. typu věty – ORPHA kódy:

| Název                      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                 |
|----------------------------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------|
| TYP                        | C   | 1     | 0       | Typ věty „I“ – ORPHA kódy                             |
| ICIS                       | C   | 6     | 1       | ORPHA kód onemocnění                                  |
| ITYP                       | C   | 1     | 7       | Doplněk typu věty ORPHA kódy. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 8</b> |     |       |         |                                                       |

Atributy 7. typu věty – kategorie pacienta:

| Název                      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                          |
|----------------------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------------------|
| TYP                        | C   | 1     | 0       | Typ věty „K“ – kategorie pacienta                              |
| KTYP                       | C   | 1     | 1       | Druh kategorie podle číselník „Kategorie pacienta“             |
| KDNI                       | N   | 2     | 2       | Počet dní v kategorii                                          |
| TYPK                       | C   | 1     | 4       | Doplněk typu věty kategorie pacienta. Rezerva, ne-vyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 5</b> |     |       |         |                                                                |

## II – 4.02s. Vyúčtování výkonů v ústavní stomatologické péči

Doklad 02s má stejné DR jako doklad 02 s výjimkou věty 2. typu, která je prodloužena o lokalitu.

Atributy 2. typu věty – výkony:

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP                         | C   | 1     | 0       | Typ věty „V“ – výkony                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| VDAT                        | D   | 8     | 1       | Datum provedení výkonu                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| VKOD                        | C   | 5     | 9       | Číslo výkonu. Jako výkony se vykazují i kódy ošetřovacích dnů i dnů doprovodu pacienta.                                                                                                                                                                                                                   |
| VODB                        | C   | 3     | 14      | Odbornost – uvádí se povinně v případě, kdy vykazovaný výkon byl proveden na pracovišti, jiné smluvní odbornosti (stejněho PZS), 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. |
| VPOC                        | N   | 2     | 17      | Počet provedení výkonu                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| VBOD                        | N   | 7     | 19      | Body za výkon – nepovinný údaj                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| VKVA                        | C   | 1     | 26      | Kód kvadrantu                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| VZUB                        | C   | 1     | 27      | Kód zubu                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| VRE1                        | C   | 1     | 28      | Rezerva – nevyplňuje se                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| VRE2                        | C   | 1     | 29      | Rezerva – nevyplňuje se                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| VTYP                        | C   | 1     | 30      | Doplňek typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Celkem délka věty 31</b> |     |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

Atributy VKVA a VZUB se vyplňují takto:

- pokud v číselníku „Výkony s povinnou lokalizací zubu“ atributy KVA, ZUB mají hodnotu „A“ (je předepsáno povinné vyplnění kvadrantu nebo zubu na dokladu), atribut VKVA nebo VZUB se vyplní podle číselníku „Lokalizace“,
- pokud v číselníku „Výkony s povinnou lokalizací zubu“ atributy KVA, ZUB mají hodnotu „N“ nebo „Z“ (není předepsáno povinné vyplnění kvadrantu nebo zubu na dokladu), atribut VKVA nebo VZUB zůstane prázdný (hodnota = „“).

## II – 4.03. Zvlášť účtované léčivé přípravky a zdravotnické prostředky

Tento druh dokladu je nutné vždy vázat na doklad Vyúčtování výkonů v ambulantní, resp. ústavní péči. Obsahuje zvlášť vykazovaný materiál (pro výkony v číselníku „Zdravotní výkony“, které mají hodnotu atributu ZUM, nebo ZULP = „A“), léčivé přípravky (LP) a zdravotnické prostředky (ZP), které byly pacientovi přímo podány (ne předepsány na recept nebo poukaz), a které zdravotní pojišťovna neproplácí jiným způsobem. Vyúčtování se skládá ze dvou typů vět:

1. typ – záhlaví – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ – přímo podané LP a ZP – výskyt podle počtu přímo podaných LP a ZP, max. 99.

Atributy 1. typu věty – záhlaví:

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                   |
|-------|-----|-------|---------|-------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „Z“ – záhlaví. |
| HCID  | N   | 7     | 1       | Číslo dokladu.          |

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                      |
|-----------------------------|-----|-------|---------|------------------------------------------------------------|
| HSTR                        | N   | 1     | 8       | Pořadové číslo listu dokladu.                              |
| HPOC                        | N   | 1     | 9       | Celkový počet listů dokladu.                               |
| HPOR                        | N   | 3     | 10      | Pořadové číslo listu v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999. |
| HICO                        | C   | 8     | 13      | Identifikační číslo pracoviště (IČP).                      |
| HVAR                        | C   | 6     | 21      | Variabilní symbol. Nepovinné, nemusí se vyplnit.           |
| HODB                        | C   | 3     | 27      | Smluvní odbornost pracoviště.                              |
| HROD                        | C   | 10    | 30      | Číslo pojištění.                                           |
| HZDG                        | C   | 5     | 40      | Číslo základní diagnózy – nevyplňuje se.                   |
| HREZ                        | C   | 10    | 45      | Rezerva – nevyplňuje se.                                   |
| HCEL                        | \$  | 11.2  | 55      | Cena celkem – nepovinný údaj.                              |
| HTYP                        | C   | 1     | 66      | Doplňek typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se.         |
| <b>Celkem délka věty 67</b> |     |       |         |                                                            |

Atributy 2. typu věty – LP a ZP:

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------|-----|-------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „L“ – LP a ZP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| LDAT  | D   | 8     | 1       | Datum podání – je rozhodující pro určení úhrady.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| LTPR  | C   | 1     | 9       | Skupina podaného LP nebo ZP – může nabývat hodnot 1, 2 nebo 3.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| LZVL  | C   | 1     | 10      | Nabývá hodnot:<br>Z – v případě požadavku na druhou úhradu (UHR2);<br>T – v případě požadavku na třetí úhradu (UHR3);<br>4 – v případě požadavku na čtvrtou úhradu (UHR4);<br>5 – v případě požadavku na pátou úhradu (UHR5);<br>6 – v případě požadavku na šestou úhradu (UHR6);<br>7 – v případě požadavku na sedmou úhradu (UHR7);<br>8 – v případě požadavku na osmou úhradu (UHR8);<br>9 – v případě požadavku na devátou úhradu (UHR9);<br>D – v případě, že LKOD představuje úhradu (UHR1) vysoce inovativního léčivého přípravku (VILP).<br>C – v případě, že LKOD představuje UHR2 VILP;<br>B – v případě, že LKOD představuje UHR3 VILP;<br>E – v případě, že LKOD představuje UHR4 VILP;<br>F – v případě, že LKOD představuje UHR5 VILP;<br>G – v případě, že LKOD představuje UHR6 VILP;<br>H – v případě, že LKOD představuje UHR7 VILP;<br>I – v případě, že LKOD představuje UHR8 VILP;<br>J – v případě, že LKOD představuje UHR9 VILP;<br>K – v případě, že LKOD představuje UHR10 VILP;<br>L – v případě, že LKOD představuje UHR11 VILP;<br>M – v případě, že LKOD představuje UHR12 VILP;<br>N – v případě, že LKOD představuje UHR13 VILP;<br>O – v případě, že LKOD představuje UHR14 VILP;<br>P – v případě, že LKOD představuje UHR15 VILP;<br>Q – v případě, že LKOD představuje UHR16 VILP;<br>R – v případě, že LKOD představuje UHR17 VILP; |

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             |     |       |         | S – v případě, že LKOD představuje UHR18 VILP;<br>U – v případě, že LKOD představuje UHR19 VILP;<br>V – v případě, že LKOD představuje UHR20 VILP;<br>X – v případě schválení zdravotní pojišťovnou, pokud LKOD je uveden v číselníku a má UHR1 = 0 .<br>V ostatních případech se nevyplňuje.                                                                                         |
| LKOD                        | C   | 7     | 11      | Kód podaného LP nebo ZP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| LMNO                        | \$  | 11.3  | 18      | Množství podaného LP a ZP v měrných jednotkách – povinné vyplnění.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| LFIN                        | \$  | 10.2  | 29      | Úhrada za množství podaného LP a ZP – povinné vyplnění mimo výjimečné případy vykazování LP podskupiny 12, 13, 14, 15, 16, 17 a 19 z číselníku Individuálně připravované léčivé přípravky, výrobky transfuzních stanic a radiofarmaka (IVLP) (v situaci, že u přípravku z uvedených podskupin je v číselníku IVLP uvedena cena, není ji třeba uvádět zde).                            |
| LVDG                        | C   | 5     | 39      | Číslo diagnózy. Vyplňuje se v případě, kdy LZVL nabývá hodnot null*, Z, T, X, 4, 5, 6, 7, 8, 9 nebo D, C, B, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, U, V.<br><i>* Diagnóza – je-li uvedena základní diagnóza na svázaném výkonovém dokladu, uvádí se jen v případě, kdy se základní diagnóza liší od řádkové. Nevyplněná řádková diagnóza se považuje za diagnózu základní.</i> |
| LTYP                        | C   | 1     | 44      | Doplňek typu věty léčiva a ZP. Rezerva, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Celkem délka věty 45</b> |     |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

## II – 4.03s. Stomatologické výrobky

Doklad 03s má stejné DR jako doklad 03 s výjimkou věty 2. typu, která je doplněna o lokalitu, atribut LZVL se na dokladu 03s nevyplňuje. Stomatologické výrobky nemají jednoznačnou časovou vazbu na provedení výkonu.

*Atributy 2. typu věty – stomatologické výrobky:*

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                |
|-------|-----|-------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „L“ – stomatologické výrobky                                                                                                                |
| LDAT  | D   | 8     | 1       | Datum provedení – je rozhodující pro určení ceny                                                                                                     |
| LTPR  | C   | 1     | 9       | Skupina stomatologických výrobků může nabývat hodnoty 4. U hospitalizačních odborností může nabývat hodnot 4, 1 nebo 2 a v nezbytných případech i 3. |
| LZVL  | C   | 1     | 10      | Schválení zdravotní pojišťovnou – nevyplňuje se                                                                                                      |
| LKOD  | C   | 7     | 11      | Kód podaného stomatologického výrobku                                                                                                                |
| LMNO  | \$  | 11.3  | 18      | Množství stomatologického výrobku – povinné vyplnění                                                                                                 |
| LFIN  | \$  | 10.2  | 29      | Cena za množství stomatologického výrobku. Povinné vyplnění                                                                                          |
| LKVA  | C   | 1     | 39      | Kód kvadrantu. Nevyplňuje se, pokud LTPR=3.                                                                                                          |
| LZUB  | C   | 1     | 40      | Kód zubu. Nevyplňuje se, pokud LTPR=3.                                                                                                               |
| LR1   | C   | 1     | 41      | Rezerva – nevyplňuje se                                                                                                                              |

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                              |
|-----------------------------|-----|-------|---------|--------------------------------------------------------------------|
| LR2                         | C   | 1     | 42      | Rezerva – nevyplňuje se                                            |
| LTYP                        | C   | 1     | 43      | Doplňek typu věty léčivého přípravku a ZP. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 44</b> |     |       |         |                                                                    |

Atributy LKVA a LZUB se vyplňují takto:

- pokud v číselníku „Stomatologické výrobky“ atribut PVK, PVZ mají hodnotu „A“ (je předepsáno povinné vyplnění čelisti, kvadrantu nebo zubu na dokladu) atribut LKVA nebo LZUB se vyplní podle číselníku „Lokalizace“,
- pokud v číselníku „Stomatologické výrobky“ atribut PVK, PVZ mají hodnotu „N“ (není předepsáno povinné vyplnění čelisti, kvadrantu nebo zubu na dokladu) atribut LKVA nebo LZUB zůstane prázdný (hodnota = „“).

## II – 4.05. Vyúčtování výkonů nepravidelné péče

Vyúčtování se skládá ze tří typů vět:

1. typ věty – záhlaví – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ věty – výkony – výskyt podle počtu provedených výkonů, max. 99,
3. typ – náhrady za zdrav. péči – výskyt podle počtu uvedení, max. 2 pro každé číslo pojištěnce.

*Atributy 1. typu věty – záhlaví:*

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                              |
|-----------------------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------|
| TYP                         | C   | 1     | 0       | Typ věty „P“ – záhlaví                             |
| PCID                        | N   | 7     | 1       | Číslo dokladu                                      |
| PCPO                        | C   | 3     | 8       | Číslo pojišťovny                                   |
| PICO                        | C   | 8     | 11      | Identifikační číslo pracoviště (IČP)               |
| PVAR                        | C   | 6     | 19      | Variabilní symbol. Nepovinné, nemusí se vyplnit.   |
| PODB                        | C   | 3     | 25      | Smluvní odbornost pracoviště                       |
| PHCEL                       | \$  | 10.2  | 28      | Cena celkem – nepovinný údaj                       |
| PCBOD                       | N   | 7     | 38      | Body celkem – nepovinný údaj                       |
| PPOR                        | N   | 3     | 45      | Pořadové číslo listu v dávce                       |
| DTYP                        | C   | 1     | 48      | Doplňek typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 49</b> |     |       |         |                                                    |

*Atributy 2. typu věty – výkony:*

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                             |
|-----------------------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------|
| TYP                         | C   | 1     | 0       | Typ věty „V“ – výkony                             |
| VDAT                        | D   | 8     | 1       | Datum provedení vykázaných výkonů                 |
| VROD                        | C   | 10    | 9       | Číslo pojištěnce                                  |
| VKOD                        | C   | 5     | 19      | Číslo výkonu                                      |
| VDIA                        | C   | 5     | 24      | Diagnóza                                          |
| VTYP                        | C   | 1     | 29      | Doplňek typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 30</b> |     |       |         |                                                   |

Atributy 3. typu věty – náhrady za zdravotní péči:

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                              |
|-----------------------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------|
| TYP                         | C   | 1     | 0       | Typ věty „N“ – náhrady za zdravotní péči           |
| NROD                        | C   | 10    | 1       | Číslo pojištěnce                                   |
| NTYP                        | C   | 1     | 11      | Typ náhrady                                        |
| TYPN                        | C   | 1     | 12      | Doplňek typu věty náhrady. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 13</b> |     |       |         |                                                    |

**II – 4.06. Poukaz na vyšetření/ošetření**

DR pro tento doklad vychází z dokladu 01 – „Vyúčtování výkonů v ambulantní péči“. Všechny speciální varianty dokladu 06 mají stejné DR.

Poukaz na vyšetření/ošetření se skládá z pěti typů vět:

1. typ – záhlaví dokladu – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ – provedené výkony – výskyt podle počtu provedených výkonů, max. 99,
3. typ – náhrady za zdrav. péči – výskyt podle počtu uvedení, max. 2,
4. typ – ostatní diagnózy – výskyt podle počtu uvedení, max. 4,
5. typ – ORPHA kódy – výskyt podle počtu uvedení, max. 10.

Atributy 1. typu věty – záhlaví:

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                           |
|-------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „E“ – záhlaví dokladu (dílu A i dílu B)                                                |
| ECID  | N   | 7     | 1       | Číslo dokladu                                                                                   |
| ESTR  | N   | 1     | 8       | Pořadové číslo listu dokladu                                                                    |
| EPOC  | N   | 1     | 9       | Celkový počet listů dokladu                                                                     |
| EPOR  | N   | 3     | 10      | Pořadové číslo dokladu v dávce                                                                  |
| ECPO  | C   | 3     | 13      | Číslo pojišťovny                                                                                |
| ETPP  | C   | 1     | 16      | Typ připojištění                                                                                |
| EICO  | C   | 8     | 17      | Identifikační číslo pracoviště (IČP), které výkon provedlo (poskytovatele vyžádané péče), díl B |
| EVAR  | C   | 6     | 25      | Variabilní symbol poskytovatele. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                  |
| EODB  | C   | 3     | 31      | Smluvní odbornost pracoviště poskytovatele vyžádané péče (díl B)                                |
| EROD  | C   | 10    | 34      | Číslo pojištěnce                                                                                |
| EZDG  | C   | 5     | 44      | Číslo základní diagnózy, pro kterou byl pacient v tomto období léčen                            |
| EKON  | C   | 1     | 49      | Nevyplňuje se                                                                                   |
| EICZ  | C   | 8     | 50      | Identifikační číslo pracoviště (IČP) ošetřujícího lékaře (žadatele) – díl A                     |
| ECDZ  | N   | 7     | 58      | Nevyplňuje se                                                                                   |
| EDAT  | D   | 8     | 65      | Datum vystavení požadavku ošetřujícím lékařem                                                   |
| ECCEL | \$  | 10.2  | 73      | Cena celkem. Nepovinné vyplnění.                                                                |
| ECBOD | N   | 7     | 83      | Body celkem. Nepovinné vyplnění.                                                                |
| EODZ  | C   | 3     | 90      | Smluvní odbornost pracoviště žadatele                                                           |

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                     |
|------------------------------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------|
| EVARZ                        | C   | 6     | 93      | Variabilní symbol žadatele. Nepovinné, nemusí se vyplnit. |
| DTYP                         | C   | 1     | 99      | Doplňek typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se.        |
| <b>Celkem délka věty 100</b> |     |       |         |                                                           |

*Atributy 2. typu věty – výkony:*

| Název         | Typ          | Délka       | Začátek   | Popis                                             |
|---------------|--------------|-------------|-----------|---------------------------------------------------|
| TYP           | C            | 1           | 0         | Typ věty „V“ – výkony                             |
| VDAT          | D            | 8           | 1         | Datum provedení vyšetření/ošetření                |
| VKOD          | C            | 5           | 9         | Číslo výkonu                                      |
| VPOC          | N            | 1           | 14        | Počet provedení výkonu                            |
| VTYP          | C            | 1           | 15        | Doplňek typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem</b> | <b>Délka</b> | <b>věty</b> | <b>16</b> |                                                   |

*Atributy 3. typu věty – náhrady za zdravotní péči:*

| Název                      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                              |
|----------------------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------|
| TYP                        | C   | 1     | 0       | Typ věty „N“ – náhrady za zdravotní péči           |
| NTYP                       | C   | 1     | 1       | Typ náhrady                                        |
| TYPN                       | C   | 1     | 2       | Doplňek typu věty náhrady. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 3</b> |     |       |         |                                                    |

*Atributy 4. typu věty – ostatní diagnózy:*

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

*Atributy 5. typu věty – ORPHA kódy:*

| Název                      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                 |
|----------------------------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------|
| TYP                        | C   | 1     | 0       | Typ věty „I“ – ORPHA kódy                             |
| ICIS                       | C   | 6     | 1       | ORPHA kód onemocnění                                  |
| ITYP                       | C   | 1     | 7       | Doplňek typu věty ORPHA kódy. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 8</b> |     |       |         |                                                       |

## II – 4.08. Průvodní list dávky

Každá dávka je jednoznačně očíslována v rámci roku a v rámci dávek daného PZS. Úvodní věta dávky obsahuje údaje pro kontrolu přijímaných dokladů, tj. počet dokladů v dávce, celkovou hodnotu dávky v Kč i bodech.

Atributy dávky:

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP                          | C   | 1     | 0       | Typ věty „D“ – úvodní věta dávky                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| CHAR                         | C   | 1     | 1       | Charakter dávky (viz dále ♠) – určuje stav předkládaných dokladů v dávce                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| DTYP                         | C   | 2     | 2       | Typ dávky (viz dále ♠♠) – je určen druhem dokladu, který dávka obsahuje, resp. přesně definovanou posloupností druhů dokladů                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| DICO                         | C   | 8     | 4       | Identifikační číslo smluvního PZS (IČZ), které dávku předkládá. Nepovinné pro ZZP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| DPOB                         | C   | 4     | 12      | Územní pracoviště VZP – kód územního pracoviště podle číselníku „Územní pracoviště VZP“, kterému je dávka předkládána                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| DROK                         | N   | 4     | 16      | Rok, ve kterém byly předkládané doklady uzavřeny                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| DMES                         | N   | 2     | 20      | Měsíc, ve kterém byly předkládané doklady uzavřeny. Jsou povoleny pouze číslice „0“ až „9“, na první pozici „0“, nebo „1“.                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| DCID                         | N   | 6     | 22      | Číslo dávky – jednoznačné číslo dávky v rámci PZS a roku                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| DPOC                         | N   | 3     | 28      | Počet dokladů v dávce – slouží ke kontrole kompletnosti dávky                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| DBODY                        | N   | 11    | 31      | 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.                                                                                                                                                                                                      |
| DFIN                         | \$  | 18.2  | 42      | Celkem Kč za doklady v dávce (Pmat, cena zvlášť účtovaných léčivých přípravků a ZP, ambulantní a hospitalizační paušál). Nepovinné vyplnění.                                                                                                                                                                                                                                                              |
| DDPP                         | C   | 1     | 60      | Druh pojistného vztahu:<br>1 = veřejné zdravotní pojištění,<br>2 = smluvní připojištění,<br>3 = cestovní zdravotní připojištění,<br>4 = pojištění EU a mezinárodní smlouvy.                                                                                                                                                                                                                               |
| DVDR1                        | C   | 13    | 61      | Verze datového rozhraní 1. V případě smíšené dávky se vyplní verze DR výkonového dokladu (01, 01s, 02, 02s nebo 06).                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| DVDR2                        | C   | 13    | 74      | Verze datového rozhraní 2. V případě jednoduché dávky se nevyplňuje. V případě smíšené dávky se vyplní verze DR pro doklad 03 nebo 03s.                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| DDTYP                        | C   | 1     | 87      | Doplňek typu věty záhlaví. Pro dávku 10 obsahující eRecepty* se povinně vyplní hodnota „E“. Pro dávku 10 obsahující listinné recepty s elektronickým záznamem o jejich výdeji se povinně vyplní hodnota „D“. U listinných receptů bez elektronického záznamu o jejich výdeji se nevyplňuje. Pro dávky 12, 13, 14 obsahující ePoukazy** se povinně vyplní hodnota „E“. U listinných poukazů se nevyplňuje. |
| <b>Celková délka věty 88</b> |     |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

\*eRecept je recept pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

\*\*ePoukaz je poukaz pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

Poznámka: Jako verze datového rozhraní se uvádí hodnota **ddd:pp.dd.ttt**, kde **ddd** je max. tříznakový druh dokladu pro který je verze DR uváděna, **pp** je max. dvouznaková první část

označení verze DR, **dd** je max. dvouznaková druhá část označení verze DR a **ttt** je max. tříznaková třetí část označení verze DR. Kromě případů vyhlášeného přechodného období se uvádí aktuální verze DR, která je pro všechny druhy dokladů stejná a odpovídá verzi aktuálního "Datového rozhraní individuálních dokladů" zveřejněného na webu VZP. V případě přechodného období se pro doklad předávaný ve starší verzi DR uvede předchozí verze DR. Příklady pro situaci, že aktuálně platná verze DR je 6. 4. 28 a bezprostředně předcházející byla verze 6. 4. 25, bylo vyhlášeno přechodné období pro doklad 03 a dávky jsou předávány v časovém rámci tohoto přechodného období:

1) Jednoduchá dávka dokladů 36:

DVDR1 = "36:6.4.28", DVDR2 nevyplněno

2) Ambulantní smíšená dávka, doklady předávány již v novém DR:

DVDR1 = "01:6.4.28", DVDR2 = "03:6.4.28"

3) Ambulantní smíšená dávka, doklad 03 předáván ještě ve starém DR:

DVDR1 = "01:6.4.28", DVDR2 = "03:6.4.25"

Upozornění: DR pro návrhy na lázeňskou léčebně rehabilitační péči, návrhy na umístění dítěte v ozdravovně a návrhy na umístění dítěte v dětské odborné léčebně, která jsou složená ze čtyř dílčích DR, budou verzována vždy jako celek (všechna čtyři dílčí DR budou označena stejnou verzí).

Charakter dávky: (♠)

| CHAR | Nabývá hodnot                                                                                                                                |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| F    | Dávka, kterou dětská odborná léčebna odpovídá pojišťovně poté, co se tato vyjádřila k požadavku na doprovod                                  |
| N    | Dávka, kterou pojišťovna posílá schválený návrh lázeňskému zařízení nebo ozdravenskému PZS nebo léčebně                                      |
| O    | Opravná (obsahuje doklady opravené)                                                                                                          |
| P    | Původní dávka (obsahuje doklady poprvé předkládané)                                                                                          |
| R    | Dávka, kterou pojišťovna návrh vrací navrhujícímu lékaři k opravě, doplnění nebo ho zamítá                                                   |
| U    | Dávka, kterou pojišťovna posílá doplněný návrh dětské odborné léčebně (odsouhlasení či zamítnutí doprovodu)                                  |
| X    | Dávka, kterou pojišťovna posílá předkládajícímu lékaři dílčí vyjádření k původní dávce žadanek                                               |
| Y    | Dávka, kterou pojišťovna posílá předkládajícímu lékaři vyjádření ke všem schváleným či zamítnutým žádankám původní dávky                     |
| V    | Dávka, kterou lázeňské zařízení nebo ozdravenský PZS nebo léčebna vrací návrh pojišťovně                                                     |
| Z    | Zaplacená dávka – dávka, která je již zúčtována a je pouze předávána z jednoho ÚP do druhého (není dovoleno používat smluvním partnerům VZP) |

Povolené dávky jsou: (♠♠)

| DTYP | Povolené dávky                                                                  |
|------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 04   | DÁVKA DRG, obsahuje jen doklady druhu 04                                        |
| 05   | DÁVKA VYÚČTOVÁNÍ VÝKONŮ NEPRAVIDELNÉ PÉČE A LSPP, obsahuje jen doklady druhu 05 |
| 10   | DÁVKA RECEPTŮ SMÍŠENÁ, obsahuje jen doklady druhu 10, 11 a 20                   |
| 12   | DÁVKA POUKAZŮ NA BRÝLE A OPTICKÉ POMŮCKY, obsahuje jen doklady druhu 12         |
| 13   | DÁVKA POUKAZŮ NA LÉČEBNOU A ORTOPEDICKOU POMŮCKU, obsahuje jen doklady druhu 13 |
| 14   | DÁVKA POUKAZŮ NA FONIATRICKOU POMŮCKU, obsahuje jen doklady druhu 14            |

| DTYP | Povolené dávky                                                                                                                                                                                       |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15   | DÁVKA NÁVRHŮ NA LÁZEŇSKOU LÉČEBNĚ REHABILITAČNÍ PÉČI obsahuje jen doklady druhu 15 s případnými přílohami                                                                                            |
| 16   | DÁVKA VYÚČTOVÁNÍ LÁZEŇSKÉ LÉČEBNĚ REHABILITAČNÍ PÉČE, obsahuje jen doklady druhu 16                                                                                                                  |
| 17   | DÁVKA NÁVRHŮ NA LÉČEBNĚ REHABILITAČNÍ PÉČI V ODBORNÉ LÉČEBNĚ, obsahuje jen doklady druhu 17                                                                                                          |
| 18   | DÁVKA NÁVRHŮ NA UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE V OZDRAVOVNĚ obsahuje jen doklady druhu 18 s případnými přílohami                                                                                                    |
| 19   | DÁVKA NÁVRHŮ NA UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE V DĚTSKÉ ODBORNÉ LÉČEBNĚ obsahuje jen doklady druhu 19 s případnými přílohami                                                                                        |
| 21   | DÁVKA ŽÁDANEK O SCHVÁLENÍ obsahuje jen doklady druhu 21                                                                                                                                              |
| 22   | DÁVKA HLÁŠENÍ ÚRAZU NEBO JINÉHO POŠKOZENÍ ZDRAVÍ, obsahuje jen doklady druhu 22                                                                                                                      |
| 23   | DÁVKA VYÚČTOVÁNÍ OZDRAVENSKÉ PÉČE, obsahuje jen doklady druhu 23                                                                                                                                     |
| 34   | DÁVKA PŘÍKAZŮ KE ZDRAVOTNÍMU TRANSPORTU, obsahuje jen doklady druhu 34                                                                                                                               |
| 36   | DÁVKA VYÚČTOVÁNÍ CEST V NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBĚ, obsahuje jen doklady druhu 36                                                                                                                              |
| 37   | DÁVKA VYÚČTOVÁNÍ VÝKONŮ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY, obsahuje jen doklady druhu 37                                                                                                                              |
| 80   | DÁVKA REGISTRAČNÍCH LISTŮ, obsahuje jen doklady druhu 80                                                                                                                                             |
| 81   | DÁVKA AMBULANTNÍ SMÍŠENÁ PRO STOMATOLOGII, obsahuje jen doklady druhu 01s a 03s. Doklady k témuž pacientovi se řadí za sebou tak, že za doklad 01s se zařadí navazující doklad nebo doklady 03s.     |
| 82   | DÁVKA HOSPITALIZAČNÍ SMÍŠENÁ PRO STOMATOLOGII, obsahuje jen doklady druhu 02s a 03s. Doklady k témuž pacientovi se řadí za sebou tak, že za doklad 02s se zařadí navazující doklad nebo doklady 03s. |
| 90   | DÁVKA POUKAZŮ NA VYŠETŘENÍ/OŠETŘENÍ SMÍŠENÁ, obsahuje jen doklady druhu 06 a 03. Doklady k témuž pacientovi se řadí za sebou tak, že za doklad 06 se zařadí navazující doklad nebo doklady 03.       |
| 98   | DÁVKA AMBULANTNÍ SMÍŠENÁ, obsahuje jen doklady druhu 01 a 03. Doklady k témuž pacientovi se řadí za sebou tak, že za doklad 01 se zařadí navazující doklad nebo doklady 03.                          |
| 99   | DÁVKA HOSPITALIZAČNÍ SMÍŠENÁ, obsahuje jen doklady druhu 02 a 03. Doklady k témuž pacientovi se řadí za sebou tak, že za doklad 02 se zařadí navazující doklad nebo doklady 03.                      |

## II – 4.09. Průvodní list datového nosiče

Doklad nemá DR.

## II – 4.10. Recept

Skládá se z jednoho typu věty:

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

*Atributy 1. typu věty – recepty:*

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                  |
|-------|-----|-------|---------|------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „R“ – recept. |

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RPOR  | N   | 3     | 1       | Pořadové číslo dokladu receptu v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999.                                                                                                                                                                                                                                                                |
| RROD  | C   | 10    | 4       | Číslo pojištěnce.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| RDAT  | D   | 8     | 14      | Datum vydání léčivého přípravku (LP).                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| RLEK  | C   | 8     | 22      | Identifikační číslo pracoviště (IČP), které doklad (recept) vystavilo.                                                                                                                                                                                                                                                              |
| RPRI  | C   | 1     | 30      | Rodinný příslušník – v případě, že jde o rodinného příslušníka, vyplní se <b>X</b> , jinak se údaj nevyplňuje.                                                                                                                                                                                                                      |
| RHRA  | C   | 1     | 31      | Příznak vykazání signálního výkonu 09552:<br><b>A</b> – výkon nebyl proveden v souvislosti s přípravkem RKO1 ani RKO2;<br><b>B</b> – výkon byl proveden v souvislosti s přípravkem RKO1;<br><b>C</b> – výkon byl proveden v souvislosti s přípravkem RKO2;<br><b>D</b> – výkon byl proveden v souvislosti s přípravkem RKO1 i RKO2. |
| RZVL  | C   | 1     | 32      | Zvláštní položka – v případě schválení zdravotní pojišťovnou nebo ATB střediskem se vyplní hodnota <b>X</b> , jinak se údaj nevyplňuje.                                                                                                                                                                                             |
| RCI1  | C   | 1     | 33      | Skupina 1. vydaného LP. Povolené znaky jsou:<br><b>1</b> – Hromadně vyráběné léčivé přípravky,<br><b>2</b> – Individuálně připravované léčivé přípravky.                                                                                                                                                                            |
| RKO1  | C   | 7     | 34      | Kód 1. LP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| RMN1  | \$  | 6.2   | 41      | Množství 1. LP v měrných jednotkách.                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| RFI1  | \$  | 10.2  | 47      | Cena za množství 1.LP předkládaná k úhradě zdravotní pojišťovně vyjma úhrady za signální výkon a doplatku nad ochranný limit pojištěnce.                                                                                                                                                                                            |
| RDG1  | C   | 5     | 57      | Hlavní diagnóza uvedená na receptu, vážící se k 1. LP. Povinný údaj v případě, jestliže je požadována zvýšená úhrada, třetí úhrada nebo úhrada vysoce inovativního léčivého přípravku (VILP).                                                                                                                                       |
| RPDO1 | C   | 1     | 62      | Nabývá hodnoty <b>R</b> – trvá-li lékař na vydání předepsaného 1. LP, jinak se údaj nevyplňuje.                                                                                                                                                                                                                                     |
| RPZU1 | C   | 1     | 63      | Nabývá hodnot:<br><b>Z</b> – příznak zvýšené úhrady 1. LP;<br><b>T</b> – příznak třetí úhrady 1. LP;<br>jinak se údaj nevyplňuje.                                                                                                                                                                                                   |
| RDPL1 | \$  | 10.2  | 64      | Částka doplatku započitatelného do ochranného limitu pojištěnce, uhrazená pojištěncem nebo jeho zákonným zástupcem lékárně při nepřekročení ochranného limitu pojištěnce za množství 1. LP.                                                                                                                                         |
| RDZP1 | \$  | 10.2  | 74      | Částka doplatku započitatelného do ochranného limitu pojištěnce, kterou z důvodu překročení ochranného limitu pojištěnce uhradí zdravotní pojišťovna lékárně za množství 1. LP.                                                                                                                                                     |

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RDOP1 | C   | 1     | 84      | Nabývá hodnoty <b>D</b> , jestliže výdej 1. LP je dle platného Rozhodnutí SÚKL o maximální ceně nebo v případě snížení maximální ceny na základě zákona realizován v režimu tříměsíčního doprodeje dle platného Cenového předpisu MZČR, jinak se údaj nevyplňuje. |
| REZ1  | C   | 9     | 85      | Rezerva pro údaje 1. LP.                                                                                                                                                                                                                                          |
| RCI2  | C   | 1     | 94      | Skupina 2. LP (dále viz RCI1).                                                                                                                                                                                                                                    |
| RKO2  | C   | 7     | 95      | Kód 2. LP.                                                                                                                                                                                                                                                        |
| RMN2  | \$  | 6.2   | 102     | Množství 2. vydaného LP.                                                                                                                                                                                                                                          |
| RFI2  | \$  | 10.2  | 108     | Cena za množství 2. LP předkládaná k úhradě zdravotní pojišťovně, vyjma úhrady za signální výkon a doplatku nad ochranný limit pojištění.                                                                                                                         |
| RDG2  | C   | 5     | 118     | Hlavní diagnóza uvedená na receptu, vážící se ke 2. LP. Povinný údaj v případě, jestliže je požadována zvýšená úhrada, třetí úhrada nebo úhrada VILP.                                                                                                             |
| RPDO2 | C   | 1     | 123     | Nabývá hodnoty <b>R</b> , trvá-li lékař na vydání předepsaného 2. LP, jinak se údaj nevyplňuje.                                                                                                                                                                   |
| RPZU2 | C   | 1     | 124     | Nabývá hodnot:<br><b>Z</b> – příznak zvýšené úhrady 2. LP;<br><b>T</b> – příznak třetí úhrady 2. LP;<br>jinak se údaj nevyplňuje.                                                                                                                                 |
| RDPL2 | \$  | 10.2  | 125     | Částka doplatku započitatelného do ochranného limitu pojištění, uhrazená pojištěncem nebo jeho zákonným zástupcem lékárně při nepřekročení ochranného limitu pojištění za množství 2. LP.                                                                         |
| RDZP2 | \$  | 10.2  | 135     | Částka doplatku započitatelného do ochranného limitu pojištění, kterou z důvodu překročení ochranného limitu pojištění uhradí zdravotní pojišťovna lékárně za množství 2. LP.                                                                                     |
| RDOP2 | C   | 1     | 145     | Nabývá hodnoty <b>D</b> , jestliže 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. |
| REZ2  | C   | 9     | 146     | Rezerva pro údaje 2. LP.                                                                                                                                                                                                                                          |
| RDDT  | D   | 8     | 155     | Datum vystavení receptu na LP. Povinné vyplnění u eReceptů* z CÚER.<br>Ne vyplňuje se u listinného receptu ani u listinného receptu s elektronickým záznamem o jeho výdeji.                                                                                       |
| REZ3  | C   | 2     | 163     | Rezerva, ne vyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                          |
| DTYP  | C   | 1     | 165     | Opakovací recept – v případě, že se jedná o recept na opakovaný výdej LP vyplní se <b>R</b> , jinak se údaj nevyplňuje.                                                                                                                                           |
| RLEKD | C   | 8     | 166     | IČP lékaře, který předpis LP podléhající preskripčnímu omezení doporučil. Povinně vyplňované jen v případě omezené preskripce.                                                                                                                                    |

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                               |
|------------------------------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EIDE                         | C   | 36    | 174     | Elektronický identifikátor receptu v CÚER. Povinné vyplnění u eReceptu a listinného receptu s elektronickým záznamem o jeho výdeji. |
| EIDV                         | C   | 36    | 210     | Elektronický identifikátor výdeje v CÚER. Povinné vyplnění u eReceptu a listinného receptu s elektronickým záznamem o jeho výdeji.  |
| <b>Celkem délka věty 246</b> |     |       |         |                                                                                                                                     |

\*eRecept je recept pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

Poznámky:

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

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

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

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

Pole EIDE, EIDV v případě výdeje LP na listinný recept vyplní lékárna při převedení listinného receptu do elektronické podoby ve formě elektronického záznamu zasílaného do systému eRecept.

## II – 4.12. Poukaz na brýle a optické pomůcky

Skládá se ze dvou typů vět:

1. typ věty – poukaz na optickou pomůcku – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ věty – množství – výskyt podle počtu vykazovaných položek, min. počet = 1, max. počet = 10.

Atributy 1. typu věty – poukaz na opt. pomůcku:

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                 |
|-------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „B“ – poukaz na optickou pomůcku                                                             |
| BPOR  | N   | 3     | 1       | Pořadové číslo dokladu Poukaz na optickou pomůcku v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999.               |
| BROD  | C   | 10    | 4       | Číslo pojištění                                                                                       |
| BDAT  | D   | 8     | 14      | Datum uplatnění poukazu                                                                               |
| BLEK  | C   | 8     | 22      | Identifikační číslo pracoviště, které doklad vystavilo                                                |
| BPRI  | C   | 1     | 30      | Rodinný příslušník – v případě, že jde o rodinného příslušník vyplní se „X“, jinak se údaj nevyplňuje |

| Název                         | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BVYD                          | D   | 8     | 31      | Datum vydání optické pomůcky                                                                                                                                          |
| BZVL                          | C   | 1     | 39      | Zvláštní položka – v případě schválení zdravotní pojišťovnou (viz. Metodika – Společné zásady – Místo pro záznamy pojišťovny) se vyplní „X“, jinak se údaj nevyplňuje |
| BDG1                          | C   | 5     | 40      | Diagnóza, pro kterou je pomůcka vydána                                                                                                                                |
| BDNE                          | D   | 8     | 45      | Datum vystavení poukazu na brýle                                                                                                                                      |
| EIDE                          | C   | 36    | 53      | Elektronický identifikátor poukazu v CÚER. Povinné vyplnění u ePoukazu*.                                                                                              |
| EIDV                          | C   | 36    | 89      | Elektronický identifikátor výdeje poukazu v CÚER. Povinné vyplnění u ePoukazu*.                                                                                       |
| <b>Celková délka věty 125</b> |     |       |         |                                                                                                                                                                       |

\*ePoukaz je poukaz pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

*Atributy 2. typu věty – množství:*

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „M“ – množství                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| MKO1  | C   | 7     | 1       | Kód. Vyplňuje se podle číselníku ZP, pro skupinu 09.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| MFI1  | \$  | 7.2   | 8       | Předkládaná úhrada za vydanou pomůcku.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| PRED  | C   | 4     | 15      | Nabývá hodnot :<br>„DDPO“ – do dálky pravé oko,<br>„DDLO“ – do dálky levé oko,<br>„NBPO“ – na blízko pravé oko,<br>„NBLO“ – na blízko levé oko,<br>„JOP“ – jiná optická pomůcka,<br>„VYKO“ – výkony,<br>„OBRU“ – obruba,<br>„VYMS“ – výměna skel,<br>„TVTZ“ – tvrzení,<br>„ABSV“ – absorpční vrstva.<br>V jednom poukazu lze vypsát pouze předpis do dálky nebo předpis na blízko nebo jinou optickou pomůcku. |
| ZSFDI | C   | 1     | 19      | Znaménko sféry dioptrie nabývá hodnot "P" - plus, "M" – mínus, nepovinné                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| SFDI  | \$  | 5.2   | 20      | Sféra dioptrie, násobky 0,25, nepovinné                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ZCYD  | C   | 1     | 25      | Znaménko cylindru nabývá hodnot "P" - plus, "M" – mínus, nepovinné                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| CYD   | \$  | 5.2   | 26      | Cylindr Dp, násobky 0,25, nepovinné                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| CYO   | N   | 3     | 31      | Cylindr Osa, 0-180 , nepovinné                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| PRID  | \$  | 5.2   | 34      | Prisma Dp, násobky 0,25, nepovinné                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                 |
|-----------------------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIB                        | N   | 3     | 39      | Prisma Basis, 0-360, nepovinné                                                                                                        |
| RPZU1                       | C   | 1     | 42      | Uvede se:<br>- Písmeno „Z“ v případě požadavku UHR2<br>- Písmeno „T“ v případě požadavku UHR3<br>V ostatních případech se nevyplňuje. |
| <b>Celkem délka věty 43</b> |     |       |         |                                                                                                                                       |

Poznámka:

V případě předpisu na brýle musí být pro „DDPO“, „DDLO“, „NBPO“, „NBLO“ vyplněna nejméně jedna skupina atributů (vždy všechny, které jsou uvedeny na poukazu):

- ZSFDI, SFDI
- ZCYD, CYD, CYO
- PRID, PRIB.

V případě předpisu na jinou optickou pomůcku je nutné vyplnit pro věty „JOP“ tyto atributy vždy, když jsou předepsány na původním papírovém poukazu.

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

## II – 4.13. Poukaz na léčebnou a ortopedickou pomůcku

Skládá se z jednoho typu věty:

1. typ věty – poukaz na ortopedickou pomůcku – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

### Atributy 1. typu věty – poukaz na ort. pomůcku

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                          |
|-------|-----|-------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „O“ – poukaz na ortopedickou pomůcku                                                                                                                                                                                  |
| OPOR  | N   | 3     | 1       | Pořadové číslo dokladu poukaz na ortopedickou pomůcku v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999.                                                                                                                                    |
| OROD  | C   | 10    | 4       | Číslo pojištěnce                                                                                                                                                                                                               |
| ODAT  | D   | 8     | 14      | Datum vystavení poukazu                                                                                                                                                                                                        |
| OLEK  | C   | 8     | 22      | Identifikační číslo pracoviště (IČP), které doklad vystavilo                                                                                                                                                                   |
| OPRE  | C   | 8     | 30      | Identifikační číslo pracoviště (IČP) OL, který předpis ZP delegoval na sestru v domácí péči.<br>Povinné vyplnění v případě, kdy ZP byl předepsán sestrou v domácí péči (pracoviště domácí péče). Jinak zůstává údaj nevyplněn. |
| OHRA  | C   | 1     | 38      | Vlastnictví pojišťovny, nabývá hodnot:<br>„A“ = ano<br>„N“ = ne                                                                                                                                                                |
| OZVL  | C   | 1     | 39      | Zvláštní položka – v případě schválení zdravotní pojišťovnou (viz. Metodika – Společné zásady – Místo pro záznamy pojišťovny) se vyplní „X“, jinak se údaj nevyplňuje                                                          |

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------|-----|-------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OCI1                         | C   | 2     | 40      | skupina vydané pomůcky (atribut typ z číselníku ZP) – vyplňuje se podle číselníku ZP                                                                                                                                                                   |
| OKO1                         | C   | 7     | 42      | Kód vydané pomůcky. Vyplňuje se podle číselníků pro jednotlivé skupiny z číselníku „Zdravotnické prostředky“ I. díl (ZP předepisované na poukaz).                                                                                                      |
| OMN1                         | \$  | 6.2   | 49      | Množství vydané pomůcky (podle typu balení).                                                                                                                                                                                                           |
| OFI1                         | \$  | 10.2  | 55      | Předkládaná úhrada za množství vydané pomůcky                                                                                                                                                                                                          |
| OFI2                         | \$  | 10.2  | 65      | Doplatek pojištěnce rovnající se rozdílu mezi cenou pomůcky a úhradou pojišťovny                                                                                                                                                                       |
| ODG1                         | C   | 5     | 75      | Diagnóza, pro kterou je pomůcka vydána                                                                                                                                                                                                                 |
| OPO1                         | \$  | 7.2   | 80      | Rezerva – nevyplňuje se                                                                                                                                                                                                                                |
| ODAV                         | D   | 8     | 87      | Datum uplatnění poukazu                                                                                                                                                                                                                                |
| OTRV                         | C   | 1     | 95      | Pomůcka trvalá nebo dočasná. Nabývá hodnot:<br>„X“ = trvalá (zapůjčeno na dobu neurčitou),<br>„ “ = dočasná (zapůjčeno na omezenou dobu).                                                                                                              |
| ONOV                         | C   | 1     | 96      | Nová nebo repasovaná pomůcka. Nabývá hodnot:<br>„X“ = nová, „ “ = použitá.                                                                                                                                                                             |
| OODB                         | C   | 3     | 97      | Smluvní odbornost pracoviště předepisujícího lékaře nebo zubního lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka se specializovanou nebo zvláštní odbornou způsobilostí podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních – nepovinné vyplnění        |
| ODAN                         | C   | 6     | 100     | Rezerva – nevyplňuje se                                                                                                                                                                                                                                |
| ODAZ                         | D   | 8     | 106     | Předpokládané datum vrácení pomůcky. Vyplní se tak, že k datu vydání pomůcky se přičte předpokládaný počet měsíců uvedený na tiskopisu. Vyplňuje se pouze pokud OTRV=„ “.                                                                              |
| OEVC                         | C   | 12    | 114     | Evidenční číslo pomůcky. Uvádí se pouze u zapůjčovaných pomůcek, respektive jejich oprav a vybraných zdravotnických prostředků na zakázku specifikovaných v Metodice k číselníku ZP. Vyplňuje se vždy zleva. Nevyplněné pozice zprava jsou mezerovány. |
| OSIN                         | C   | 1     | 126     | Rezerva                                                                                                                                                                                                                                                |
| DTYP                         | C   | 1     | 127     | Doplněk typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                     |
| RPZU1                        | C   | 1     | 128     | Uvede se:<br>- Písmeno „Z“ v případě požadavku UHR2<br>- Písmeno „T“ v případě požadavku UHR3<br>V ostatních případech se nevyplňuje.                                                                                                                  |
| OVYD                         | D   | 8     | 129     | Datum vydání pomůcky                                                                                                                                                                                                                                   |
| EIDE                         | C   | 36    | 137     | Elektronický identifikátor poukazu v CÚER.<br>Povinné vyplnění u ePoukazu*.                                                                                                                                                                            |
| EIDV                         | C   | 36    | 173     | Elektronický identifikátor výdeje poukazu v CÚER. Povinné vyplnění u ePoukazu*.                                                                                                                                                                        |
| <b>Celkem délka věty 209</b> |     |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                        |

\*ePoukaz je poukaz pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

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

Poznámka:

V případě opakovaně vykázaného dokladu s pronajímanými zdravotnickými prostředky je datum uplatnění plněno hodnotou prvního dne měsíce, za který je pronájem zdravotnického prostředku zdravotní pojišťovně účtován (platí pouze pro zdravotnické prostředky skupiny 10 – ZP respirační, inhalační a pro aplikaci enterální výživy, které mají podle přílohy č. 3, oddílu C, tabulky č. 1 zákona č. 48/1997 Sb., definovanou výši úhradového limitu bez DPH na 1 den pronájmu).

**II – 4.13P. Přehled vrácených ZP**

Skládá se z jednoho typu věty:

1. typ věty – oznámení o vrácených ZP – vyskytuje se pro každou pomůcku jednou.

*Atributy 1. typu věty – oznámení o vrácených ZP:*

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                 |
|------------------------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| CP                           | C   | 10    | 0       | Číslo pojištěnce                                                                      |
| EVIDCIS                      | C   | 12    | 10      | Evidenční číslo ZP. Vyplňuje se vždy zleva. Nevyplněné pozice zprava jsou mezerovány. |
| KODZP                        | C   | 7     | 22      | Kód vráceného ZP                                                                      |
| DATVRAC                      | D   | 8     | 29      | Datum vrácení ZP                                                                      |
| TYP                          | C   | 1     | 37      | Typ věty „C“ – oznámení                                                               |
| OTYP                         | C   | 1     | 38      | Doplňek typu věty – nevyplňuje se                                                     |
| <b>Celková délka věty 39</b> |     |       |         |                                                                                       |

**II – 4.14. Poukaz na foniatickou pomůcku**

Skládá se ze dvou typů vět:

1. typ věty – poukaz na foniatickou pomůcku – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ věty – množství – výskyt podle počtu vykazovaných položek, min. počet = 1, max. počet = 6.

*Atributy 1. typu věty – poukaz na foniatickou pomůcku:*

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                            |
|-------|-----|-------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „F“ – poukaz na foniatickou pomůcku                                                     |
| FPOR  | N   | 3     | 1       | Pořadové číslo dokladu poukaz na foniatickou pomůcku v dávce. Povolný rozsah od 1 do 999.        |
| FROD  | C   | 10    | 4       | Číslo pojištěnce                                                                                 |
| FDAT  | D   | 8     | 14      | Datum uplatnění poukazu                                                                          |
| FLEK  | C   | 8     | 22      | Identit. číslo pracoviště, které doklad vystavilo                                                |
| FPRI  | C   | 1     | 30      | Rodinný příslušník – v případě že jde o rodinného příslušníka vyplní se „X“, jinak se nevyplňuje |
| FHRA  | C   | 1     | 31      | Rezerva                                                                                          |

| Název                         | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FZVL                          | C   | 1     | 32      | Zvláštní položka – v případě schválení zdravotní pojišťovnou (viz. Metodika – Společné zásady – Místo pro záznamy pojišťovny) se vyplní „X“, jinak se údaj nevyplňuje |
| MKO2                          | C   | 7     | 33      | Kód indikační skupiny (stupeň postižení). Vyplňuje se podle číselníku ZP, skupiny 08.                                                                                 |
| FDG1                          | C   | 5     | 40      | Diagnóza, pro kterou je pomůcka vydána                                                                                                                                |
| FDATVY                        | D   | 8     | 45      | Datum vystavení poukazu                                                                                                                                               |
| DTYP                          | C   | 1     | 53      | Doplňek typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se                                                                                                                     |
| FVYD                          | D   | 8     | 54      | Datum vydání pomůcky                                                                                                                                                  |
| EIDE                          | C   | 36    | 62      | Elektronický identifikátor poukazu v CÚER. Povinné vyplnění u ePoukazu*.                                                                                              |
| EIDV                          | C   | 36    | 98      | Elektronický identifikátor výdeje poukazu v CÚER. Povinné vyplnění u ePoukazu*.                                                                                       |
| <b>Celková délka věty 134</b> |     |       |         |                                                                                                                                                                       |

\*ePoukaz je poukaz pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

*Atributy 2. typu věty – množství:*

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                 |
|------------------------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP                          | C   | 1     | 0       | Typ věty „M“ – množství                                                                                                               |
| MKO1                         | C   | 7     | 1       | Kód vydané pomůcky. Vyplňuje se podle skupiny 08 z číselníku ZP.                                                                      |
| MFI1                         | \$  | 10.2  | 8       | Předkládaná úhrada za vydanou pomůcku.                                                                                                |
| MTYP                         | C   | 1     | 18      | Doplňek typu věty množství. Rezerva, nevyplňuje se.                                                                                   |
| RPZU1                        | C   | 1     | 19      | Uvede se:<br>- Písmeno „Z“ v případě požadavku UHR2<br>- Písmeno „T“ v případě požadavku UHR3<br>V ostatních případech se nevyplňuje. |
| <b>Celková délka věty 20</b> |     |       |         |                                                                                                                                       |

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

## II – 4.15. Návrh na lázeňskou léčebně rehabilitační péči

A – forma ASCII datového rozhraní

### II – 4.15.1.A Předání návrhu od navrhujícího lékaře do zdravotní pojišťovny

Dávka smí obsahovat jediný doklad (návrh). V úvodní větě dávky je hodnota atributu CHAR = „P“, v případě opětovného předání téhož návrhu zdravotní pojišťovně po jeho opravě je CHAR = „O“. Skládá se z jednoho typu věty:

1. typ věty – návrh pro zdravotní pojišťovnu – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

*Atributy 1. typu věty - návrh pro zdravotní pojišťovnu:*

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                          |
|-------|-----|-------|---------|------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „Y“ – návrh pro zdravotní pojišťovnu. |

| Název     | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                      |
|-----------|-----|-------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DTYP      | C   | 1     | 1       | Doplňek typu věty návrhu pro zdravotní pojišťovnu. Rezerva, nevyplňuje se.                                                                 |
| CDOK      | N   | 7     | 2       | Číslo dokladu.                                                                                                                             |
| UPVZP     | C   | 4     | 9       | Číslo vysílajícího pracoviště zdravotní pojišťovny.                                                                                        |
| EVCL_NAV  | C   | 7     | 13      | Evidenční číslo návrhu u navrhujícího lékaře. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                |
| REZERVA1  | C   | 12    | 20      | Rezerva pro blok identifikačních údajů, nevyplňuje se.                                                                                     |
| CP        | C   | 10    | 32      | Číslo pojištěnce – pacienta.                                                                                                               |
| PRIJMENI  | C   | 30    | 42      | Příjmení pacienta.                                                                                                                         |
| JMENO     | C   | 24    | 72      | Jméno pacienta.                                                                                                                            |
| POHL      | C   | 1     | 96      | Pohlaví pacienta:<br>M – Muž;<br>F – Žena.                                                                                                 |
| ADR1      | C   | 42    | 97      | Adresa bydliště pacienta – ulice a číslo.                                                                                                  |
| ADR2      | C   | 42    | 139     | Adresa bydliště pacienta – místo (obec, část obce).                                                                                        |
| PSC       | C   | 5     | 181     | PSČ bydliště pacienta.                                                                                                                     |
| TEL       | N   | 9     | 186     | Telefon pacienta. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                         |
| EMAIL     | C   | 60    | 195     | E-mail pacienta. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                          |
| PRIJM_ZAS | C   | 30    | 255     | Příjmení zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                              |
| JMENO_ZAS | C   | 24    | 285     | Jméno zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                 |
| ADR1_ZAS  | C   | 42    | 309     | Adresa bydliště zákonného zástupce – ulice a číslo. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                       |
| ADR2_ZAS  | C   | 42    | 351     | Adresa bydliště zákonného zástupce – místo (obec, část obce). Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                             |
| PSC_ZAS   | C   | 5     | 393     | PSČ bydliště zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                          |
| CP_ZAS    | C   | 10    | 398     | Číslo pojištěnce – zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                    |
| TEL_ZAS   | N   | 9     | 408     | Telefon zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                               |
| EMAIL_ZAS | C   | 60    | 417     | E-mail zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                |
| ICP_NAV   | C   | 8     | 477     | IČP navrhujícího lékaře.                                                                                                                   |
| ODB_NAV   | C   | 3     | 485     | Kód smluvní odbornosti pracoviště navrhujícího lékaře.                                                                                     |
| PRIJM_VYS | C   | 30    | 488     | Příjmení lékaře, který vystavil doklad.                                                                                                    |
| JMENO_VYS | C   | 24    | 518     | Jméno lékaře, který vystavil doklad.                                                                                                       |
| TELEF_VYS | N   | 9     | 542     | Telefon lékaře, který vystavil doklad.                                                                                                     |
| INDIKACE  | C   | 9     | 551     | Kód podle indikačního seznamu.                                                                                                             |
| DG_LECBA  | C   | 5     | 560     | Kód diagnózy pro léčbu.                                                                                                                    |
| DELKAPOB  | N   | 3     | 565     | Délka pobytu (údaj ve sloupci č. 3, respektive č. 4 Indikačního seznamu). Týká se pouze příspěvkové péče poskytované jako opakovaný pobyt. |

| Název      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------|-----|-------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| KOMP_PRISP | C   | 1     | 568     | Navrhující lékař vyplní:<br>K – pro komplexní lázeňskou léčebně rehabilitační péči;<br>P – pro příspěvkovou lázeňskou léčebně rehabilitační péči.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| POR_NAL    | C   | 2     | 569     | Navrhující lékař vyplní pořadí naléhavosti u komplexní lázeňské léčebně rehabilitační péče:<br>I – dodržet termín nástupu do 1 měsíce ode dne schválení návrhu zdravotní pojišťovnou;<br>II – dodržet termín nástupu do 3 měsíců ode dne schválení návrhu zdravotní pojišťovnou;<br>D – dětský pacient (do 18 let), dodržet termín nástupu do 6 měsíců ode dne schválení návrhu zdravotní pojišťovnou.<br>Pro příspěvkovou lázeňskou léčebně rehabilitační péči se nevyplňuje. |
| PRUVODCE   | C   | 1     | 571     | Navrhující lékař vyplní navržení průvodce – A/N (pokud je průvodce navržen vyplní se „A“; v opačném případě se vyplní „N“).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| NAVL_LZ1   | C   | 50    | 572     | Doporučené místo pro lázeňskou léčbu. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| NAVL_LZ2   | C   | 50    | 622     | Náhradní místo pro lázeňskou léčbu. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| DAT_NAVRH  | D   | 8     | 672     | Datum vystavení návrhu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ZPRAVA_A   | C   | 500   | 680     | Text lékařské zprávy – část „Důležitá anamnestická data“ *).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ZPRAVA_B   | C   | 250   | 1180    | Text lékařské zprávy - část „Nynější onemocnění“ *).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| ZPRAVA_C   | C   | 350   | 1430    | Text lékařské zprávy – část „Obj. nález a funkční stav“ *).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| ZPRAVA_D   | C   | 250   | 1780    | Text lékařské zprávy – část „Labor. a další potř. vyšetření“ *).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ZPRAVA_E   | C   | 120   | 2030    | Text lékařské zprávy – část „Diagnostický závěr, vč. vedlejší diagnózy“ *).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| ZPRAVA_F   | C   | 120   | 2150    | Text lékařské zprávy – část „Lékařem doporučené zvl. požadavky na láz. léčbu“ *).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| ZPRAVA_G   | C   | 120   | 2270    | Text lékařské zprávy - část „Zdůvodnění průvodce pro pobyt“ *).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| PRILOHY    | C   | 30    | 2390    | Vyplní se název souboru tvořícího přílohu; soubor tvořící přílohu je vždy typu .zip (i když obsahuje jediný soubor). Přípustné jsou typy souborů „zabalené“ do .zip: .doc/.docx, .jpg/.jpeg, .pdf. Název souboru tvořícího přílohu je „ICZ_ROK_CDOK_*.zip“, kde:<br>ICZ: IČZ předávajícího dávku (hodnota atributu DICO z úvodní věty dávky)                                                                                                                                   |

| Název       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             |     |       |         | <p>ROK: čtyřčíslí roku (hodnota atributu DROK z úvodní věty dávky)</p> <p>CDOK: číslo dokladu</p> <p>_ : znak „_“ (znak „_“ za CDOK se nemusí vyplnit pouze tehdy, pokud za částí CDOK následuje hned tečka)</p> <p>*: libovolný text do maximální celkové délky položky PRILOHY = 30 znaků.</p> <p>Název souboru se nevyplňuje, pokud neexistuje příloha.</p> |
| EKG         | C   | 1     | 2420    | Bylo provedeno vyšetření EKG – A/N (pokud bylo provedeno vyplní se „A“; v opačném případě se vyplní „N“).                                                                                                                                                                                                                                                      |
| KOMPL_VYS   | C   | 1     | 2421    | Bylo provedeno komplexní interní vyšetření – A/N (pokud bylo provedeno vyplní se „A“; v opačném případě se vyplní „N“).                                                                                                                                                                                                                                        |
| OCNI_POZADI | C   | 1     | 2422    | Bylo provedeno vyšetření očního pozadí – A/N (pokud bylo provedeno vyplní se „A“; v opačném případě se vyplní „N“).                                                                                                                                                                                                                                            |
| KONTRAIN D  | C   | 1     | 2423    | Nejsou-li obecné kontraindikace lázeňské léčebně rehabilitační péče, vyplní se „N“ (pozn.: existují-li obecné kontraindikace lázeňské léčebně rehabilitační péče, nelze návrh vystavit).                                                                                                                                                                       |
| REDUKCE_HM  | C   | 1     | 2424    | Redukce hmotnosti při opakovaném pobytu u obézních pacientů v indikační skupině II/1, VII/9 a VII/10 – pokud došlo k redukci hmotnosti vyplní se „A“; ve všech ostatních případech se údaj nevyplňuje.                                                                                                                                                         |
| REZERVA4    | C   | 20    | 2425    | Rezerva pro blok údajů navrhujícího lékaře, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| REZERVA5    | C   | 30    | 2445    | Rezerva pro blok údajů navrhujícího lékaře, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ICP_DOP     | C   | 8     | 2475    | IČP doporučujícího lékaře. Vyplní se, pokud je lázeňská léčebně rehabilitační péče indikována odborným lékařem.                                                                                                                                                                                                                                                |
| ODB_DOP     | C   | 3     | 2483    | Kód smluvní odbornosti pracoviště doporučujícího lékaře. Vyplní se, pokud je lázeňská léčebně rehabilitační péče indikována odborným lékařem.                                                                                                                                                                                                                  |
| DAT_DOP     | D   | 8     | 2486    | Datum doporučení. Vyplní se, pokud je lázeňská léčebně rehabilitační péče indikována odborným lékařem.                                                                                                                                                                                                                                                         |
| REZERVA6    | C   | 20    | 2494    | Rezerva pro blok údajů doporučujícího lékaře, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ICP_POTVRZ  | C   | 8     | 2514    | IČP odborníka pro nemoci z povolání. Vyplní se v případě, že lázeňská léčebně rehabilitační péče je indikována pro nemoc z povolání a navrhující lékař není odborníkem pro nemoci z povolání.                                                                                                                                                                  |

| Název                         | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DAT_POTVRZ                    | D   | 8     | 2522    | Datum potvrzení odborníka pro nemoci z povolání. Vyplní se v případě, že lázeňská léčebně rehabilitační péče je indikována pro nemoc z povolání a navrhující lékař není odborníkem pro nemoci z povolání. |
| POTVRZ                        | C   | 64    | 2530    | Text potvrzení odborníka pro nemoci z povolání. Vyplní se v případě, že lázeňská léčebně rehabilitační péče je indikována pro nemoc z povolání a navrhující lékař není odborníkem pro nemoci z povolání.  |
| REZERVA7                      | C   | 20    | 2594    | Rezerva pro blok odborníka pro nemoci z povolání, nevyplňuje se.                                                                                                                                          |
| <b>Celkem délka věty 2614</b> |     |       |         |                                                                                                                                                                                                           |

\*) Nemusí se vyplnit, pokud je lékařská zpráva přiložena jako samostatný soubor (respektive jako jeden ze souborů obsažených v přiloženém souboru .zip, jehož název je uveden v atributu PRILOHY).

**Poznámka:** Pokud není lékařská zpráva připojena jako příloha (soubor), je nutno vyplnit všechny položky „ZPRAVA\_A“ až „ZPRAVA\_G“; není-li některá z těchto položek v konkrétním případě relevantní, vyplní se např. text „nevyplňuji“, „není požadováno“, apod.

## II – 4.15.2.A Odpověď zdravotní pojišťovny navrhujícímu lékaři

Dávka smí obsahovat jediný doklad. V úvodní větě dávky je hodnota atributu CHAR = „R“ a jako DICO je ponecháno ICZ navrhujícího lékaře. Skládá se ze dvou typů vět:

1. typ věty – návrh na lázeňskou léčebně rehabilitační péči – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ věty – odpověď zdravotní pojišťovny – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

*Atributy 1. typu věty – návrh na lázeňskou léčebně rehabilitační péči:* identické s větou DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do zdravotní pojišťovny (kap. II – 4.15.1. A).

*Atributy 2. typu věty – odpověď zdravotní pojišťovny navrhujícímu lékaři:*

| Název       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                |
|-------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP         | C   | 1     | 0       | Typ věty „W“ – odpověď zdravotní pojišťovny navrhujícímu lékaři.                                                     |
| DTYP        | C   | 1     | 1       | Doplňek typu věty odpověď zdravotní pojišťovny navrhujícímu lékaři. Rezerva, nevyplňuje se.                          |
| EVCL_NAV    | C   | 7     | 2       | Evidenční číslo návrhu u navrhujícího lékaře. Musí být vyplněno, pokud bylo uvedeno v návrhu od navrhujícího lékaře. |
| REZERVA1    | C   | 12    | 9       | Rezerva pro blok identifikačních údajů, nevyplňuje se.                                                               |
| KOD_ZP      | C   | 3     | 21      | Kód zdravotní pojišťovny.                                                                                            |
| KONTAKT_JM  | C   | 30    | 24      | Kontaktní osoba ve zdravotní pojišťovně (příjmení a jméno).                                                          |
| KONTAKT_TEL | N   | 9     | 54      | Telefon a na kontaktní osobu ve zdravotní pojišťovně.                                                                |
| CP          | C   | 10    | 63      | Číslo pojištěnce – pacienta (kontrolní údaj).                                                                        |

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------|-----|-------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EVCP_NAV                     | C   | 7     | 73      | Evidenční číslo návrhu u zdravotní pojišťovny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| DAT_PRIJETI                  | D   | 8     | 80      | Datum přijetí návrhu ve zdravotní pojišťovně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| STAV_ZPRAC                   | C   | 1     | 88      | Stav zpracování návrhu ve zdravotní pojišťovně. Vyplní se jedna z hodnot:<br>K – oprávněná osoba zdravotní pojišťovny schválila komplexní lázeňskou léčebně rehabilitační péči;<br>P – oprávněná osoba zdravotní pojišťovny schválila příspěvkovou léčebně rehabilitační lázeňskou péči;<br>Z – oprávněná osoba zdravotní pojišťovny zamítla návrh;<br>D – vráceno k doplnění. |
| POZNAMKA                     | C   | 128   | 89      | V případě „STAV_ZPRAC“=D se uvede, co je třeba v návrhu doplnit, jinak nevyplněno.                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| PRODL                        | D   | 8     | 217     | Datum, do kdy byla prodloužena platnost návrhu (po dohodě s navrhujícím lékařem). Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                                                                                                                |
| DAT_REV                      | D   | 8     | 225     | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu ve zdravotní pojišťovně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| REZERVA2                     | C   | 20    | 233     | Rezerva pro blok údajů zdravotní pojišťovny, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| REZERVA3                     | C   | 30    | 253     | Rezerva pro blok údajů zdravotní pojišťovny, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Celkem délka věty 283</b> |     |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

## II – 4.15.3.A Předání návrhu lázeňskému zařízení

Dávka smí obsahovat jediný doklad. V úvodní větě dávky je hodnota atributu CHAR = „N“ a jako DICO je ponecháno ICZ navrhuujícího lékaře. Skládá se ze dvou typů vět:

1. typ věty – návrh na lázeňskou léčebně rehabilitační péči – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ věty – odsouhlasení návrhu zdravotní pojišťovnou – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

Atributy 1. typu věty – návrh na lázeňskou léčebně rehabilitační péči: identické s větou DR pro předání návrhu od navrhuujícího lékaře do zdravotní pojišťovny (kap. II – 4.15.1. A).

Atributy 2. typu věty – odsouhlasení návrhu zdravotní pojišťovnou:

| Název    | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                        |
|----------|-----|-------|---------|------------------------------------------------------------------------------|
| TYP      | C   | 1     | 0       | Typ věty „Z“ – návrh pro lázeňské zařízení.                                  |
| DTYP     | C   | 1     | 1       | Doplňek typu věty návrhu pro lázeňské zařízení. Rezerva, nevyplňuje se.      |
| CDOK     | N   | 7     | 2       | Číslo dokladu (převezme se číslo dokladu z návrhu od navrhuujícího lékaře).  |
| KOD_POJ  | C   | 3     | 9       | Kód zdravotní pojišťovny.                                                    |
| EVCP_NAV | C   | 7     | 12      | Evidenční číslo návrhu u zdravotní pojišťovny. Nepovinné, nemusí se vyplnit. |

| Název       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------|-----|-------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| REZERVA1    | C   | 12    | 19      | Rezerva pro blok identifikačních údajů, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| DAT_PRIJETI | D   | 8     | 31      | Datum přijetí návrhu ve zdravotní pojišťovně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| KONTAKT_JM  | C   | 30    | 39      | Kontaktní osoba ve zdravotní pojišťovně (příjmení a jméno).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| KONTAKT_TEL | N   | 9     | 69      | Telefon na kontaktní osobu ve zdravotní pojišťovně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| PRIJMENI_RL | C   | 30    | 78      | Příjmení oprávněné osoby zdravotní pojišťovny.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| JMENO_RL    | C   | 24    | 108     | Jméno oprávněné osoby zdravotní pojišťovny.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| REV_K_P     | C   | 1     | 132     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní jednu z hodnot:<br>K – schvaluji komplexní lázeňskou léčebně rehabilitační péči;<br>P – schvaluji příspěvkovou lázeňskou léčebně rehabilitační péči.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| REVPOR_NAL  | C   | 2     | 133     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní pořadí naléhavosti u schválené komplexní lázeňské léčebně rehabilitační péče:<br>I – dodržet termín nástupu do 1 měsíce ode dne schválení návrhu zdravotní pojišťovnou;<br>II – dodržet termín nástupu do 3 měsíců ode dne schválení návrhu zdravotní pojišťovnou;<br>D – dětský pacient (do 18 let), dodržet termín nástupu do 6 měsíců ode dne schválení návrhu zdravotní pojišťovnou.<br>Nevyplňuje se pro příspěvkovou lázeňskou léčebně rehabilitační péči. |
| REV_PRUV    | C   | 1     | 135     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní přítomnost průvodce u schválené lázeňské léčebně rehabilitační péče:<br>A – Ano;<br>N – Ne.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| REVL_LZ1    | C   | 8     | 136     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní IČZ prvního místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| REVL_TXT1   | C   | 77    | 144     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní název prvního místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| REVL_KTG1   | C   | 3     | 221     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní smluvní kategorii ubytování prvního místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| REVL_LZ2    | C   | 8     | 224     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní IČZ druhého místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| REVL_TXT2   | C   | 77    | 232     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní název druhého místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                       |
|------------------------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| REVL_KTG2                    | C   | 3     | 309     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní smluvní kategorii ubytování druhého místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje. |
| REVL_LZ3                     | C   | 8     | 312     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní IČZ třetího místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                         |
| REVL_TXT3                    | C   | 77    | 320     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní název třetího místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                       |
| REVL_KTG3                    | C   | 3     | 397     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní smluvní kategorii ubytování třetího místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje. |
| REV_UPR                      | C   | 128   | 400     | Vypĺňuje se pouze pro případ „REV_K_P“=U. V takovém případě oprávněná osoba zdravotní pojišťovny uvede další úpravy návrhu.                 |
| PRODL                        | D   | 8     | 528     | Datum, do kdy byla prodloužena platnost návrhu (po dohodě s navrhujičím lékařem). Vyplní se v případě prodloužení platnosti.                |
| DAT_REV                      | D   | 8     | 536     | Datum odeslání návrhu lázeňskému zařízení.                                                                                                  |
| REZERVA2                     | C   | 20    | 544     | Rezerva pro blok údajů zdravotní pojišťovny, nevypĺňuje se.                                                                                 |
| REZERVA3                     | C   | 30    | 564     | Rezerva pro blok údajů zdravotní pojišťovny, nevypĺňuje se.                                                                                 |
| <b>Celkem délka věty 594</b> |     |       |         |                                                                                                                                             |

#### II – 4.15.4.A Odpověď lázeňského zařízení zdravotní pojišťovně

Dávka smí obsahovat jediný doklad. V úvodní větě dávky je hodnota atributu CHAR = „V“ a jako DICO se uvede ICZ lázeňského zařízení. Skládá se ze tří typů vět:

1. typ věty – návrh na lázeňskou léčebně rehabilitační péči – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ věty – odsouhlasení návrhu zdravotní pojišťovnou – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
3. typ věty – odpověď lázeňského zařízení – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

Atributy 1. typu věty – návrh na lázeňskou léčebně rehabilitační péči: identické s větou DR pro předání návrhu od navrhujičícího lékaře do zdravotní pojišťovny (kap. II – 4.15.1. A).

Atributy 2. typu věty – odsouhlasení návrhu zdravotní pojišťovnou: identické s větou DR pro odsouhlasení návrhu zdravotní pojišťovnou (kap. II – 4.15.3. A).

Atributy 3. typu věty – odpověď lázeňského zařízení:

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                            |
|-------|-----|-------|---------|------------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „Q“ – odpověď lázeňského zařízení zdravotní pojišťovně. |

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DTYP                         | C   | 1     | 1       | Doplňek typu věty odpověď lázeňského zařízení zdravotní pojišťovně. Rezerva, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                 |
| EVCP_NAV                     | C   | 7     | 2       | Evidenční číslo návrhu u zdravotní pojišťovny. Musí být vyplněno, pokud bylo uvedeno v odsouhlasení návrhu pojišťovnou.                                                                                                                                                                     |
| ICLL                         | N   | 3     | 9       | Číslo lázeňského zařízení v rámci IČZ LZ.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| REZERVA1                     | C   | 12    | 12      | Rezerva pro blok identifikačních údajů, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                      |
| KOD_ZP                       | C   | 3     | 24      | Kód zdravotní pojišťovny, které se podává zpráva.                                                                                                                                                                                                                                           |
| KONTAKT_JM                   | C   | 30    | 27      | Kontaktní osoba v lázeňském zařízení (příjmení a jméno).                                                                                                                                                                                                                                    |
| KONTAKT_TEL                  | N   | 9     | 57      | Telefon na kontaktní osobu v lázeňském zařízení.                                                                                                                                                                                                                                            |
| CP                           | C   | 10    | 66      | Číslo pojištěnce – pacienta (kontrolní údaj).                                                                                                                                                                                                                                               |
| EVCL_NAV                     | C   | 7     | 76      | Evidenční číslo návrhu u lázeňského zařízení. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                                                                 |
| DAT_PRIJETI                  | D   | 8     | 83      | Datum přijetí návrhu v lázeňském zařízení.                                                                                                                                                                                                                                                  |
| LAZ_STAV                     | C   | 1     | 91      | Stav návrhu z pohledu LZ:<br>A – akceptován;<br>V – vrácen;<br>P – předán na další LZ v pořadí.<br>Slouží k tomu, aby lázeňské zařízení uvedlo, jak s návrhem naložilo (A - Akceptujeme návrh a odléčíme u nás, V – vracíme návrh zdravotní pojišťovně, P - předáváme lázeňskému zařízení). |
| DUVOD                        | C   | 128   | 92      | V případě „LAZ_STAV“=V nebo „LAZ_STAV“=P uvést důvod. Jinak se nevyplňuje.                                                                                                                                                                                                                  |
| DAT_LAZ                      | D   | 8     | 220     | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu v lázeňském zařízení.                                                                                                                                                                                                                |
| REZERVA2                     | C   | 20    | 228     | Rezerva pro blok údajů lázeňského zařízení, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                  |
| REZERVA3                     | C   | 30    | 248     | Rezerva pro blok údajů lázeňského zařízení, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Celkem délka věty 278</b> |     |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

## B – forma XML datového rozhraní

Použité datové typy:

- C – znakový atribut (řetězec),
- N – numerický atribut (celé číslo),
- \$ – peněžní (desetinné číslo) atribut ve tvaru **X.Y**, kde **X** je celkový počet číslic (bez desetinné tečky) a **Y** je počet míst za desetinnou tečkou,
- D – datum ve formátu DD.MM.YYYY.

Soubor XML bude v prvním řádku obsahovat deklaraci ve tvaru:

**<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-2"?>**,

kteřá definuje použité kódování ISO-8859-2 (standard pro databázi).

### Kořenový element

Kořenový element má název <Soubor>. Obsahuje následující atributy:

| Název | Typ | Délka | Popis                                                                                                                    |
|-------|-----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| typDR | C   | 3     | Obsahuje typ použitého XML datového rozhraní. Povolená hodnota: „DR“. (Pro ostatní typy DR budou jiné povolené hodnoty). |

### Dávkový element

Dávkový element <Davka-15> pro dávku 15 návrhů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči je podelementem kořenového elementu <Soubor> a obsahuje následující atributy:

| Název | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| char  | C   | 1     | Charakter dávky.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| dico  | C   | 8     | Identifikační číslo PZS (IČZ), které dávku předkládá. Nepovinné pro ZZP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| dpob  | C   | 4     | Kód územního pracoviště podle číselníku „Územní pracoviště VZP“, kterému je dávka předkládána.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| drok  | N   | 4     | Rok, ve kterém byly předkládané doklady uzavřeny.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| dmes  | N   | 2     | Měsíc, ve kterém byly předkládané doklady uzavřeny. Jsou povoleny pouze číslice „0“ až „9“, na první pozici „0“, nebo „1“.                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| dcid  | N   | 6     | Číslo dávky – jednoznačné číslo dávky v rámci PZS a roku.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| dpoc  | N   | 4     | Počet dokladů v dávce – slouží ke kontrole kompletnosti dávky.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| dbody | N   | 11    | Počet bodů za doklady v dávce (počet bodů za výkony, režii obsaženou ve výkonu, výkony agregované do OD, režii podle kategorie PZS ústavní péče a kategorii pacienta). Nepovinné vyplnění.                                                                                                                                                                                                                |
| dfin  | \$  | 17.2  | Celkem Kč za doklady v dávce (Pmat, cena zvlášť účtovaných léčivých přípravků a ZP, ambulantní a hospitalizační paušál). Nepovinné vyplnění.                                                                                                                                                                                                                                                              |
| ddpp  | C   | 1     | Druh pojistného vztahu:<br>1 = veřejné zdravotní pojištění;<br>2 = smluvní připojištění;<br>3 = cestovní zdravotní připojištění;<br>4 = pojištění EU a mezinárodní smlouvy.                                                                                                                                                                                                                               |
| vdr1  | C   | 13    | Verze DR hlavního dokladu dávky – maska C(3):N(2).N(2).N(3) – např.: 01s:6. 2. 12.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| vdr2  | C   | 13    | Verze DR vedlejšího dokladu dávky (v případě smíšené dávky) – maska C(3):N(2).N(2).N(3) – např.: 03s:6. 2. 12.                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ddtyp | C   | 1     | Doplňek typu věty záhlaví. Pro dávku 10 obsahující eRecepty* se povinně vyplní hodnota „E“. Pro dávku 10 obsahující listinné recepty s elektronickým záznamem o jejich výdeji se povinně vyplní hodnota „D“. U listinných receptů bez elektronického záznamu o jejich výdeji se nevyplňuje. Pro dávky 12, 13, 14 obsahující ePoukazy** se povinně vyplní hodnota „E“. U listinných poukazů se nevyplňuje. |

\*eRecept je recept pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

\*\*ePoukaz je poukaz pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

**II – 4.15.1.B Předání návrhu od navrhujícího lékaře do zdravotní pojišťovny**

Tato část dokladu 15 je obsažena v dávce 15. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu **<Doklad-15a>**, je podelementem elementu **<Dávka-15>**. V dávkovém elementu **<Dávka-15>** je hodnota atributu char = „P“, v případě opětovného předání téhož návrhu zdravotní pojišťovně po jeho opravě je char = „O“. Element **<Doklad-15a>** obsahuje následující atributy:

| Název      | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                             |
|------------|-----|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| cdok       | N   | 7     | Číslo dokladu.                                                                                                                                    |
| upvzp      | C   | 4     | Číslo vysílajícího pracoviště zdravotní pojišťovny.                                                                                               |
| evcl_nav   | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u navrhujícího lékaře. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                       |
| cp         | C   | 10    | Číslo pojištěnce – pacienta.                                                                                                                      |
| prijmeni   | C   | 30    | Příjmení pacienta.                                                                                                                                |
| jmeno      | C   | 24    | Jméno pacienta.                                                                                                                                   |
| pohl       | C   | 1     | Pohlaví pacienta: M – Muž;<br>F – Žena.                                                                                                           |
| adr1       | C   | 42    | Adresa bydliště pacienta – ulice a číslo.                                                                                                         |
| adr2       | C   | 42    | Adresa bydliště pacienta – místo (obec, část obce).                                                                                               |
| psc        | C   | 5     | PSČ bydliště pacienta.                                                                                                                            |
| tel        | N   | 9     | Telefon pacienta. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                |
| email      | C   | 60    | E-mail pacienta. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                 |
| prijm_zas  | C   | 30    | Příjmení zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                     |
| jmeno_zas  | C   | 24    | Jméno zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                        |
| adr1_zas   | C   | 42    | Adresa bydliště zákonného zástupce – ulice a číslo. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                              |
| adr2_zas   | C   | 42    | Adresa bydliště zákonného zástupce – místo (obec, část obce). Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                    |
| psc_zas    | C   | 5     | PSČ bydliště zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                 |
| cp_zas     | C   | 10    | Číslo pojištěnce – zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                           |
| tel_zas    | N   | 9     | Telefon zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                      |
| email_zas  | C   | 60    | E-mail zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                       |
| icp_nav    | C   | 8     | IČP navrhujícího lékaře.                                                                                                                          |
| odb_nav    | C   | 3     | Kód smluvní odbornosti pracoviště navrhujícího lékaře.                                                                                            |
| prijm_vys  | C   | 30    | Příjmení lékaře, který vystavil doklad.                                                                                                           |
| jmeno_vys  | C   | 24    | Jméno lékaře, který vystavil doklad.                                                                                                              |
| telef_vys  | N   | 9     | Telefon lékaře, který vystavil doklad.                                                                                                            |
| indikace   | C   | 9     | Kód podle indikačního seznamu.                                                                                                                    |
| dg_lecba   | C   | 5     | Kód diagnózy pro léčbu.                                                                                                                           |
| delkapob   | N   | 3     | Délka pobytu (údaj ve sloupci č. 3, respektive č. 4 Indikačního seznamu). Týká se pouze příspěvkové péče poskytované jako opakovaný pobyt.        |
| komp_prisp | C   | 1     | Navrhující lékař vyplní:<br>K – pro komplexní lázeňskou léčebně rehabilitační péči;<br>P – pro příspěvkovou lázeňskou léčebně rehabilitační péči. |

| Název     | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------|-----|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| por_nal   | C   | 2     | Navrhující lékař vyplní pořadí naléhavosti u komplexní lázeňské léčebně rehabilitační péče:<br>I – dodržet termín nástupu do 1 měsíce ode dne schválení návrhu zdravotní pojišťovnou;<br>II – dodržet termín nástupu do 3 měsíců ode dne schválení návrhu zdravotní pojišťovnou;<br>D – dětský pacient (do 18 let), dodržet termín nástupu do 6 měsíců ode dne schválení návrhu zdravotní pojišťovnou.<br>Pro příspěvkovou lázeňskou léčebně rehabilitační péči se nevyplňuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| pruvodce  | C   | 1     | Navrhující lékař vyplní navržený průvodce – A/N (pokud je průvodce navržen vyplní se „A“; v opačném případě se vyplní „N“).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| navl_lz1  | C   | 50    | Doporučené místo pro lázeňskou léčbu. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| navl_lz2  | C   | 50    | Náhradní místo pro lázeňskou léčbu. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| dat_navrh | D   | 10    | Datum vystavení návrhu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| zprava_a  | C   | 500   | Text lékařské zprávy – část „Důležitá anamnestická data“ *).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| zprava_b  | C   | 250   | Text lékařské zprávy – část „Nynější onemocnění“ *).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| zprava_c  | C   | 350   | Text lékařské zprávy – část „Obj. nález a funkční stav“ *).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| zprava_d  | C   | 250   | Text lékařské zprávy – část „Labor. a další potř. vyšetření“ *).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| zprava_e  | C   | 120   | Text lékařské zprávy – část „Diagnostický závěr, vč. vedlejší diagnózy“ *).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| zprava_f  | C   | 120   | Text lékařské zprávy – část „Lékařem doporučené zvl. požadavky na láz. léčbu“ *).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| zprava_g  | C   | 120   | Text lékařské zprávy – část „Zdůvodnění průvodce pro pobyt“ *).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| prilohy   | C   | 30    | Vyplní se název souboru tvořícího přílohu (musí být uveden jak v případech kdy je příloha součástí XML dokumentu [preferovaná varianta], tak i v případech kdy se příloha zasílá zvlášť). Soubor tvořící přílohu je vždy typu .zip (i když obsahuje jediný soubor). Přípustné jsou tyto typy souborů „zabalené“ do .zip: doc/.docx, .jpg/.jpeg, .pdf.<br>Název souboru tvořícího přílohu je „ICZ_ROK_CDOK_*.zip“, kde:<br>ICZ: IČZ předávajícího dávku (hodnota atributu DICO z úvodní věty dávky)<br>ROK: čtyřčíslí roku (hodnota atributu DROK z úvodní věty dávky)<br>CDOK: číslo dokladu<br>_: znak „_“ (znak „_“ za CDOK se nemusí vyplnit pouze tehdy, pokud za částí CDOK následuje hned tečka)<br>*: libovolný text do maximální celkové délky položky „prilohy“ = 30 znaků.<br>Název souboru se nevyplňuje, pokud neexistuje příloha. |
| ekg       | C   | 1     | Bylo provedeno vyšetření EKG – A/N (pokud bylo provedeno vyplní se „A“; v opačném případě se vyplní „N“).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

| Název       | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                     |
|-------------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| kompl_vys   | C   | 1     | Bylo provedeno komplexní interní vyšetření – A/N (pokud bylo provedeno vyplní se „A“; v opačném případě se vyplní „N“).                                                                                   |
| ocni_pozadi | C   | 1     | Bylo provedeno vyšetření očního pozadí – A/N (pokud bylo provedeno vyplní se „A“; v opačném případě se vyplní „N“).                                                                                       |
| kontraind   | C   | 1     | Nejsou-li obecné kontraindikace lázeňské léčebně rehabilitační péče, vyplní se „N“ (pozn.: existují-li obecné kontraindikace lázeňské léčebně rehabilitační péče, nelze návrh vystavit).                  |
| redukce_hm  | C   | 1     | Redukce hmotnosti při opakovaném pobytu u obézních pacientů v indikační skupině II/1, VII/9 a VII/10 – pokud došlo k redukci hmotnosti vyplní se „A“; ve všech ostatních případech se údaj nevyplňuje.    |
| icp_dop     | C   | 8     | IČP doporučujícího lékaře. Vyplní se, pokud je lázeňská léčebně rehabilitační péče indikována odborným lékařem.                                                                                           |
| odb_dop     | C   | 3     | Kód smluvní odbornosti pracoviště doporučujícího lékaře. Vyplní se, pokud je lázeňská léčebně rehabilitační péče indikována odborným lékařem.                                                             |
| dat_dop     | D   | 10    | Datum doporučení. Vyplní se, pokud je lázeňská léčebně rehabilitační péče indikována odborným lékařem.                                                                                                    |
| icp_potvrz  | C   | 8     | IČP odborníka pro nemoci z povolání. Vyplní se v případě, že lázeňská léčebně rehabilitační péče je indikována pro nemoc z povolání a navrhující lékař není odborníkem pro nemoci z povolání.             |
| dat_potvrz  | D   | 10    | Datum potvrzení odborníka pro nemoci z povolání. Vyplní se v případě, že lázeňská léčebně rehabilitační péče je indikována pro nemoc z povolání a navrhující lékař není odborníkem pro nemoci z povolání. |
| potvrz      | C   | 64    | Text potvrzení odborníka pro nemoci z povolání. Vyplní se v případě, že lázeňská léčebně rehabilitační péče je indikována pro nemoc z povolání a navrhující lékař není odborníkem pro nemoci z povolání.  |

\*) Nemusí se vyplnit, pokud je lékařská zpráva v podobě souboru zip vložena jako součást XML dokumentu [preferovaná varianta], nebo přiložena jako samostatný soubor (respektive jako jeden ze souborů obsažených v souboru .zip, jehož název je uveden v atributu „přílohy“).

**Poznámka:** Pokud není lékařská zpráva připojena jako příloha (soubor) jež je buď součástí XML nebo samostatná, je nutno vyplnit všechny položky „zprava\_a“ až „zprava\_g“; není-li některá z těchto položek v konkrétním případě relevantní, vyplní se např. text „nevyplňuje“, „není požadováno“, apod.

Element <Doklad-15a> má jako svůj obsah definovaný následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru .zip souboru) přímo jako součást XML dokumentu je definován element <Přílohy-15> jako podelement <Doklad-15a>. Počet výskytnů v dokladu může být následující:
  - 0: pokud se příloha nepředává jako .zip soubor, který má být součástí XML dokumentu, ale samostatně
  - 1: pokud se příloha předává jako .zip soubor uvnitř XML dokumentu

V případě předání uvnitř XML dokumentu je postup vložení následující:

1. .zip soubor se zakóduje metodou Base64
2. takto zakódovaná Base64 data se vloží do sekce CDATA
3. celá tato sekce CDATA se vloží jako obsah do elementu <Prilohy-15>

## II – 4.15.2.B Odpověď zdravotní pojišťovny navrhujícímu lékaři

Tato část dokladu 15 je obsažena v dávce 15. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu <Doklad-15b>, je podelementem elementu <Dávka-15>, jeho atributy jsou stejné jako u elementu <Doklad-15a>. V dávkovém elementu <Dávka-15> je hodnota atributu char = „R“ a dico = ICZ navrhujícího lékaře. Element <Doklad-15b> má jako svůj obsah definovaný následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru .zip souboru) přímo jako součást XML dokumentu je definován element <Prilohy-15>. Jeho definice je totožná s definicí elementu <Prilohy-15> z části dokladu 15a.
- Pro odpověď zdravotní pojišťovny navrhujícímu lékaři je definován element <OdpovedZP-15>. Počet výskytů v dokladu: 1. Obsahuje následující atributy:

| Název       | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------|-----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| evcl_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u navrhujícího lékaře. Musí být vyplněno, pokud bylo uvedeno v návrhu od navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                                                                                                                           |
| kod_zp      | C   | 3     | Kód zdravotní pojišťovny.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| kontakt_jm  | C   | 30    | Kontaktní osoba ve zdravotní pojišťovně (příjmení a jméno).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| kontakt_tel | N   | 9     | Telefon a na kontaktní osobu ve zdravotní pojišťovně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| cp          | C   | 10    | Číslo pojištěnce – pacienta (kontrolní údaj).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| evcp_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u zdravotní pojišťovny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| dat_prijeti | D   | 10    | Datum přijetí návrhu ve zdravotní pojišťovně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| stav_zprac  | C   | 1     | Stav zpracování návrhu ve zdravotní pojišťovně. Vyplní se jedna z hodnot:<br>K – oprávněná osoba zdravotní pojišťovny schválila komplexní lázeňskou léčebně rehabilitační péči;<br>P – oprávněná osoba zdravotní pojišťovny schválila příspěvkovou lázeňskou léčebně rehabilitační péči;<br>Z – oprávněná osoba zdravotní pojišťovny zamítla návrh;<br>D – vráceno k doplnění. |
| poznamka    | C   | 128   | V případě „stav_zprac“=D se uvede, co je třeba v návrhu doplnit, jinak nevyplněno.                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| prodl       | D   | 10    | Datum, do kdy byla prodloužena platnost návrhu (po dohodě s navrhujícím lékařem). Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                                                                                                                |
| dat_rev     | D   | 10    | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu ve zdravotní pojišťovně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

## II – 4.15.3.B Předání návrhu lázeňskému zařízení

Tato část dokladu 15 je obsažena v dávce 15. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu <Doklad-15c>, je podelementem elementu <Dávka-15>, jeho atributy jsou stejné jako u elementu <Doklad-15a>. V dávkovém elementu <Dávka-15> je hodnota atributu char = „N“ a dico = ICZ

navrhujícího lékaře. Element **<Doklad-15c>** má jako svůj obsah definovaný následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru .zip souboru) přímo jako součást XML dokumentu je definován element **<Prilohy-15>**. Jeho definice je totožná s definicí elementu **<Prilohy-15>** z části dokladu 15a.
- Pro odsouhlasení návrhu zdravotní pojišťovnou je definován element **<OdsouhlaseniZP-15>**. Počet výskytů v dokladu: 1. Obsahuje následující atributy:

| Název       | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------|-----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| cdok        | N   | 7     | Číslo dokladu (převezme se číslo dokladu z návrhu od navrhujícího lékaře).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| kod_poj     | C   | 3     | Kód zdravotní pojišťovny.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| evcp_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u zdravotní pojišťovny.<br>Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| dat_prijeti | D   | 10    | Datum přijetí návrhu ve zdravotní pojišťovně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| kontakt_jm  | C   | 30    | Kontaktní osoba ve zdravotní pojišťovně (příjmení a jméno).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| kontakt_tel | N   | 9     | Telefon na kontaktní osobu ve zdravotní pojišťovně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| prijmeni_rl | C   | 30    | Příjmení oprávněné osoby zdravotní pojišťovny.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| jmeno_rl    | C   | 24    | Jméno oprávněné osoby zdravotní pojišťovny.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| rev_k_p     | C   | 1     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní jednu z hodnot:<br>K – schvaluji komplexní lázeňskou léčebně rehabilitační péči;<br>P – schvaluji příspěvkovou lázeňskou léčebně rehabilitační péči.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| revpor_nal  | C   | 2     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní pořadí naléhavosti u schválené komplexní lázeňské léčebně rehabilitační péče:<br>I – dodržet termín nástupu do 1 měsíce ode dne schválení návrhu zdravotní pojišťovnou;<br>II – dodržet termín nástupu do 3 měsíců ode dne schválení návrhu zdravotní pojišťovnou;<br>D – dětský pacient (do 18 let), dodržet termín nástupu do 6 měsíců ode dne schválení návrhu zdravotní pojišťovnou.<br>Nevyplňuje se pro příspěvkovou lázeňskou léčebně rehabilitační péči. |
| rev_pruv    | C   | 1     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní přítomnost průvodce u schválené lázeňské léčebně rehabilitační péče:<br>Ano;<br>Ne.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| revl_lz1    | C   | 8     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní IČZ prvního místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| revl_txt1   | C   | 77    | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní název prvního místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| revl_ktg1   | C   | 3     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní smluvní kategorii ubytování prvního místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| revl_lz2    | C   | 8     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní IČZ druhého místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| revl_txt2   | C   | 77    | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní název druhého místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

| Název     | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                       |
|-----------|-----|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| revl_ktg2 | C   | 3     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní smluvní kategorii ubytování druhého místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje. |
| revl_lz3  | C   | 8     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní IČZ třetího místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                         |
| revl_txt3 | C   | 77    | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní název třetího místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                       |
| revl_ktg3 | C   | 3     | Oprávněná osoba zdravotní pojišťovny vyplní smluvní kategorii ubytování třetího místa pro lázeňskou léčbu. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje. |
| rev_upr   | C   | 128   | Vypĺňuje se pouze pro případ „rev_k_p“=U. V takovém případě oprávněná osoba zdravotní pojišťovny uvede další úpravy návrhu.                 |
| prodl     | D   | 10    | Datum, do kdy byla prodloužena platnost návrhu (po dohodě s navrhujícím lékařem). Vyplní se v případě prodloužení platnosti.                |
| dat_rev   | D   | 10    | Datum odeslání návrhu lázeňskému zařízení.                                                                                                  |

## II – 4.15.4.B Odpověď lázeňského zařízení zdravotní pojišťovně

Tato část dokladu 15 je obsažena v dávce 15. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu <Doklad-15d>, je podelementem elementu <Dávka-15>, jeho atributy jsou stejné jako u elementu <Doklad-15a>. V dávkovém elementu <Dávka-15> je hodnota atributu char = „V“ a dico = ICZ lázeňského zařízení. Element <Doklad-15d> má jako svůj obsah definovaný následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru .zip souboru) přímo jako součást XML dokumentu je definován element <Přílohy-15>. Jeho definice je totožná s definicí elementu <Přílohy-15> z části dokladu 15a.
- Pro odsouhlasení návrhu zdravotní pojišťovnou je definován element <OdsouhlaseniZP-15>. Počet výskytů v dokladu: 1. Jeho definice je totožná s definicí elementu <OdsouhlaseniZP-15> z části dokladu 15c.
- Pro odpověď LZ je definován element <OdpovedLZ-15>. Počet výskytů v dokladu: 1. Obsahuje následující atributy:

| Název       | Typ | Délka | Popis                                                                                                                             |
|-------------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| evcp_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u zdravotní pojišťovny. Musí být vyplněno, pokud bylo uvedeno v odsouhlasení návrhu zdravotní pojišťovnou. |
| icll        | N   | 3     | Číslo lázeňského zařízení v rámci IČZ LZ.                                                                                         |
| kod_zp      | C   | 3     | Kód zdravotní pojišťovny, které se podává zpráva.                                                                                 |
| kontakt_jm  | C   | 30    | Kontaktní osoba v lázeňském zařízení (příjmení a jméno).                                                                          |
| kontakt_tel | N   | 9     | Telefon na kontaktní osobu v lázeňském zařízení.                                                                                  |
| cp          | C   | 10    | Číslo pojištěnce – pacienta (kontrolní údaj).                                                                                     |
| evcl_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u lázeňského zařízení. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                       |
| dat_prijeti | D   | 10    | Datum přijetí návrhu v lázeňském zařízení.                                                                                        |

|          |   |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------|---|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| laz_stav | C | 1   | Stav návrhu z pohledu LZ:<br>A – akceptován;<br>V – vrácen;<br>P – předán na další LZ v pořadí.<br>Slouží k tomu, aby lázeňské zařízení uvedlo, jak s návrhem naložilo (A - Akceptujeme návrh a odléčíme u nás, V – vracíme návrh zdravotní pojišťovně, P - předáváme lázeňskému zařízení). |
| duvod    | C | 128 | V případě „laz_stav“=V nebo „laz_stav“=P uvést důvod. Jinak se nevyplňuje.                                                                                                                                                                                                                  |
| dat_laz  | D | 10  | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu v lázeňském zařízení.                                                                                                                                                                                                                |

**Příklad použití dávky 15 a jejích elementů v kořenovém elementu**  
(pouze struktura elementů, atributy nerozepisovány)

```

<Soubor typDR="DR">
  <Davka-15 ...atributy...>
    <Doklad-15a ...atributy...>
      <Prilohy-15><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-15>
    </Doklad-15a>
  </Davka-15>
  <Davka-15 ...atributy...>
    <Doklad-15b ...atributy...>
      <Prilohy-15><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-15>
      <OdpovedZP-15 ...atributy.../>
    </Doklad-15b>
  </Davka-15>
  <Davka-15 ...atributy...>
    <Doklad-15c ...atributy...>
      <Prilohy-15><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-15>
      <OdsouhlaseniZP-15 ...atributy.../>
    </Doklad-15c>
  </Davka-15>
  <Davka-15 ...atributy...>
    <Doklad-15d ...atributy...>
      <Prilohy-15><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-15>
      <OdsouhlaseniZP-15 ...atributy.../>
      <OdpovedLZ-15 ...atributy.../>
    </Doklad-15d>
  </Davka-15>
</Soubor>

```

## II – 4.16. Vyúčtování lázeňské léčebně rehabilitační péče

Skládá se ze tří typů vět:

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

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

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

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

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                        |
|-------|-----|-------|---------|--------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „U“ – „nákladová“ položka.                          |
| DTYP  | C   | 1     | 1       | Doplněk typu věty nákladová položka. Rezerva, nevyplňuje se. |

| Název                | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DATOD                | D   | 8     | 2       | Datum, od kdy vznikl „druh nákladu“.                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| KOD_NAK              | C   | 1     | 10      | Kód „druhu nákladu“. Oznámení o provedení klinického vyšetření se vykazuje souběžně s vykazováním ostatních nákladů lázeňské léčebně rehabilitační péče speciálním kódem číselníku „Náklady lázeňské/ozdravenské péče: 9 – Příznak provedení klinického vyšetření – klient příspěvkové lázeňské léčebně rehabilitační péče. |
| KOD_NAK1             | C   | 1     | 11      | Rezerva na jemné členění nákladů – nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| DOBA                 | N   | 3     | 12      | Délka trvání „druhu nákladu“ ve dnech.                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| SAZBA                | \$  | 7.2   | 15      | Sazba „druhu nákladu“ za den.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| CENA                 | \$  | 9.2   | 22      | Celková cena za „druh nákladu“ – nepovinný údaj.                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| LUZKO                | N   | 1     | 31      | Počet lůžek na pokoji. Vypĺňuje se pouze u nákladů na ubytování.                                                                                                                                                                                                                                                            |
| KATEG                | C   | 3     | 32      | Kategorie ubytování. Vypĺňuje se pouze u nákladů na ubytování, a to dle číselníku „Kategorie ubytování v lázeňských zařízeních“.                                                                                                                                                                                            |
| KOD_PRERUS           | C   | 1     | 35      | Kód přerušení léčby. Vztahuje se pouze k ubytování.                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Celkem délka věty 36 |     |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

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

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

## II – 4.17. Návrh na léčebně rehabilitační péči v odborné léčebně

Jedná se o návrh na léčebně rehabilitační péči v odborné léčebně pro dospělé s OD 00022.

### A – forma ASCII datového rozhraní

Doklady 17 „Návrh na léčebně rehabilitační péči v odborné léčebně“ nemají definováno datové rozhraní ASCII (nepředávají se pojišťovně jako soubor dávek KDAVKA.XXX). Lze je předávat jen ve formě XML buď v souboru XKDAVKA.XXX, nebo XKDAVKAnnnn.XXX, kde nnnn jsou libovolné 4 číslice.

### B – forma XML datového rozhraní

Použité datové typy:

- C – znakový atribut (řetězec),
- N – numerický atribut (celé číslo),
- \$ – peněžní atribut (desetinné číslo) ve tvaru X.Y, kde X je celkový počet číslic (bez desetinné tečky) a Y je počet míst za desetinnou tečkou,
- D – datum ve formátu DD.MM.YYYY

Soubor XML v prvním řádku obsahuje deklaraci ve tvaru:

<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-2"?>

která definuje použité kódování ISO-8859-2 (standard pro databázi).

### Kořenový element

Kořenový element má název <Soubor>. Obsahuje následující atributy:

| Název | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                     |
|-------|-----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| typDR | C   | 3     | Obsahuje typ použitého XML datového rozhraní.<br>Povolená hodnota: "DR". (Pro ostatní typy datových rozhraní budou jiné povolené hodnoty) |

### Dávkový element

Dávkový element <Dávka-17> pro dávku 17 návrhů na léčebně rehabilitační péči v odborné léčebně je podelementem kořenového elementu <Soubor> a obsahuje následující atributy:

| Název | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| char  | C   | 1     | Charakter dávky                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| dico  | C   | 8     | Identifikační číslo PZS (IČZ), které dávku předkládá. Nepovinné pro ZZP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| dpob  | C   | 4     | Kód územního pracoviště podle číselníku „Územní pracoviště VZP“, kterému je dávka předkládána                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| drok  | N   | 4     | Rok, ve kterém byly předkládané doklady uzavřeny                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| dmes  | N   | 2     | Měsíc, ve kterém byly předkládané doklady uzavřeny. Jsou povoleny pouze číslice „0“ až „9“, na první pozici „0“, nebo „1“.                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| dcid  | N   | 6     | Číslo dávky – jednoznačné číslo dávky v rámci PZS a roku.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| dpoc  | N   | 4     | Počet dokladů v dávce – slouží ke kontrole kompletnosti dávky                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| dbody | N   | 11    | Počet bodů za doklady v dávce (počet bodů za výkony, režii obsaženou ve výkonu, výkony agregované do OD, režii podle kategorie PZS ústavní péče a kategorii pacienta). Nepovinné vyplnění.                                                                                                                                                                                                                |
| dfin  | \$  | 17.2  | Celkem Kč za doklady v dávce (Pmat, cena zvlášť účtovaných léčivých přípravků a ZP, ambulantní a hospitalizační paušál). Nepovinné vyplnění.                                                                                                                                                                                                                                                              |
| ddpp  | C   | 1     | Druh pojistného vztahu:<br>1 = veřejné zdravotní pojištění,<br>2 = smluvní připojištění,<br>3 = cestovní zdravotní připojištění,<br>4 = pojištění EU a mezinárodní smlouvy.                                                                                                                                                                                                                               |
| vdr1  | C   | 13    | Verze datového rozhraní hlavního dokladu dávky – maska C(3):N(2).N(2).N(3) – např.: 01s:6.2.12                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| vdr2  | C   | 13    | Verze datového rozhraní vedlejšího dokladu dávky (v případě smíšené dávky) – maska C(3):N(2).N(2).N(3) – např.: 03s:6.2.12                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ddtyp | C   | 1     | Doplňek typu věty záhlaví. Pro dávku 10 obsahující eRecepty* se povinně vyplní hodnota „E“. Pro dávku 10 obsahující listinné recepty s elektronickým záznamem o jejich výdeji se povinně vyplní hodnota „D“. U listinných receptů bez elektronického záznamu o jejich výdeji se nevyplňuje. Pro dávky 12, 13, 14 obsahující ePoukazy** se povinně vyplní hodnota „E“. U listinných poukazů se nevyplňuje. |

\*eRecept je recept pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

\*\*ePoukaz je poukaz pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

## II – 4.17.1.B DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny

Tato část dokladu 17 je obsažena v dávce 17. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu <**Doklad-17a**>, je podelementem elementu <**Davka-17**>. V dávkovém elementu <**Davka-17**> je hodnota atributu char = „P“, v případě opětovného předání téhož návrhu pojišťovně po jeho opravě je char = „O“. Element <**Doklad-17a**> obsahuje následující atributy:

| Název      | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                       |
|------------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| cdok       | N   | 7     | Číslo dokladu.                                                                                                                                                              |
| evcl_nav   | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u navrhujícího lékaře. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                 |
| cp         | C   | 10    | Číslo pojištěnce – pacienta.                                                                                                                                                |
| prijmeni   | C   | 30    | Příjmení pacienta.                                                                                                                                                          |
| jmeno      | C   | 24    | Jméno pacienta.                                                                                                                                                             |
| adr1       | C   | 42    | Adresa bydliště pacienta – ulice a číslo.                                                                                                                                   |
| adr2       | C   | 42    | Adresa bydliště pacienta – místo (obec, část obce).                                                                                                                         |
| psc        | C   | 5     | PSČ bydliště pacienta.                                                                                                                                                      |
| email      | C   | 50    | Kontaktní e-mailová adresa pacienta (pokud je známa, jinak se nevyplňuje).                                                                                                  |
| tel        | N   | 9     | Telefon pacienta. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                          |
| prijm_zas  | C   | 30    | Příjmení zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                               |
| jmeno_zas  | C   | 24    | Jméno zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                  |
| adr1_zas   | C   | 42    | Adresa bydliště zákonného zástupce – ulice a číslo. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                        |
| adr2_zas   | C   | 42    | Adresa bydliště zákonného zástupce – místo (obec, část obce). Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                              |
| psc_zas    | C   | 5     | PSČ bydliště zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                           |
| cp_zas     | C   | 10    | Číslo pojištěnce – zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                     |
| tel_zas    | N   | 9     | Telefon zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                |
| dat_zadost | D   | 10    | Datum podpisu žádosti.                                                                                                                                                      |
| icp_nav    | C   | 8     | IČP navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                    |
| odb_nav    | C   | 3     | Kód smluvní odbornosti pracoviště navrhujícího lékaře.                                                                                                                      |
| prijm_vys  | C   | 30    | Příjmení lékaře, který vystavil doklad.                                                                                                                                     |
| jmeno_vys  | C   | 24    | Jméno lékaře, který vystavil doklad.                                                                                                                                        |
| telef_vys  | N   | 9     | Telefon lékaře, který vystavil doklad.                                                                                                                                      |
| indikace   | C   | 9     | Kód smluvní indikace podle indikačního seznamu léčebně rehabilitační péče. Nepovinný údaj (do vydání předpisů definujících indikace pro LRP v léčebně se indikace neuvádí). |

| Název      | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------|-----|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| typ        | C   | 3     | Typ. Nabývá hodnot:<br>“I” = překládá z lůžka na lůžko,<br>“II” = ošetřujícím lékařem při hospitalizaci není požadován překládá z lůžka na lůžko,<br>“III” = indikace praktickým lékařem nebo lékařem ambulantního poskytovatele z vlastního sociálního prostředí                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| dg_zakl    | C   | 5     | Kód základní diagnózy.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| dg_vedl    | C   | 5     | Kód vedlejší diagnózy. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| zduvodneni | C   | 120   | Zdůvodnění pobytu v léčebně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| navd_lec1  | C   | 50    | Navrhovaná léčebna.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| navd_lec2  | C   | 50    | Náhradní léčebna. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| dat_navrh  | D   | 10    | Datum vystavení návrhu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| nemoc_rod  | C   | 250   | Nemoci a úmrtí v rodině (část lékařské zprávy). Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| nemoc_pac  | C   | 250   | Prodělaná závažná onemocnění pacienta (část lékařské zprávy).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ockovani   | C   | 250   | Uvedou se provedená očkování pacienta (jsou-li zřetele hodná); nejsou-li žádná, nevypĺňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| alergie    | C   | 120   | Na co je pacient alergický, event. jaká léčba (část lékařské zprávy).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| driv_pobyt | C   | 120   | Předchozí pobyt v léčebně – kde, kdy (část lékařské zprávy).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| obtize     | C   | 350   | Současné zdravotní obtíže, pro které je pobyt navrhován, vč. dosavadní terapie (část lékařské zprávy).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| nalez      | C   | 350   | Uvede se kompletní objektivní nález a popis funkčního postižení včetně mobility, přítomnosti dekubitů, stomie, údaje o kontinenci a soběstačnosti pacienta.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| labor      | C   | 250   | Výsledky laboratorního, event. dalšího vyšetření (část lékařské zprávy).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| zvlpoz     | C   | 120   | Zvláštní požadavky na pobyt (část lékařské zprávy).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| prilohy    | C   | 30    | Vyplní se název souboru tvořícího přílohu (musí být uveden, jak v případech, kdy je příloha součástí XML dokumentu [preferovaná varianta], tak i v případech kdy se příloha zasílá zvlášť). Soubor tvořící přílohu je vždy typu .zip (i když obsahuje jediný soubor). Přípustné jsou tyto typy souborů „zabalené“ do .zip: doc/.docx, .jpg/.jpeg, .pdf.<br>Název souboru tvořícího přílohu je „ICZ_ROK_CDOK_*.zip“, kde:<br>ICZ: IČZ předávajícího dávku (hodnota atributu “dico” z úvodní věty dávky)<br>ROK: čtyřčíslí roku (hodnota atributu “drok” z úvodní věty dávky)<br>CDOK: číslo dokladu<br>_: znak „_“ (znak „_“ za CDOK se nemusí vyplnit pouze tehdy, pokud za částí CDOK následuje hned tečka)<br>*: libovolný text do maximální možné délky položky “prilohy” = 30 znaků<br>Název souboru se nevypĺňuje, pokud neexistuje příloha. |

**Poznámka:** Pokud není lékařská zpráva připojena jako příloha (soubor) jež je buď součástí XML nebo samostatná, je nutno vyplnit všechny položky „nemoc\_rod“ až „zvlpoz“; není-li některá z těchto položek v konkrétním případě relevantní, vyplní se např. text „nevyplňuji“, „není požadováno“, apod.

Element **<Doklad-17a>** má jako svůj obsah definovány následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru souboru .zip) přímo jako součást XML dokumentu je definován element **<Prilohy-17>** jako podelement elementu **<Doklad-17a>**. Počet výskytů v dokladu může být následující:
  - 0: pokud se příloha nepředává jako .zip soubor, který má být součástí XML dokumentu, ale samostatně
  - 1: pokud se příloha předává jako soubor .zip uvnitř XML dokumentu

V případě předání uvnitř XML dokumentu je postup vložení následující:

1. soubor.zip se zakóduje metodou Base64,
2. takto zakódovaná Base64 data se vloží do sekce CDATA,
3. celá tato sekce CDATA se vloží jako obsah do elementu **<Prilohy-17>**.

## II – 4.17.2.B DR pro odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři

Tato část dokladu 17 je obsažena v dávce 17. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu **<Doklad-17b>**, je podelementem elementu **<Dávka-17>**, jeho atributy jsou stejné jako u elementu **<Doklad-17a>**. V dávkovém elementu **<Dávka-17>** je hodnota atributu char = „R“ a dico = ICZ navrhujícího lékaře. Element **<Doklad-17b>** má jako svůj obsah definovány následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru souboru .zip) přímo jako součást XML dokumentu je definován element **<Prilohy-17>** jako podelement elementu **<Doklad-17b>**. Jeho definice je totožná s definicí elementu **<Prilohy-17>** z části II-4.17.1. B
- Pro odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři je definován element **<OdpovedZP-17>**. Počet výskytů v dokladu: 1. Obsahuje následující atributy:

| Název        | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------|-----|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| evcl_nav     | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u navrhujícího lékaře. Musí být vyplněno, pokud bylo uvedeno v návrhu od navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                 |
| kod_zp       | C   | 3     | Kód zdravotní pojišťovny.                                                                                                                                                                                                                                            |
| kontakt_jm   | C   | 30    | Kontaktní osoba na pracovišti zdravotní pojišťovny (příjmení a jméno).                                                                                                                                                                                               |
| kontakt_tel  | N   | 9     | Telefon na kontaktní osobu na pracovišti zdravotní pojišťovny.                                                                                                                                                                                                       |
| cp           | C   | 10    | Číslo pojištěnce – pacienta (kontrolní údaj).                                                                                                                                                                                                                        |
| evcp_nav     | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u zdravotní pojišťovny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                                         |
| dat_prijeti1 | D   | 10    | Datum přijetí návrhu na pracovišti zdravotní pojišťovny.                                                                                                                                                                                                             |
| stav_zprac   | C   | 1     | Stav zpracování návrhu na pracovišti zdravotní pojišťovny.<br>Vyplní se jedna z hodnot:<br>S – oprávněná osoba pojišťovny schválila návrh<br>U – oprávněná osoba pojišťovny upravila návrh<br>Z – oprávněná osoba pojišťovny zamítla návrh<br>D – vráceno k doplnění |

| Název   | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                            |
|---------|-----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| duvod   | C   | 128   | V případě „stav_zprac“=Z se vyplní důvod zamítnutí návrhu, v případě „stav_zprac“=U se stručně uvedou úpravy, v případě „stav_zprac“=D se uvede, co je třeba v návrhu doplnit, jinak nevyplněno. |
| dat_rev | D   | 10    | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu ve zdravotní pojišťovně.                                                                                                                  |

## II – 4.17.3.B DR pro předání odsouhlaseného či upraveného návrhu léčebně

Tato část dokladu 17 je obsažena v dávce 17. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu <Doklad-17c>, je podelementem elementu <Dávka-17>, jeho atributy jsou stejné jako u elementu <Doklad-17a>. V dávkovém elementu <Dávka-17> je hodnota atributu char = „N“, v případě, kdy pojišťovna posílá doplněný návrh s odsouhlasením či zamítnutím doprovodu, je char = „U“. Hodnota atributu dico = ICZ navrhujícího lékaře. Element <Doklad-17c> má jako svůj obsah definovány následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru souboru .zip) přímo jako součást XML dokumentu je definován element <Přílohy-17>. Jeho definice je totožná s definicí elementu <Přílohy-17> z části II-4.17.1. B
- Pro odsouhlasení návrhu pojišťovnou pro odbornou léčebnu, resp. odsouhlasení doprovodu je definován element <OdsouhlaseniZP-17>. Počet výskytů v dokladu: 1. Obsahuje následující atributy:

| Název       | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                   |
|-------------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| cdok        | N   | 7     | Číslo dokladu (převezme se číslo dokladu z návrhu od navrhujícího lékaře).                                                                                                              |
| kod_poj     | C   | 3     | Kód zdravotní pojišťovny.                                                                                                                                                               |
| evcp_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u zdravotní pojišťovny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                            |
| dat_prijeti | D   | 10    | Datum přijetí návrhu ve zdravotní pojišťovně.                                                                                                                                           |
| kontakt_jm  | C   | 30    | Kontaktní osoba v pojišťovně (příjmení a jméno).                                                                                                                                        |
| kontakt_tel | N   | 9     | Telefon a na kontaktní osobu v pojišťovně.                                                                                                                                              |
| prijmeni_rl | C   | 30    | Příjmení oprávněné osoby pojišťovny.                                                                                                                                                    |
| jmeno_rl    | C   | 24    | Jméno oprávněné osoby pojišťovny.                                                                                                                                                       |
| rev_s_u1    | C   | 1     | Stav zpracování návrhu v pojišťovně. Oprávněná osoba pojišťovny vyplní jednu z hodnot:<br>S – schvaluji návrh<br>U – upravuji návrh                                                     |
| revl_oz1    | C   | 8     | Oprávněná osoba pojišťovny vyplní IČZ prvního místa pro léčebně rehabilitační péči                                                                                                      |
| revl_txt1   | C   | 77    | Oprávněná osoba pojišťovny vyplní název prvního místa pro léčebně rehabilitační péči                                                                                                    |
| revl_oz2    | C   | 8     | Oprávněná osoba pojišťovny vyplní IČZ druhého místa pro léčebně rehabilitační péči. Nepovinné vyplnění (údaje „revl_oz2“, „revl_txt2“ musí být současně buď vyplněny, nebo nevyplněny). |

| Název     | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                           |
|-----------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| revl_txt2 | C   | 77    | Oprávněná osoba pojišťovny vyplní název druhého místa pro léčebně rehabilitační péči. Nepovinné vyplnění (údaje „revl_oz2“, „revl_txt2“ musí být současně buď vyplněny, nebo nevyplněny).                       |
| dat_rev1  | D   | 10    | Datum odpovídající schválení/upravení návrhu                                                                                                                                                                    |
| poz_dop   | C   | 1     | Pokud byl odb. léčebnou vznesen požadavek na doprovod pacienta, tak se vyplní hodnota „A“. V opačném případě se vyplní „N“.                                                                                     |
| rev_s_u2  | C   | 1     | Stav zpracování požadavku na doprovod. Pro „poz_dop“=A oprávněná osoba pojišťovny vyplní jednu z hodnot:<br>S – schvaluji návrh na doprovod<br>Z – zamítám návrh na doprovod.<br>Pro „poz_dop“=N se nevyplňuje. |
| revlek_z2 | C   | 85    | Pro případ „rev_s_u2“=Z oprávněná osoba pojišťovny uvede důvod zamítnutí doprovodu. Pro ostatní případy se nevyplňuje.                                                                                          |
| dat_rev2  | D   | 10    | Datum vyjádření oprávněné osoby pojišťovny k požadavku na doprovod. Pro „poz_dop“=N se nevyplňuje.                                                                                                              |

**Poznámka:** Pro případ předání doplněného návrhu o doprovod požadovaný ze strany PZS (odlišeno charakterem dávky = „U“) se obsah původních položek (kromě „poz\_dop“, „rev\_s\_u2“, „revlek\_z2“, „dat\_rev2“) nemění.

## II – 4.17.4.B DR pro odpověď léčebny pojišťovně

Tato část dokladu 17 je obsažena v dávce 17. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu <Doklad-17d>, je podelementem elementu <Dávka-17>, jeho atributy jsou stejné jako u elementu <Doklad-17a>. V dávkovém elementu <Dávka-17> je hodnota atributu char = „V“; v případě kdy léčebna odpovídá pojišťovně poté, co se tato vyjádřila k požadavku na doprovod, je char = „F“. Hodnota atributu dico = ICZ odborné léčebny. Element <Doklad-17d> má jako svůj obsah definovaný následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru souboru .zip) přímo jako součást XML dokumentu je definován element <Přílohy-17>. Jeho definice je totožná s definicí elementu <Přílohy-17> z části II-4.17.1. B
- Pro odsouhlasení návrhu pojišťovnou je definován element <OdsouhlaseniZP-17>. Počet výskytů v dokladu: 1. Jeho definice je totožná s definicí elementu <OdsouhlaseniZP-17> z části II-4.17.3. B
- Pro odpověď léčebny, resp. žádost o schválení doprovodu je definován element <OdpovedOLU-17>. Počet výskytů v dokladu: 1. Obsahuje následující atributy:

| Název       | Typ | Délka | Popis                                                                                                                             |
|-------------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| evcp_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u zdravotní pojišťovny. Musí být vyplněno, pokud bylo uvedeno v odsouhlasení návrhu zdravotní pojišťovnou. |
| kod_zp      | C   | 3     | Kód zdravotní pojišťovny, které se podává zpráva.                                                                                 |
| kontakt_jm  | C   | 30    | Kontaktní osoba v odborné léčebně (příjmení a jméno).                                                                             |
| kontakt_tel | N   | 9     | Telefon na kontaktní osobu v odborné léčebně.                                                                                     |

| Název       | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------|-----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| cp          | C   | 10    | Číslo pojišťence – pacienta (kontrolní údaj).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| evcl_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u odborné léčebny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| dat_prijeti | D   | 10    | Datum přijetí návrhu v odborné léčebně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| ol_stav     | C   | 1     | Stav návrhu z pohledu odborné léčebny:<br>A – akceptován<br>V – vrácen<br>P – předán jiné odborné léčebně<br>X – požadavek na doprovod pacienta.<br>Slouží k tomu, aby odborná léčebna uvedla jak s návrhem naložila (A - Akceptujeme návrh a odléčíme u nás, P - předáváme léčebně ..., V – vracíme návrh pojišťovně, X – žádáme o odsouhlasení doprovodu). |
| duvod       | C   | 128   | V případě „ol_stav“=V nebo „ol_stav“=P nebo „ol_stav“=X uvést důvod. Jinak se nevyplňuje.                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| dat_ol      | D   | 10    | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu v odborné léčebně.                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

**Poznámka:** Pro případ odpovědi zdravotní pojišťovně poté, co se vyjádřila k požadavku na doprovod (odlišeno charakterem dávky = „F“), se změní pouze obsah položek „ol\_stav“ (nesmí být znovu hodnota X), „duvod“ a „dat\_ol“.

#### Příklad použití dávky 17 a jejích elementů v kořenovém elementu (pouze struktura elementů, atributy nerozepisovány)

```

<Soubor typDR="DR">
  <Davka-17 ...atributy...>
    <Doklad-17a ...atributy...>
      <Prilohy-17><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-17>
    </Doklad-17a>
  </Davka-17>
  <Davka-17 ...atributy...>
    <Doklad-17b ...atributy...>
      <Prilohy-17><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-17>
      <OdpovedZP-17 ...atributy...></OdpovedZP-17>
    </Doklad-17b>
  </Davka-17>
  <Davka-17 ...atributy...>
    <Doklad-17c ...atributy...>
      <Prilohy-17><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-17>
      <OdsouhlaseniZP-17 ...atributy...></OdsouhlaseniZP-17>
    </Doklad-17c>
  </Davka-17>
  <Davka-17 ...atributy...>
    <Doklad-17d ...atributy...>
      <Prilohy-17><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-17>
      <OdsouhlaseniZP-17 ...atributy...></OdsouhlaseniZP-17>
      <OdpovedOLU-17 ...atributy...></OdpovedOLU-17>
    </Doklad-17d>
  </Davka-17>
</Soubor>

```

## II – 4.18. Návrh na umístění dítěte v ozdravovně

A – forma ASCII datového rozhraní

### II – 4.18.1.A DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny

Dávka smí obsahovat jediný doklad (návrh). V úvodní větě dávky je hodnota atributu CHAR = „P“, v případě opětovného předání téhož návrhu pojišťovně po jeho opravě je CHAR = „O“. Skládá se z jednoho typu věty:

1. typ věty – návrh pro pojišťovnu – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

*Atributy 1. typu věty - návrh pro pojišťovnu:*

| Název      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                   |
|------------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP        | C   | 1     | 0       | Typ věty „Y“ – návrh pro pojišťovnu                                                                                     |
| DTYP       | C   | 1     | 1       | Doplněk typu věty návrhu pro pojišťovnu. Rezerva, nevyplňuje se.                                                        |
| CDOK       | N   | 7     | 2       | Číslo dokladu.                                                                                                          |
| UPVZP      | C   | 4     | 9       | Číslo vysílajícího pracoviště pojišťovny.                                                                               |
| EVCL_NAV   | C   | 7     | 13      | Evidenční číslo návrhu u navrhujícího lékaře. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                             |
| REZERVA1   | C   | 12    | 20      | Rezerva pro blok identifikačních údajů, nevyplňuje se.                                                                  |
| CP         | C   | 10    | 32      | Číslo pojištěnce - pacienta.                                                                                            |
| PRIJMENI   | C   | 30    | 42      | Příjmení pacienta.                                                                                                      |
| JMENO      | C   | 24    | 72      | Jméno pacienta.                                                                                                         |
| ZAMEST     | C   | 42    | 96      | Škola a třída pacienta. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                |
| SOUROZENCI | C   | 18    | 138     | Žijící sourozenci – stáří sourozenců se uvede za sebou, oddělené čárkami. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.              |
| DRIV_POBYT | C   | 75    | 156     | Dřívější pobyt v ozdravovně – kde, kdy. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                |
| REZERVA2   | C   | 14    | 231     | Rezerva pro blok údajů o pacientovi, nevyplňuje se.                                                                     |
| PRIJ_MATKA | C   | 30    | 245     | Příjmení matky pacienta. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                               |
| JM_MATKA   | C   | 24    | 275     | Jméno matky pacienta. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                  |
| ADR1_MATKA | C   | 42    | 299     | Adresa bydliště matky pacienta – ulice a číslo. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                        |
| ADR2_MATKA | C   | 42    | 341     | Adresa bydliště matky pacienta – místo (obec, část obce, dále e-mail, pokud je známý). Nevyplňuje se, pokud neexistuje. |
| PSC_MATKA  | C   | 5     | 383     | PSC bydliště matky pacienta. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                           |
| TEL_MATKA  | N   | 9     | 388     | Telefon matky pacienta. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                |
| ZAM_MATKA  | C   | 42    | 397     | Název a sídlo zaměstnavatele, nebo sídlo školy matky pacienta. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                         |

| Název         | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                       |
|---------------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TEL_ZAM_MATKA | N   | 9     | 439     | Telefon matky pacienta do zaměstnání. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                      |
| PRIJ_OTEC     | C   | 30    | 448     | Příjmení otce pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                    |
| JM_OTEC       | C   | 24    | 478     | Jméno otce pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                       |
| ADR1_OTEC     | C   | 42    | 502     | Adresa bydliště otce pacienta – ulice a číslo. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                             |
| ADR2_OTEC     | C   | 42    | 544     | Adresa bydliště otce pacienta – místo (obec, část obce, dále e-mail, pokud je známý). Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.      |
| PSC_OTEC      | C   | 5     | 586     | PSC bydliště otce pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                |
| TEL_OTEC      | N   | 9     | 591     | Telefon otce pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                     |
| ZAM_OTEC      | C   | 42    | 600     | Název a sídlo zaměstnavatele, nebo sídlo školy otce pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                              |
| TEL_ZAM_OTEC  | N   | 9     | 642     | Telefon otce pacienta do zaměstnání. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                       |
| PRIJM_ZAS     | C   | 30    | 651     | Příjmení zákonného zástupce. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                               |
| JMENO_ZAS     | C   | 24    | 681     | Jméno zákonného zástupce. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                  |
| ADR1_ZAS      | C   | 42    | 705     | Adresa bydliště zákonného zástupce – ulice a číslo. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                        |
| ADR2_ZAS      | C   | 42    | 747     | Adresa bydliště zákonného zástupce – místo (obec, část obce, dále e-mail, pokud je známý). Nevypĺňuje se, pokud neexistuje. |
| PSC_ZAS       | C   | 5     | 789     | PSC bydliště zákonného zástupce. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                           |
| TEL_ZAS       | N   | 9     | 794     | Telefon zákonného zástupce. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                |
| ZAMEST_ZAS    | C   | 42    | 803     | Název a sídlo zaměstnavatele, nebo název a sídlo školy – zákonného zástupce. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.               |
| TEL_ZAM_ZAS   | N   | 9     | 845     | Telefon zákonného zástupce do zaměstnání. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                  |
| DAT_ZADOST    | D   | 8     | 854     | Datum podpisu žádosti.                                                                                                      |
| REZERVA3      | C   | 20    | 862     | Rezerva pro blok údajů o rodičích pacienta (zákonném zástupci), nevypĺňuje se.                                              |
| ICP_NAV       | C   | 8     | 882     | IČP navrhujícího lékaře                                                                                                     |
| ODB_NAV       | C   | 3     | 890     | Kód smluvní odbornosti pracoviště navrhujícího lékaře                                                                       |
| PRIJM_VYS     | C   | 30    | 893     | Příjmení lékaře, který vystavil doklad.                                                                                     |
| JMENO_VYS     | C   | 24    | 923     | Jméno lékaře, který vystavil doklad.                                                                                        |
| TELEF_VYS     | N   | 9     | 947     | Telefon lékaře, který vystavil doklad.                                                                                      |

| Název      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NEMOC_ROD  | C   | 250   | 956     | Nemoci a úmrtí v rodině (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| NEMOC_PAC  | C   | 250   | 1206    | Prodělaná závažná onemocnění dítěte (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| OCKOVANI   | C   | 250   | 1456    | Výčet aplikovaných očkování vč. roku a reakce.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| OCK_POTV   | C   | 1     | 1706    | Potvrzení o aplikaci (dalších) předepsaných očkování se vyznačí písmenem „A“ (v opačném případě nelze návrh vystavit).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| VAHA       | \$  | 5.1   | 1707    | Váha v kg (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| VAHA_ODCH  | N   | 3     | 1712    | Směrodatná odchylka váhy (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| VYSKA      | N   | 3     | 1715    | Výška v cm (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| VYSKA_ODCH | N   | 3     | 1718    | Směrodatná odchylka výšky (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBTIZE     | C   | 350   | 1721    | Nynější zdravotní obtíže a rizika (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| LABOR      | C   | 250   | 2071    | Výsledky laboratorního vyšetření (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| SOMAT      | C   | 250   | 2321    | Ostatní somatický nález (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| STAN_NL    | C   | 120   | 2571    | Stanovisko navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| TYP_PROG   | C   | 3     | 2691    | Typ ozdravenského programu (vyplní se jedna z hodnot I, II, III).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| DELKAPOB   | N   | 3     | 2694    | Doporučená délka pobytu (počet dnů)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| NAVZ_1     | C   | 50    | 2697    | Doporučená ozdravovna.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| NAVZ_2     | C   | 50    | 2747    | Náhradní ozdravovna. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| DAT_NAVRH  | D   | 8     | 2797    | Datum vystavení návrhu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| PRILOHY    | C   | 30    | 2805    | <p>Vyplní se název souboru tvořícího přílohu; soubor tvořící přílohu je vždy typu .zip (i když obsahuje jediný soubor). Přípustné jsou tyto typy souborů „zabalené“ do .zip: doc/.docx, .jpg/.jpeg, .pdf.</p> <p>Název souboru tvořícího přílohu je „ICZ_ROK_CDOK_*.zip“, kde:</p> <p>ICZ: ÍČZ předávajícího dávku (hodnota atributu DICO z úvodní věty dávky)</p> <p>ROK: čtyřčíslí roku (hodnota atributu DROK z úvodní věty dávky)</p> <p>CDOK: číslo dokladu</p> <p>_: znak „_“ (znak „_“ za CDOK se nemusí vyplnit pouze tehdy, pokud za částí CDOK následuje hned tečka)</p> <p>*: libovolný text do maximální celkové délky položky PRILOHY = 30 znaků.</p> <p>Název souboru se nevyplňuje, pokud neexistuje příloha.</p> |

| Název                         | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                      |
|-------------------------------|-----|-------|---------|------------------------------------------------------------|
| REZERVA4                      | C   | 20    | 2835    | Rezerva pro blok údajů navrhujícího lékaře, nevyplňuje se. |
| REZERVA5                      | C   | 30    | 2855    | Rezerva pro blok údajů navrhujícího lékaře, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 2885</b> |     |       |         |                                                            |

Poznámka: Pokud není výsledek lékařského vyšetření připojen jako příloha (soubor), je nutno vyplnit všechny jeho části v datovém rozhraní; není-li některá z těchto částí v konkrétním případě relevantní, vyplní se např. text „nevyplňuji“, „není požadováno“, apod.

## II – 4.18.2.A DR pro odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři

Dávka smí obsahovat jediný doklad. V úvodní větě dávky je hodnota atributu CHAR = „R“ a jako DICO je ponecháno ICZ navrhujícího lékaře. Skládá se ze dvou typů vět:

1. typ věty – návrh na umístění dítěte v ozdravovně – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ věty – odpověď pojišťovny – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

Atributy 1. typu věty – návrh na umístění dítěte v ozdravovně: identické s větou DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny.

Atributy 2. typu věty – odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři:

| Název       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP         | C   | 1     | 0       | Typ věty „W“ – odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři                                                                                                                                                                                       |
| DTYP        | C   | 1     | 1       | Doplňek typu věty odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři. Rezerva, nevyplňuje se.                                                                                                                                                           |
| EVCL_NAV    | C   | 7     | 2       | Evidenční číslo návrhu u navrhujícího lékaře. Musí být vyplněno, pokud bylo uvedeno v návrhu od navrhujícího lékaře.                                                                                                                        |
| REZERVA1    | C   | 12    | 9       | Rezerva pro blok identifikačních údajů, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                      |
| KOD_ZP      | C   | 3     | 21      | Kód pojišťovny.                                                                                                                                                                                                                             |
| KONTAKT_JM  | C   | 30    | 24      | Kontaktní osoba v pojišťovně (příjmení a jméno).                                                                                                                                                                                            |
| KONTAKT_TEL | N   | 9     | 54      | Telefon na kontaktní osobu v pojišťovně.                                                                                                                                                                                                    |
| CP          | C   | 10    | 63      | Číslo pojištěnce - pacienta, kontrolní údaj.                                                                                                                                                                                                |
| EVCP_NAV    | C   | 7     | 73      | Evidenční číslo návrhu u pojišťovny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                          |
| DAT_PRIJETI | D   | 8     | 80      | Datum přijetí návrhu v pojišťovně.                                                                                                                                                                                                          |
| STAV_ZPRAC  | C   | 1     | 88      | Stav zpracování návrhu v pojišťovně. Vyplní se jedna z hodnot:<br>S – oprávněná osoba pojišťovny schválila návrh<br>U – oprávněná osoba pojišťovny upravila návrh<br>Z – oprávněná osoba pojišťovny zamítla návrh<br>D – vráceno k doplnění |

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DUVOD                        | C   | 128   | 89      | V případě „STAV_ZPRAC“=Z se vyplní důvod zamítnutí návrhu, v případě „STAV_ZPRAC“=U se stručně uvedou úpravy, v případě „STAV_ZPRAC“=D se uvede, co je třeba v návrhu doplnit, jinak nevyplňuje se. |
| DAT_REV                      | D   | 8     | 217     | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu v pojišťovně.                                                                                                                                |
| REZERVA2                     | C   | 20    | 225     | Rezerva pro blok údajů pojišťovny, nevyplňuje se.                                                                                                                                                   |
| REZERVA3                     | C   | 30    | 245     | Rezerva pro blok údajů pojišťovny, nevyplňuje se.                                                                                                                                                   |
| <b>Celkem délka věty 275</b> |     |       |         |                                                                                                                                                                                                     |

## II – 4.18.3.A DR pro předání odsouhlaseného či upraveného návrhu ozdravovně

Dávka smí obsahovat jediný doklad. V úvodní větě dávky je hodnota atributu CHAR = „N“ a jako DICO je ponecháno ICZ navrhujícího lékaře. Skládá se ze dvou typů vět:

1. typ věty – návrh na umístění dítěte v ozdravovně – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ věty – odsouhlasení návrhu pojišťovnou – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

Atributy 1. typu věty – návrh na umístění dítěte v ozdravovně: identické s větou DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny.

Atributy 2. typu věty – odsouhlasení návrhu pojišťovnou:

| Název       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                               |
|-------------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP         | C   | 1     | 0       | Typ věty „Z“ – návrh pro dětskou ozdravovnu                                                                                         |
| DTYP        | C   | 1     | 1       | Doplňek typu věty návrhu pro dětskou ozdravovnu. Rezerva, nevyplňuje se.                                                            |
| CDOK        | N   | 7     | 2       | Číslo dokladu (převzme se číslo dokladu z návrhu od navrhujícího lékaře).                                                           |
| KOD_POJ     | C   | 3     | 9       | Kód pojišťovny                                                                                                                      |
| EVCP_NAV    | C   | 7     | 12      | Evidenční číslo návrhu u pojišťovny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                  |
| REZERVA1    | C   | 12    | 19      | Rezerva pro blok identifikačních údajů, nevyplňuje se.                                                                              |
| DAT_PRIJETI | D   | 8     | 31      | Datum přijetí návrhu v pojišťovně.                                                                                                  |
| KONTAKT_JM  | C   | 30    | 39      | Kontaktní osoba v pojišťovně (příjmení a jméno).                                                                                    |
| KONTAKT_TEL | N   | 9     | 69      | Telefon na kontaktní osobu v pojišťovně.                                                                                            |
| PRIJMENI_RL | C   | 30    | 78      | Příjmení oprávněné osoby pojišťovny                                                                                                 |
| JMENO_RL    | C   | 24    | 108     | Jméno oprávněné osoby pojišťovny                                                                                                    |
| REV_S_U     | C   | 1     | 132     | Stav zpracování návrhu v pojišťovně. Oprávněná osoba pojišťovny vyplní jednu z hodnot:<br>S – schvaluji návrh<br>U – upravuji návrh |
| REVL_OZ1    | C   | 8     | 133     | Oprávněná osoba pojišťovny vyplní IČZ první vhodné ozdravovny.                                                                      |
| REVL_TXT1   | C   | 77    | 141     | Oprávněná osoba pojišťovny vyplní název první vhodné ozdravovny.                                                                    |

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                             |
|------------------------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| REVL_OZ2                     | C   | 8     | 218     | Oprávněná osoba pojišťovny vyplní ICZ druhé vhodné ozdravovny. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.   |
| REVL_TXT2                    | C   | 77    | 226     | Oprávněná osoba pojišťovny vyplní název druhé vhodné ozdravovny. Nevyplňuje se, pokud neexistuje. |
| REV_UPR                      | C   | 128   | 303     | Oprávněná osoba pojišťovny zde uvede úpravy návrhu. Vyplňuje se pouze pro případ „REV_S_U“=U.     |
| DAT_REV                      | D   | 8     | 431     | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu v pojišťovně.                              |
| REZERVA2                     | C   | 20    | 439     | Rezerva pro blok údajů pojišťovny, nevyplňuje se.                                                 |
| REZERVA3                     | C   | 30    | 459     | Rezerva pro blok údajů pojišťovny, nevyplňuje se.                                                 |
| <b>Celkem délka věty 489</b> |     |       |         |                                                                                                   |

## II – 4.18.4.A DR pro odpověď ozdravovny pojišťovně

Dávka smí obsahovat jediný doklad. V úvodní větě dávky je hodnota atributu CHAR = „V“ a jako DICO se uvede ICZ ozdravovny. Skládá se ze tří typů vět:

1. typ věty – návrh na umístění dítěte v ozdravovně – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ věty – odsouhlasení návrhu pojišťovnou – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
3. typ věty – odpověď ozdravovny – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

Atributy 1. typu věty – návrh na umístění dítěte v ozdravovně: identické s větou DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny.

Atributy 2. typu věty – odsouhlasení návrhu pojišťovnou: identické s větou DR pro odsouhlasení návrhu pojišťovnou.

Atributy 3. typu věty – odpověď ozdravovny:

| Název       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                         |
|-------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP         | C   | 1     | 0       | Typ věty „Q“ – odpověď ozdravovny pojišťovně.                                                                 |
| DTYP        | C   | 1     | 1       | Doplňek typu věty odpověď ozdravovny pojišťovně. Rezerva, nevyplňuje se.                                      |
| EVCP_NAV    | C   | 7     | 2       | Evidenční číslo návrhu u pojišťovny. Musí být vyplněno, pokud bylo uvedeno v odsouhlasení návrhu pojišťovnou. |
| REZERVA1    | C   | 12    | 9       | Rezerva pro blok identifikačních údajů, nevyplňuje se.                                                        |
| KOD_ZP      | C   | 3     | 21      | Kód pojišťovny, které se podává zpráva.                                                                       |
| KONTAKT_JM  | C   | 30    | 24      | Kontaktní osoba v ozdravenském PZS (příjmení a jméno).                                                        |
| KONTAKT_TEL | N   | 9     | 54      | Telefon na kontaktní osobu v ozdravenském PZS.                                                                |
| CP          | C   | 10    | 63      | Číslo pojištěnce - pacienta (kontrolní údaj).                                                                 |
| EVCL_NAV    | C   | 7     | 73      | Evidenční číslo návrhu u ozdravenského PZS. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                     |

| Název                 | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DAT_PRIJETI           | D   | 8     | 80      | Datum přijetí návrhu v ozdravenském PZS.                                                                                                                                                                                                                                                |
| OZD_STAV              | C   | 1     | 88      | Stav návrhu z pohledu ozdravovny:<br>A – akceptován<br>V – vrácen<br>P – předán na další ozdravovnu v pořadí<br>Slouží k tomu, aby ozdravenský PZS uvedlo, jak s návrhem naložilo (A - Akceptujeme návrh a odléčíme u nás, V – vracíme návrh pojišťovně, P - předáváme ozdravovně ...). |
| DUVOD                 | C   | 128   | 89      | V případě „OZD_STAV“=V nebo „OZD_STAV“=P uvést důvod. Jinak se nevyplňuje.                                                                                                                                                                                                              |
| DAT_OZD               | D   | 8     | 217     | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu v ozdravenském PZS.                                                                                                                                                                                                              |
| REZERVA2              | C   | 20    | 225     | Rezerva pro blok údajů ozdravenského PZS, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                |
| REZERVA3              | C   | 30    | 245     | Rezerva pro blok údajů ozdravenského PZS, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                |
| Celkem délka věty 275 |     |       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

## B – forma XML datového rozhraní

Použité datové typy:

- C – znakový atribut (řetězec),
- N – numerický atribut (celé číslo),
- \$ – peněžní atribut (desetinné číslo) ve tvaru **X.Y**, kde **X** je **celkový počet číslic (bez desetinné tečky)** a **Y** je **počet míst za desetinnou tečkou**,
- D – datum ve formátu DD.MM.YYYY

Soubor XML v prvním řádku obsahuje deklaraci ve tvaru:

```
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-2"?>
```

která definuje použité kódování ISO-8859-2 (standard pro databázi).

### Kořenový element

Kořenový element má název <Soubor>. Obsahuje následující atributy:

| Název | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                     |
|-------|-----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| typDR | C   | 3     | Obsahuje typ použitého XML datového rozhraní.<br>Povolená hodnota: "DR". (Pro ostatní typy datových rozhraní budou jiné povolené hodnoty) |

### Dávkový element

Dávkový element <Dávka-18> pro dávku 18 návrhů na umístění dítěte v ozdravovně je podelementem kořenového elementu <Soubor> a obsahuje následující atributy:

| Název | Typ | Délka | Popis           |
|-------|-----|-------|-----------------|
| char  | C   | 1     | Charakter dávky |

|       |    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------|----|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| dico  | C  | 8    | Identifikační číslo smluvního PZS (IČZ), které dávku předkládá. Nepovinné pro ZZP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| dpob  | C  | 4    | Kód územního pracoviště podle číselníku „Územní pracoviště VZP“, kterému je dávka předkládána                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| drok  | N  | 4    | Rok, ve kterém byly předkládané doklady uzavřeny                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| dmes  | N  | 2    | Měsíc, ve kterém byly předkládané doklady uzavřeny. Jsou povoleny pouze číslice „0“ až „9“, na první pozici „0“, nebo „1“.                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| dcid  | N  | 6    | Číslo dávky – jednoznačné číslo dávky v rámci PZS a roku                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| dpoc  | N  | 4    | Počet dokladů v dávce – slouží ke kontrole kompletnosti dávky                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| dbody | N  | 11   | Počet bodů za doklady v dávce (počet bodů za výkony, režii obsaženou ve výkonu, výkony agregované do OD, režii podle kategorie PZS ústavní péče a kategorii pacienta). Nepovinné vyplnění.                                                                                                                                                                                                                |
| dfin  | \$ | 17.2 | Celkem Kč za doklady v dávce (Pmat, cena zvlášť účtovaných léčivých přípravků a ZP, ambulantní a hospitalizační paušál). Nepovinné vyplnění.                                                                                                                                                                                                                                                              |
| ddpp  | C  | 1    | Druh pojistného vztahu:<br>1 = veřejné zdravotní pojištění,<br>2 = smluvní připojištění,<br>3 = cestovní zdravotní připojištění,<br>4 = pojištění EU a mezinárodní smlouvy.                                                                                                                                                                                                                               |
| vdr1  | C  | 13   | Verze datového rozhraní hlavního dokladu dávky – maska C(3):N(2).N(2).N(3) – např.: 01s:6. 2. 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| vdr2  | C  | 13   | Verze datového rozhraní vedlejšího dokladu dávky (v případě smíšené dávky) – maska C(3):N(2).N(2).N(3) – např.: 03s:6. 2. 12                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| ddtyp | C  | 1    | Doplňek typu věty záhlaví. Pro dávku 10 obsahující eRecepty* se povinně vyplní hodnota „E“. Pro dávku 10 obsahující listinné recepty s elektronickým záznamem o jejich výdeji se povinně vyplní hodnota „D“. U listinných receptů bez elektronického záznamu o jejich výdeji se nevyplňuje. Pro dávky 12, 13, 14 obsahující ePoukazy** se povinně vyplní hodnota „E“. U listinných poukazů se nevyplňuje. |

\*eRecept je recept pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

\*\*ePoukaz je poukaz pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

## II – 4.18.1.B DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny

Tato část dokladu 18 je obsažena v dávce 18. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu <Doklad-18a>, je podelementem elementu <Dávka-18>. V dávkovém elementu <Dávka-18> je hodnota atributu char = „P“, v případě opětovného předání téhož návrhu pojišťovně po jeho opravě je char = „O“. Element <Doklad-18a> obsahuje následující atributy:

| Název    | Typ | Délka | Popis                                                                       |
|----------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------|
| cdok     | N   | 7     | Číslo dokladu.                                                              |
| upvzp    | C   | 4     | Číslo vysílajícího pracoviště pojišťovny.                                   |
| evcl_nav | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u navrhujícího lékaře. Nepovinné, nemusí se vyplnit. |
| cp       | C   | 10    | Číslo pojištěnce – pacienta.                                                |

| Název         | Typ | Délka | Popis                                                                                                                       |
|---------------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| prijmeni      | C   | 30    | Příjmení pacienta.                                                                                                          |
| jmeno         | C   | 24    | Jméno pacienta.                                                                                                             |
| zamest        | C   | 42    | Škola a třída pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                    |
| sourozenci    | C   | 18    | Žijící sourozenci – stáří sourozenců se uvede za sebou, oddělené čárkami. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                  |
| driv_pobyt    | C   | 75    | Dřívější pobyt v ozdravovně – kde, kdy. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                    |
| prij_matka    | C   | 30    | Příjmení matky pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                   |
| jm_matka      | C   | 24    | Jméno matky pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                      |
| adr1_matka    | C   | 42    | Adresa bydliště matky pacienta – ulice a číslo. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                            |
| adr2_matka    | C   | 42    | Adresa bydliště matky pacienta – místo (obec, část obce, dále e-mail, pokud je známý). Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.     |
| psc_matka     | C   | 5     | PSC bydliště matky pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                               |
| tel_matka     | N   | 9     | Telefon matky pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                    |
| zam_matka     | C   | 42    | Název a sídlo zaměstnavatele, nebo sídlo školy matky pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                             |
| tel_zam_matka | N   | 9     | Telefon matky pacienta do zaměstnání. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                      |
| prij_otec     | C   | 30    | Příjmení otce pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                    |
| jm_otec       | C   | 24    | Jméno otce pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                       |
| adr1_otec     | C   | 42    | Adresa bydliště otce pacienta – ulice a číslo. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                             |
| adr2_otec     | C   | 42    | Adresa bydliště otce pacienta – místo (obec, část obce, dále e-mail, pokud je známý). Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.      |
| psc_otec      | C   | 5     | PSC bydliště otce pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                |
| tel_otec      | N   | 9     | Telefon otce pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                     |
| zam_otec      | C   | 42    | Název a sídlo zaměstnavatele, nebo sídlo školy otce pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                              |
| tel_zam_otec  | N   | 9     | Telefon otce pacienta do zaměstnání. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                       |
| prijm_zas     | C   | 30    | Příjmení zákonného zástupce. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                               |
| jmeno_zas     | C   | 24    | Jméno zákonného zástupce. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                  |
| adr1_zas      | C   | 42    | Adresa bydliště zákonného zástupce – ulice a číslo. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                        |
| adr2_zas      | C   | 42    | Adresa bydliště zákonného zástupce – místo (obec, část obce, dále e-mail, pokud je známý). Nevypĺňuje se, pokud neexistuje. |
| psc_zas       | C   | 5     | PSC bydliště zákonného zástupce. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                           |
| tel_zas       | N   | 9     | Telefon zákonného zástupce. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                |
| zamest_zas    | C   | 42    | Název a sídlo zaměstnavatele, nebo název a sídlo školy – zákonného zástupce. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.               |
| tel_zam_zas   | N   | 9     | Telefon zákonného zástupce do zaměstnání. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                  |
| dat_zadost    | D   | 10    | Datum podpisu žádosti.                                                                                                      |
| icp_nav       | C   | 8     | IČP navrhujícího lékaře                                                                                                     |
| odb_nav       | C   | 3     | Kód smluvní odbornosti pracoviště navrhujícího lékaře                                                                       |

| Název      | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------|-----|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| prijm_vys  | C   | 30    | Příjmení lékaře, který vystavil doklad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| jmeno_vys  | C   | 24    | Jméno lékaře, který vystavil doklad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| telef_vys  | N   | 9     | Telefon lékaře, který vystavil doklad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| nemoc_rod  | C   | 250   | Nemoci a úmrtí v rodině (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| nemoc_pac  | C   | 250   | Prodělaná závažná onemocnění dítěte (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| ockovani   | C   | 250   | Výčet aplikovaných očkování vč. roku a reakce.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ock_potv   | C   | 1     | Potvrzení o aplikaci (dalších) předepsaných očkování se vyznačí písmenem „A“ (v opačném případě nelze návrh vystavit).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| vaha       | \$  | 4.1   | Váha v kg (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| vaha_odch  | N   | 3     | Směrodatná odchylka váhy (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| vyska      | N   | 3     | Výška v cm (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| vyska_odch | N   | 3     | Směrodatná odchylka výšky (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| obtize     | C   | 350   | Nynější zdravotní obtíže a rizika (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| labor      | C   | 250   | Výsledky laboratorního vyšetření (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| somat      | C   | 250   | Ostatní somatický nálezn (část lékařského vyšetření).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| stan_nl    | C   | 120   | Stanovisko navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| typ_prog   | C   | 3     | Typ ozdravenského programu (vyplní se jedna z hodnot I, II, III).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| delkapob   | N   | 3     | Doporučená délka pobytu (počet dnů)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| navz_1     | C   | 50    | Doporučená ozdravovna.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| navz_2     | C   | 50    | Náhradní ozdravovna. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| dat_navrh  | D   | 10    | Datum vystavení návrhu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| prilohy    | C   | 30    | <p>Vyplní se název souboru tvořícího přílohu (musí být uveden, jak v případech, kdy je příloha součástí XML dokumentu [preferovaná varianta], tak i v případech kdy se příloha zasílá zvlášť). Soubor tvořící přílohu je vždy typu .zip (i když obsahuje jediný soubor). Přípustné jsou tyto typy souborů „zabalené“ do .zip: doc/.docx, .jpg/.jpeg, .pdf.</p> <p>Název souboru tvořícího přílohu je „ICZ_ROK_CDOK_*.zip“, kde:</p> <p>ICZ: IČZ předávajícího dávku (hodnota atributu „dico“ z úvodní věty dávky)</p> <p>ROK: čtyřčíslí roku (hodnota atributu DROK z úvodní věty dávky)</p> <p>CDOK: číslo dokladu</p> <p>_ : znak „_“ (znak „_“ za CDOK se nemusí vyplnit pouze tehdy, pokud za částí CDOK následuje hned tečka)</p> <p>*: libovolný text do maximální celkové délky položky „přílohy“ = 30 znaků</p> <p>Název souboru se nevypĺňuje, pokud neexistuje příloha.</p> |

**Poznámka:** Pokud není výsledek lékařského vyšetření připojen jako příloha (soubor) jež je buď součástí XML nebo samostatná, je nutno vyplnit všechny jeho části v datovém rozhraní; není-li některá z těchto částí v konkrétním případě relevantní, vyplní se např. text „nevypĺňuji“, „není požadováno“, apod.

Element <Doklad-18a> má jako svůj obsah definovány následující podelementy:

- Pro předání lékařského vyšetření (přílohy ve tvaru .zip souboru) přímo jako součást XML dokumentu je definován element <Prilohy-18> jako podelement <Doklad-18a>. Počet výskytů v dokladu může být následující:
  - 0: pokud se příloha nepředává jako .zip soubor, který má být součástí XML dokumentu
  - 1: pokud se příloha předává jako .zip soubor uvnitř XML dokumentu

V případě předání uvnitř XML dokumentu je postup vložení následující:

- .zip soubor se zakóduje metodou Base64
- takto zakódovaná Base64 data se vloží do sekce CDATA
- celá tato sekce CDATA se vloží jako obsah do elementu <Prilohy-18>

## II – 4.18.2.B DR pro odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři

Tato část dokladu 18 je obsažena v dávce 18. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu <Doklad-18b>, je podelementem elementu <Dávka-18>, jeho atributy jsou stejné jako u elementu <Doklad-18a>. V dávkovém elementu <Dávka-18> je hodnota atributu char = „R“ a dico = ICZ navrhujícího lékaře. Element <Doklad-18b> má jako svůj obsah definovány následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru .zip souboru) přímo jako součást XML dokumentu je definován element <Prilohy-18>. Jeho definice je totožná s definicí elementu <Prilohy-18> z části dokladu 18a.
- Pro odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři je definován element <OdpovedZP-18>. Počet výskytů v dokladu: 1. Obsahuje následující atributy:

| Název       | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------|-----|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| evcl_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u navrhujícího lékaře. Musí být vyplněno, pokud bylo uvedeno v návrhu od navrhujícího lékaře.                                                                                                                        |
| kod_zp      | C   | 3     | Kód pojišťovny.                                                                                                                                                                                                                             |
| kontakt_jm  | C   | 30    | Kontaktní osoba v pojišťovně (příjmení a jméno).                                                                                                                                                                                            |
| kontakt_tel | N   | 9     | Telefon a na kontaktní osobu v pojišťovně.                                                                                                                                                                                                  |
| cp          | C   | 10    | Číslo pojištěnce – pacienta (kontrolní údaj).                                                                                                                                                                                               |
| evcp_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u pojišťovny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                          |
| dat_prijeti | D   | 10    | Datum přijetí návrhu v pojišťovně.                                                                                                                                                                                                          |
| stav_zprac  | C   | 1     | Stav zpracování návrhu v pojišťovně. Vyplní se jedna z hodnot:<br>S – oprávněná osoba pojišťovny schválila návrh<br>U – oprávněná osoba pojišťovny upravila návrh<br>Z – oprávněná osoba pojišťovny zamítla návrh<br>D – vráceno k doplnění |
| duvod       | C   | 128   | V případě „stav_zprac“=Z se vyplní důvod zamítnutí návrhu, v případě „stav_zprac“=U se stručně uvedou úpravy, v případě „stav_zprac“=D se uvede, co je třeba v návrhu doplnit, jinak nevyplněno.                                            |
| dat_rev     | D   | 10    | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu v pojišťovně.                                                                                                                                                                        |

**II – 4.18.3.B DR pro předání odsouhlaseného či upraveného návrhu ozdravovně**

Tato část dokladu 18 je obsažena v dávce 18. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu <Doklad-18c>, je podelementem elementu <Dávka-18>, jeho atributy jsou stejné jako u elementu <Doklad-18a>. V dávkovém elementu <Dávka-18> je hodnota atributu char = „N“ a dico = ICZ navrhujícího lékaře. Element <Doklad-18c> má jako svůj obsah definovány následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru .zip souboru) přímo jako součást XML dokumentu je definován element <Přílohy-18>. Jeho definice je totožná s definicí elementu <Přílohy-18> z části dokladu 18a.
- Pro odsouhlasení návrhu pojišťovny je definován element <OdsouhlaseniZP-18>. Počet výskytů v dokladu: 1. Obsahuje následující atributy:

| Název       | Typ | Délka | Popis                                                                                                                               |
|-------------|-----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| cdok        | N   | 7     | Číslo dokladu (převzme se číslo dokladu z návrhu od navrhujícího lékaře).                                                           |
| kod_poj     | C   | 3     | Kód pojišťovny                                                                                                                      |
| evcp_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u pojišťovny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                  |
| dat_prijeti | D   | 10    | Datum přijetí návrhu v pojišťovně.                                                                                                  |
| kontakt_jm  | C   | 30    | Kontaktní osoba v pojišťovně (příjmení a jméno).                                                                                    |
| kontakt_tel | N   | 9     | Telefon na kontaktní osobu v pojišťovně.                                                                                            |
| prijmeni_rl | C   | 30    | Příjmení oprávněné osoby pojišťovny                                                                                                 |
| jmeno_rl    | C   | 24    | Jméno oprávněné osoby pojišťovny                                                                                                    |
| rev_s_u     | C   | 1     | Stav zpracování návrhu v pojišťovně. Oprávněná osoba pojišťovny vyplní jednu z hodnot:<br>S – schvaluji návrh<br>U – upravuji návrh |
| revl_oz1    | C   | 8     | Oprávněná osoba pojišťovny vyplní IČZ první vhodné ozdravovny.                                                                      |
| revl_txt1   | C   | 77    | Oprávněná osoba pojišťovny vyplní název první vhodné ozdravovny.                                                                    |
| revl_oz2    | C   | 8     | Oprávněná osoba pojišťovny vyplní IČZ druhé vhodné ozdravovny. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                     |
| revl_txt2   | C   | 77    | Oprávněná osoba pojišťovny vyplní název druhé vhodné ozdravovny. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                   |
| rev_upr     | C   | 128   | Oprávněná osoba pojišťovny zde uvede úpravy návrhu. Vyplňuje se pouze pro případ „rev_s_u“=U.                                       |
| dat_rev     | D   | 10    | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu v pojišťovně.                                                                |

**II – 4.18.4.B DR pro odpověď ozdravovny pojišťovně**

Tato část dokladu 18 je obsažena v dávce 18. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu <Doklad-18d>, je podelementem elementu <Dávka-18>, jeho atributy jsou stejné jako u elementu <Doklad-18a>. V dávkovém elementu <Dávka-18> je hodnota atributu char = „V“ a dico = ICZ ozdravovny. Element <Doklad-18d> má jako svůj obsah definovány následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru .zip souboru) přímo jako součást XML dokumentu je definován element <Přílohy-18>. Jeho definice je totožná s definicí elementu <Přílohy-18> z části dokladu 18a.

- Pro odsouhlasení návrhu pojišťovnou je definován element <OdsouhlaseniZP-18>. Počet výskytů v dokladu: 1. Jeho definice je totožná s definicí elementu <OdsouhlaseniZP-18> z části dokladu 18c.
- Pro odpověď ozdravovny je definován element <OdpovedOZ-18>. Počet výskytů v dokladu: 1. Obsahuje následující atributy:

| Název       | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| evcp_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u pojišťovny. Musí být vyplněno, pokud bylo uvedeno v odsouhlasení návrhu pojišťovnou.                                                                                                                                                                           |
| kod_zp      | C   | 3     | Kód pojišťovny, které se podává zpráva.                                                                                                                                                                                                                                                 |
| kontakt_jm  | C   | 30    | Kontaktní osoba ozdravenského PZS (příjmení a jméno).                                                                                                                                                                                                                                   |
| kontakt_tel | N   | 9     | Telefon na kontaktní osobu ozdravenského PZS.                                                                                                                                                                                                                                           |
| cp          | C   | 10    | Číslo pojištěnce – pacienta (kontrolní údaj).                                                                                                                                                                                                                                           |
| evcl_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu ozdravenského PZS. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                                                                 |
| dat_prijeti | D   | 10    | Datum přijetí návrhu ozdravenského PZS.                                                                                                                                                                                                                                                 |
| ozd_stav    | C   | 1     | Stav návrhu z pohledu ozdravovny:<br>A – akceptován<br>V – vrácen<br>P – předán na další ozdravovnu v pořadí<br>Slouží k tomu, aby ozdravenský PZS uvedlo, jak s návrhem naložilo (A - Akceptujeme návrh a odléčíme u nás, V – vracíme návrh pojišťovně, P - předáváme ozdravovně ...). |
| duvod       | C   | 128   | V případě „ozd_stav“=V nebo „ozd_stav“=P uvést důvod. Jinak se nevyplňuje.                                                                                                                                                                                                              |
| dat_ozd     | D   | 10    | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu v ozdravenském PZS.                                                                                                                                                                                                              |

### Příklad použití dávky 18 a jejích elementů v kořenovém elementu (pouze struktura elementů, atributy nerozepisovány)

```

<Soubor typDR="DR">
  <Davka-18 ...atributy...>
    <Doklad-18a ...atributy...>
      <Prilohy-18><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-18>
    </Doklad-18a>
  </Davka-18>
  <Davka-18 ...atributy...>
    <Doklad-18b ...atributy...>
      <Prilohy-18><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-18>
      <OdpovedZP-18 ...atributy.../>
    </Doklad-18b>
  </Davka-18>
  <Davka-18 ...atributy...>
    <Doklad-18c ...atributy...>
      <Prilohy-18><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-18>
      <OdsouhlaseniZP-18 ...atributy.../>
    </Doklad-18c>
  </Davka-18>
  <Davka-18 ...atributy...>
    <Doklad-18d ...atributy...>
      <Prilohy-18><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-18>

```

```

    <OdsouhlaseniZP-18 ...atributy.../>
    <OdpovedOZ-18 ...atributy.../>
  </Doklad-18d>
</Dávka-18>
</Soubor>

```

## II – 4.19. Návrh na umístění dítěte v odborné léčebně, Návrh na léčebně rehabilitační péči v odborné léčebně

A – forma ASCII datového rozhraní

### II – 4.19.1.A DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny

Dávka smí obsahovat jediný doklad (návrh). V úvodní větě dávky je hodnota atributu CHAR = „P“, v případě opětovného předání téhož návrhu pojišťovně po jeho opravě je CHAR = „O“. Skládá se z jednoho typu věty:

1. typ věty – návrh pro pojišťovnu – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

*Atributy 1. typu věty - návrh pro pojišťovnu:*

| Název       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                     |
|-------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP         | C   | 1     | 0       | Typ věty „Y“ – návrh pro pojišťovnu                                                                                       |
| DTYP        | C   | 1     | 1       | Doplňek typu věty návrhu pro pojišťovnu. Rezerva, nevyplňuje se.                                                          |
| CDOK        | N   | 7     | 2       | Číslo dokladu.                                                                                                            |
| EVCL_NAV    | C   | 7     | 9       | Evidenční číslo návrhu u navrhujícího lékaře. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                               |
| REZERVA1    | C   | 12    | 16      | Rezerva pro blok identifikačních údajů, nevyplňuje se.                                                                    |
| CP          | C   | 10    | 28      | Číslo pojištěnce - pacienta.                                                                                              |
| PRIJMENI    | C   | 30    | 38      | Příjmení pacienta.                                                                                                        |
| JMENO       | C   | 24    | 68      | Jméno pacienta.                                                                                                           |
| REZERVA2    | C   | 14    | 92      | Rezerva pro blok údajů o pacientovi, nevyplňuje se.                                                                       |
| PRIJM_ZAS   | C   | 30    | 106     | Příjmení rodiče nebo zákonného zástupce.                                                                                  |
| JMENO_ZAS   | C   | 24    | 136     | Jméno rodiče nebo zákonného zástupce.                                                                                     |
| TEL_ZAS     | N   | 9     | 160     | Telefon rodiče nebo zákonného zástupce.                                                                                   |
| ADR1_ZAS    | C   | 42    | 169     | Adresa bydliště rodiče nebo zákonného zástupce – ulice a číslo.                                                           |
| ADR2_ZAS    | C   | 42    | 211     | Adresa bydliště rodiče nebo zákonného zástupce – místo (obec, část obce). Dále se zde uvede e-mail, pokud je známý.       |
| PSC_ZAS     | C   | 5     | 253     | PSČ bydliště rodiče nebo zákonného zástupce.                                                                              |
| ZAMEST_ZAS  | C   | 42    | 258     | Název a sídlo zaměstnavatele, nebo sídlo školy a třída – rodiče nebo zákonného zástupce. Nevyplňuje se, pokud neexistuje. |
| TEL_ZAM_ZAS | N   | 9     | 300     | Telefon rodiče nebo zákonného zástupce do zaměstnání. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                    |
| DAT_ZADOST  | D   | 8     | 309     | Datum podpisu žádosti.                                                                                                    |
| REZERVA3    | C   | 20    | 317     | Rezerva pro blok údajů o zákonném zástupci, nevyplňuje se.                                                                |

| Název      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ICP_NAV    | C   | 8     | 337     | IČP navrhujícího lékaře                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| ODB_NAV    | C   | 3     | 345     | Kód smluvní odbornosti pracoviště navrhujícího lékaře                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| DG_ZAKL    | C   | 5     | 348     | Kód základní diagnózy.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| DG_VEDL    | C   | 5     | 353     | Kód vedlejší diagnózy. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ZDUVODNENI | C   | 120   | 358     | Zdůvodnění pobytu v léčebně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| NAVD_LEC1  | C   | 50    | 478     | Navrhovaná léčebna.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| NAVD_LEC2  | C   | 50    | 528     | Náhradní léčebna. Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| DAT_NAVRH  | D   | 8     | 578     | Datum vystavení návrhu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| NEMOC_ROD  | C   | 250   | 586     | Nemoci a úmrtí v rodině (část lékařské zprávy). Nevyplňuje se, pokud neexistuje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| NEMOC_PAC  | C   | 250   | 836     | Prodělaná závažná onemocnění dítěte (část lékařské zprávy).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| OCKOVANI   | C   | 250   | 1086    | Potvrzení, že je dítě řádně očkováno podle platné vyhlášky, případně výčet chybějících očkovaní a z jakého důvodu (část lékařské zprávy).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| ALERGIE    | C   | 120   | 1336    | Na co je pacient alergický, event. jaká léčba (část lékařské zprávy).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| DRIV_POBYT | C   | 120   | 1456    | Předchozí pobyt v léčebně – kde, kdy (část lékařské zprávy).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| OBTIZE     | C   | 350   | 1576    | Současné zdravotní obtíže, pro které je pobyt navrhován, vč. dosavadní terapie (část lékařské zprávy).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| NALEZ      | C   | 350   | 1926    | Objektivní nález a funkční stav – výška, váha, patolog. odchylky (část lékařské zprávy).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| LABOR      | C   | 250   | 2276    | Výsledky laboratorního, event. dalšího vyšetření (část lékařské zprávy).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ZVLPOZ     | C   | 120   | 2526    | Zvláštní požadavky na pobyt (část lékařské zprávy).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| PRILOHY    | C   | 30    | 2646    | Vyplní se název souboru tvořícího přílohu; soubor tvořící přílohu je vždy typu .zip (i když obsahuje jediný soubor). Přípustné jsou tyto typy souborů „zabalené“ do .zip: doc/.docx, .jpg/.jpeg, .pdf.<br>Název souboru tvořícího přílohu je „ICZ_ROK_CDOK_*.zip“, kde:<br>ICZ: IČZ předávajícího dávku (hodnota atributu DICO z úvodní věty dávky)<br>ROK: čtyřčíslí roku (hodnota atributu DROK z úvodní věty dávky)<br>CDOK: číslo dokladu<br>_: znak „_“ (znak „_“ za CDOK se nemusí vyplnit pouze tehdy, pokud za částí CDOK následuje hned tečka)<br>*: libovolný text do maximální celkové délky položky PRILOHY = 30 znaků<br>Název souboru se nevyplňuje, pokud neexistuje příloha. |

| Název                         | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                      |
|-------------------------------|-----|-------|---------|------------------------------------------------------------|
| REZERVA4                      | C   | 20    | 2676    | Rezerva pro blok údajů navrhujícího lékaře, nevyplňuje se. |
| REZERVA5                      | C   | 30    | 2696    | Rezerva pro blok údajů navrhujícího lékaře, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 2726</b> |     |       |         |                                                            |

Poznámka: Pokud není lékařská zpráva připojena jako příloha (soubor), je nutno vyplnit všechny položky „NEMOC\_ROD“ až „ZVLPOZ“; není-li některá z těchto položek v konkrétním případě relevantní, vyplní se např. text „nevyplňuje“, „není požadováno“, apod.

## II – 4.19.2.A DR pro odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři

Dávka smí obsahovat jediný doklad. V úvodní větě dávky je hodnota atributu CHAR = „R“ a jako DICO je ponecháno ICZ navrhujícího lékaře. Skládá se ze dvou typů vět:

1. typ věty – návrh na umístění dítěte v dětské odborné léčebně – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ věty – odpověď pojišťovny – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

Atributy 1. typu věty – návrh na umístění dítěte v dětské odborné léčebně: identické s větou DR pro předání návrhu na umístění dítěte v dětské odborné léčebně od navrhujícího lékaře do pojišťovny.

Atributy 2. typu věty – odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři:

| Název        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                |
|--------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP          | C   | 1     | 0       | Typ věty „W“ – odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři.                                                               |
| DTYP         | C   | 1     | 1       | Doplnek typu věty odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři. Rezerva, nevyplňuje se.                                    |
| EVCL_NAV     | C   | 7     | 2       | Evidenční číslo návrhu u navrhujícího lékaře. Musí být vyplněno, pokud bylo uvedeno v návrhu od navrhujícího lékaře. |
| REZERVA1     | C   | 12    | 9       | Rezerva pro blok identifikačních údajů, nevyplňuje se.                                                               |
| KOD_ZP       | C   | 3     | 21      | Kód pojišťovny.                                                                                                      |
| KONTAKT_JM   | C   | 30    | 24      | Kontaktní osoba na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře (příjmení a jméno).             |
| KONTAKT_TEL  | N   | 9     | 54      | Telefon a na kontaktní osobu na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře.                   |
| CP           | C   | 10    | 63      | Číslo pojištěnce - pacienta (kontrolní údaj).                                                                        |
| EVCP_NAV     | C   | 7     | 73      | Evidenční číslo návrhu u pojišťovny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                   |
| DAT_PRIJETI1 | D   | 8     | 80      | Datum přijetí návrhu na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře.                           |

|                              |   |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------|---|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| STAV_ZPRAC                   | C | 1   | 88  | Stav zpracování návrhu na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře. Vyplní se jedna z hodnot:<br>S – oprávněná osoba pojišťovny potvrdila návrh<br>U – oprávněná osoba pojišťovny upravila návrh<br>Z – oprávněná osoba pojišťovny zamítla návrh<br>D – vráceno k doplnění |
| DUVOD                        | C | 128 | 89  | V případě „STAV_ZPRAC“=Z se vyplní důvod zamítnutí návrhu, v případě „STAV_ZPRAC“=U se stručně uvedou úpravy, v případě „STAV_ZPRAC“=D se uvede, co je třeba v návrhu doplnit, jinak nevyplňuje se.                                                                                                 |
| DAT_REV                      | D | 8   | 217 | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu v pojišťovně.                                                                                                                                                                                                                                |
| REZERVA2                     | C | 20  | 225 | Rezerva pro blok údajů pojišťovny, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| REZERVA3                     | C | 30  | 245 | Rezerva pro blok údajů pojišťovny, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Celkem délka věty 275</b> |   |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

## II – 4.19.3.A DR pro předání odsouhlaseného či upraveného návrhu dětské odborné léčebně

Dávka smí obsahovat jediný doklad. V úvodní větě dávky je hodnota atributu CHAR = „N“; v případě kdy pojišťovna posílá doplněný návrh s odsouhlasením či zamítnutím doprovodu, je char = „U“. Jako DICO je ponecháno ICZ navrhujícího lékaře. Skládá se ze dvou typů vět:

1. typ věty – návrh na umístění dítěte v léčebně – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ věty – odsouhlasení návrhu pojišťovnou – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

Atributy 1. typu věty – návrh na umístění dítěte v léčebně: identické s větou DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny.

Atributy 2. typu věty – odsouhlasení návrhu pojišťovnou:

| Název       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                    |
|-------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP         | C   | 1     | 0       | Typ věty „Z“ – návrh pro léčebnu.                                                                        |
| DTYP        | C   | 1     | 1       | Doplněk typu věty návrhu pro léčebnu. Rezerva, nevyplňuje se.                                            |
| CDOK        | N   | 7     | 2       | Číslo dokladu (převzme se číslo dokladu z návrhu od navrhujícího lékaře).                                |
| KOD_POJ     | C   | 3     | 9       | Kód pojišťovny                                                                                           |
| EVCP_NAV    | C   | 7     | 12      | Evidenční číslo návrhu u pojišťovny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                       |
| REZERVA1    | C   | 12    | 19      | Rezerva pro blok identifikačních údajů, nevyplňuje se.                                                   |
| DAT_PRIJETI | D   | 8     | 31      | Datum přijetí návrhu v pojišťovně.                                                                       |
| KONTAKT_JM1 | C   | 30    | 39      | Kontaktní osoba na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře (příjmení a jméno). |

| Název        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| KONTAKT_TEL1 | N   | 9     | 69      | Telefon a na kontaktní osobu na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                                                |
| PRIJMENI_RL1 | C   | 30    | 78      | Příjmení oprávněné osoby pojišťovny na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                                         |
| JMENO_RL1    | C   | 24    | 108     | Jméno oprávněné osoby pojišťovny na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                                            |
| REV_S_U1     | C   | 1     | 132     | Stav zpracování návrhu na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře.<br>Oprávněná osoba na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně vyplní jednu z hodnot:<br>S – potvrzují návrh<br>U – upravují návrh                                                 |
| REVLEK_S1    | C   | 85    | 133     | Pro případ „REV_S_U1“=S oprávněná osoba pojišťovny uvede název a IČZ léčebny. Pro případ „REV_S_U1“=U se nevyplňuje.                                                                                                                                                              |
| REVLEK_U1    | C   | 85    | 218     | Pro případ „REV_S_U1“=U oprávněná osoba pojišťovny uvede úpravy návrhu (např. název a IČZ jiné léčebny). Pro případ „REV_S_U1“=S se nevyplňuje.                                                                                                                                   |
| DAT_REV1     | D   | 8     | 303     | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                      |
| REZERVA2     | C   | 20    | 311     | Rezerva pro blok údajů pojišťovny, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                 |
| KONTAKT_JM2  | C   | 30    | 331     | Kontaktní osoba na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně (příjmení a jméno).                                                                                                                                                                                                 |
| KONTAKT_TEL2 | N   | 9     | 361     | Telefon na kontaktní osobu na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně.                                                                                                                                                                                                         |
| PRIJMENI_RL2 | C   | 30    | 370     | Příjmení oprávněné osoby na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně                                                                                                                                                                                                            |
| JMENO_RL2    | C   | 24    | 400     | Jméno oprávněné osoby na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně                                                                                                                                                                                                               |
| POZ_DOP      | C   | 1     | 424     | Pokud byl léčebnou vznesen požadavek na doprovod pacienta, tak se vyplní hodnota „A“. V opačném případě se vyplní „N“.                                                                                                                                                            |
| REV_S_U2     | C   | 1     | 425     | Stav zpracování návrhu na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně. Pro „POZ_DOP“=A oprávněná osoba na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně vyplní jednu z hodnot:<br>S – schvaluji návrh na doprovod<br>Z – zamítám návrh na doprovod.<br>Pro „POZ_DOP“=N se nevyplňuje. |

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                   |
|------------------------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| REVLEK_Z2                    | C   | 85    | 426     | Pro případ „REV_S_U2“=Z oprávněná osoba na pracovišti pojišťovny příslušném k léčbě uvede důvod zamítnutí doprovodu. Pro ostatní případy se nevyplňuje. |
| DAT_REV2                     | D   | 8     | 511     | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu na pracovišti pojišťovny příslušném k léčbě. Pro „POZ_DOP“=N se nevyplňuje.                      |
| REZERVA3                     | C   | 20    | 519     | Rezerva pro blok údajů pojišťovny, nevyplňuje se.                                                                                                       |
| REZERVA4                     | C   | 30    | 539     | Rezerva pro blok údajů pojišťovny, nevyplňuje se.                                                                                                       |
| <b>Celkem délka věty 569</b> |     |       |         |                                                                                                                                                         |

**Poznámka:** Pro případ předání doplněného návrhu o doprovod požadovaný ze strany PZS (odlišeno charakterem dávky = „U“) se obsah původních položek (kromě POZDOP, REV\_S\_U2, REVLEK\_Z2, DAT\_REV2) nemění.

## II – 4.19.4.A DR pro odpověď dětské odborné léčebny pojišťovně

Dávka smí obsahovat jediný doklad. V úvodní větě dávky je hodnota atributu CHAR = „V“; v případě kdy léčebna odpovídá pojišťovně poté, co se tato vyjádřila k požadavku na doprovod, je char = „F“. Jako DICO se uvede ICZ léčebny. Skládá se ze tří typů vět:

1. typ věty – návrh na umístění dítěte v léčebně – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ věty – odsouhlasení návrhu pojišťovnou – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
3. typ věty – odpověď léčebny – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

Atributy 1. typu věty – návrh na umístění dítěte v léčebně: identické s větou DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny.

Atributy 2. typu věty – odsouhlasení návrhu pojišťovnou: identické s větou DR pro odsouhlasení návrhu pojišťovnou.

Atributy 3. typu věty – odpověď léčebny:

| Název       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                         |
|-------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP         | C   | 1     | 0       | Typ věty „Q“ – odpověď léčebny pojišťovně.                                                                    |
| DTYP        | C   | 1     | 1       | Doplňek typu věty odpověď léčebny pojišťovně. Rezerva, nevyplňuje se.                                         |
| EVCP_NAV    | C   | 7     | 2       | Evidenční číslo návrhu u pojišťovny. Musí být vyplněno, pokud bylo uvedeno v odsouhlasení návrhu pojišťovnou. |
| REZERVA1    | C   | 12    | 9       | Rezerva pro blok identifikačních údajů, nevyplňuje se.                                                        |
| KOD_ZP      | C   | 3     | 21      | Kód pojišťovny, které se podává zpráva.                                                                       |
| KONTAKT_JM  | C   | 30    | 24      | Kontaktní osoba v léčebně (příjmení a jméno).                                                                 |
| KONTAKT_TEL | N   | 9     | 54      | Telefon na kontaktní osobu v léčebně.                                                                         |
| CP          | C   | 10    | 63      | Číslo pojištěnce - pacienta (kontrolní údaj).                                                                 |
| EVCL_NAV    | C   | 7     | 73      | Evidenční číslo návrhu u léčebny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                               |

|                              |   |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------|---|-----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DAT_PRIJETI                  | D | 8   | 80  | Datum přijetí návrhu v léčebně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| DOL_STAV                     | C | 1   | 88  | Stav návrhu z pohledu léčebny:<br>A – akceptován<br>V – vrácen<br>P – předán jiné léčebně<br>X – požadavek na doprovod pacienta.<br>Slouží k tomu, aby léčebna uvedla, jak s návrhem naložila (A - Akceptujeme návrh a odléčíme u nás, P - předáváme léčebně ..., V – vracíme návrh pojišťovně, X – žádáme o odsouhlasení doprovodu). |
| DUVOD                        | C | 128 | 89  | V případě „DOL_STAV“=V nebo „DOL_STAV“=P nebo „DOL_STAV“=X uvést důvod. Jinak se nevyplňuje.                                                                                                                                                                                                                                          |
| DAT_DOL                      | D | 8   | 217 | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu v dětské odborné léčebně.                                                                                                                                                                                                                                                      |
| REZERVA2                     | C | 20  | 225 | Rezerva pro blok údajů dětské odborné léčebny, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| REZERVA3                     | C | 30  | 245 | Rezerva pro blok údajů léčebny, nevyplňuje se.                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Celkem délka věty 275</b> |   |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

**Poznámka:** Pro případ odpovědi pojišťovně poté, co se vyjádřila k požadavku na doprovod (odlišeno charakterem dávky = „F“), se změní pouze obsah položek DOL\_STAV (nesmí být znovu hodnota X), DUVOD a DAT\_DOL.

## B – forma XML datového rozhraní

Použité datové typy:

- C – znakový atribut (řetězec),
- N – numerický atribut (celé číslo),
- \$ – peněžní atribut (desetinné číslo) ve tvaru **X.Y**, kde **X** je **celkový počet číslic (bez desetinné tečky)** a **Y** je **počet míst za desetinnou tečkou**,
- D – datum ve formátu DD.MM.YYYY

Soubor XML v prvním řádku obsahuje deklaraci ve tvaru:

```
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-2"?>
```

která definuje použité kódování ISO-8859-2 (standard pro databázi).

## Kořenový element

Kořenový element má název <Soubor>. Obsahuje následující atributy:

| Název | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                     |
|-------|-----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| typDR | C   | 3     | Obsahuje typ použitého XML datového rozhraní.<br>Povolená hodnota: „DR“. (Pro ostatní typy datových rozhraní budou jiné povolené hodnoty) |

## Dávkový element

Dávkový element <Dávka-19> pro dávku 19 návrhů na umístění dítěte v léčebně je podelementem kořenového elementu <Soubor> a obsahuje následující atributy:

| Název | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| char  | C   | 1     | Charakter dávky                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| dico  | C   | 8     | Identifikační číslo PZS (IČZ), které dávku předkládá. Nepovinné pro ZZP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| dpob  | C   | 4     | Kód územního pracoviště podle číselníku „Územní pracoviště VZP“, kterému je dávka předkládána                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| drok  | N   | 4     | Rok, ve kterém byly předkládané doklady uzavřeny                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| dmes  | N   | 2     | Měsíc, ve kterém byly předkládané doklady uzavřeny. Jsou povoleny pouze číslice „0“ až „9“, na první pozici „0“, nebo „1“.                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| dcid  | N   | 6     | Číslo dávky – jednoznačné číslo dávky v rámci PZS a roku                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| dpoc  | N   | 4     | Počet dokladů v dávce – slouží ke kontrole kompletnosti dávky                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| dbody | N   | 11    | Počet bodů za doklady v dávce (počet bodů za výkony, režii obsaženou ve výkonu, výkony agregované do OD, režii podle kategorie PZS ústavní péče a kategorii pacienta). Nepovinné vyplnění.                                                                                                                                                                                                                |
| dfin  | \$  | 17.2  | Celkem Kč za doklady v dávce (Pmat, cena zvlášť účtovaných léčivých přípravků a ZP, ambulantní a hospitalizační paušál). Nepovinné vyplnění.                                                                                                                                                                                                                                                              |
| ddpp  | C   | 1     | Druh pojistného vztahu:<br>1 = veřejné zdravotní pojištění,<br>2 = smluvní připojištění,<br>3 = cestovní zdravotní připojištění,<br>4 = pojištění EU a mezinárodní smlouvy.                                                                                                                                                                                                                               |
| vdr1  | C   | 13    | Verze datového rozhraní hlavního dokladu dávky – maska C(3):N(2).N(2).N(3) – např.: 01s:6. 2. 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| vdr2  | C   | 13    | Verze datového rozhraní vedlejšího dokladu dávky (v případě smíšené dávky) – maska C(3):N(2).N(2).N(3) – např.: 03s:6. 2. 12                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| ddtyp | C   | 1     | Doplňek typu věty záhlaví. Pro dávku 10 obsahující eRecepty* se povinně vyplní hodnota „E“. Pro dávku 10 obsahující listinné recepty s elektronickým záznamem o jejich výdeji se povinně vyplní hodnota „D“. U listinných receptů bez elektronického záznamu o jejich výdeji se nevyplňuje. Pro dávky 12, 13, 14 obsahující ePoukazy** se povinně vyplní hodnota „E“. U listinných poukazů se nevyplňuje. |

\*eRecept je recept pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

\*\*ePoukaz je poukaz pro konkrétního pacienta vytvářený v elektronické podobě

#### II– 4.19.1.B DR pro předání návrhu od navrhujícího lékaře do pojišťovny

Tato část dokladu 19 je obsažena v dávce 19. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu <Doklad-19a>, je podelementem elementu <Dávka-19>. V dávkovém elementu <Dávka-19> je hodnota atributu char = „P“, v případě opětovného předání téhož návrhu pojišťovně po jeho opravě je char = „O“. Element <Doklad-19a> obsahuje následující atributy:

| Název    | Typ | Délka | Popis                                                                       |
|----------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------|
| cdok     | N   | 7     | Číslo dokladu.                                                              |
| evcl_nav | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u navrhujícího lékaře. Nepovinné, nemusí se vyplnit. |
| cp       | C   | 10    | Číslo pojištěnce – pacienta.                                                |

| Název       | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                     |
|-------------|-----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| prijmeni    | C   | 30    | Příjmení pacienta.                                                                                                                        |
| jmeno       | C   | 24    | Jméno pacienta.                                                                                                                           |
| prijm_zas   | C   | 30    | Příjmení rodiče nebo zákonného zástupce.                                                                                                  |
| jmeno_zas   | C   | 24    | Jméno rodiče nebo zákonného zástupce.                                                                                                     |
| tel_zas     | N   | 9     | Telefon rodiče nebo zákonného zástupce.                                                                                                   |
| adr1_zas    | C   | 42    | Adresa bydliště rodiče nebo zákonného zástupce – ulice a číslo.                                                                           |
| adr2_zas    | C   | 42    | Adresa bydliště rodiče nebo zákonného zástupce – místo (obec, část obce). Dále se zde uvede e-mail, pokud je známý.                       |
| psc_zas     | C   | 5     | PSČ bydliště rodiče nebo zákonného zástupce.                                                                                              |
| zamest_zas  | C   | 42    | Název a sídlo zaměstnavatele, nebo sídlo školy a třída – rodiče nebo zákonného zástupce. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                 |
| tel_zam_zas | N   | 9     | Telefon rodiče nebo zákonného zástupce do zaměstnání. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                    |
| dat_zadost  | D   | 10    | Datum podpisu žádosti.                                                                                                                    |
| icp_nav     | C   | 8     | IČP navrhujícího lékaře                                                                                                                   |
| odb_nav     | C   | 3     | Kód smluvní odbornosti pracoviště navrhujícího lékaře                                                                                     |
| dg_zakl     | C   | 5     | Kód základní diagnózy.                                                                                                                    |
| dg_vedl     | C   | 5     | Kód vedlejší diagnózy. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                      |
| zduvodneni  | C   | 120   | Zdůvodnění pobytu v léčebně.                                                                                                              |
| navd_lec1   | C   | 50    | Navrhovaná léčebna.                                                                                                                       |
| navd_lec2   | C   | 50    | Náhradní léčebna. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                                                        |
| dat_navrh   | D   | 10    | Datum vystavení návrhu.                                                                                                                   |
| nemoc_rod   | C   | 250   | Nemoci a úmrtí v rodině (část lékařské zprávy). Nevypĺňuje se, pokud neexistuje.                                                          |
| nemoc_pac   | C   | 250   | Prodělaná závažná onemocnění dítěte (část lékařské zprávy).                                                                               |
| ockovani    | C   | 250   | Potvrzení, že je dítě řádně očkováno podle platné vyhlášky, případně výčet chybějících očkování a z jakého důvodu (část lékařské zprávy). |
| alergie     | C   | 120   | Na co je pacient alergický, event. jaká léčba (část lékařské zprávy).                                                                     |
| driv_pobyt  | C   | 120   | Předchozí pobyt v léčebně – kde, kdy (část lékařské zprávy).                                                                              |
| obtize      | C   | 350   | Současné zdravotní obtíže, pro které je pobyt navrhován, vč. dosavadní terapie (část lékařské zprávy).                                    |
| nalez       | C   | 350   | Objektivní nález a funkční stav – výška, váha, patolog. Odchytky (část lékařské zprávy).                                                  |
| labor       | C   | 250   | Výsledky laboratorního, event. dalšího vyšetření (část lékařské zprávy).                                                                  |
| zvlpoz      | C   | 120   | Zvláštní požadavky na pobyt (část lékařské zprávy).                                                                                       |

| Název   | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| prilohy | C   | 30    | <p>Vyplní se název souboru tvořícího přílohu (musí být uveden, jak v případech, kdy je příloha součástí XML dokumentu [preferovaná varianta], tak i v případech kdy se příloha zasílá zvlášť). Soubor tvořící přílohu je vždy typu .zip (i když obsahuje jediný soubor). Přípustné jsou tyto typy souborů „zabalené“ do .zip: doc/.docx, .jpg/.jpeg, .pdf.</p> <p>Název souboru tvořícího přílohu je „ICZ_ROK_CDOK_*.zip“, kde:</p> <p>ICZ: IČZ předávajícího dávku (hodnota atributu „dico“ z úvodní věty dávky)</p> <p>ROK: čtyřčíslí roku (hodnota atributu „drok“ z úvodní věty dávky)</p> <p>CDOK: číslo dokladu</p> <p>_ : znak „_“ (znak „_“ za CDOK se nemusí vyplnit pouze tehdy, pokud za částí CDOK následuje hned tečka)</p> <p>*: libovolný text do maximální celkové délky položky „prilohy“ = 30 znaků</p> <p>Název souboru se nevyplňuje, pokud neexistuje příloha.</p> |

**Poznámka:** Pokud není lékařská zpráva připojena jako příloha (soubor) jež je buď součástí XML nebo samostatná, je nutno vyplnit všechny položky „nemoc\_rod“ až „zvlpoz“; není-li některá z těchto položek v konkrétním případě relevantní, vyplní se např. text „nevyplňuji“, „není požadováno“, apod.

Element <Doklad-19a> má jako svůj obsah definovaný následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru .zip souboru) přímo jako součást XML dokumentu je definován element <Prilohy-19> jako podelement <Doklad-19a>. Počet výskytů v dokladu může být následující:

- 0: pokud se příloha nepředává jako .zip soubor, který má být součástí XML dokumentu
- 1: pokud se příloha předává jako .zip soubor uvnitř XML dokumentu

V případě předání uvnitř XML dokumentu je postup vložení následující:

- .zip soubor se zakóduje metodou Base64
- takto zakódovaná Base64 data se vloží do sekce CDATA
- celá tato sekce CDATA se vloží jako obsah do elementu <Prilohy-19>

## II – 4.19.2.B DR pro odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři

Tato část dokladu 19 je obsažena v dávce 19. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu <Doklad-19b>, je podelementem elementu <Dávka-19>, jeho atributy jsou stejné jako u elementu <Doklad-19a>. V dávkovém elementu <Dávka-19> je hodnota atributu char = „R“ a dico = ICZ navrhujícího lékaře. Element <Doklad-19b> má jako svůj obsah definovaný následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru .zip souboru) přímo jako součást XML dokumentu je definován element <Prilohy-19>. Jeho definice je totožná s definicí elementu <Prilohy-19> z části dokladu 19a.
- Pro odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři je definován element <OdpovedZP-19>. Počet výskytů v dokladu: 1. Obsahuje následující atributy:

| Název        | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| evcl_nav     | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u navrhujícího lékaře. Musí být vyplněno, pokud bylo uvedeno v návrhu od navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                                                |
| kod_zp       | C   | 3     | Kód pojišťovny.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| kontakt_jm   | C   | 30    | Kontaktní osoba na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře (příjmení a jméno).                                                                                                                                                                                            |
| kontakt_tel  | N   | 9     | Telefon a na kontaktní osobu na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                                                                  |
| cp           | C   | 10    | Číslo pojištěnce – pacienta (kontrolní údaj).                                                                                                                                                                                                                                                       |
| evcp_nav     | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u pojišťovny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                                                                                  |
| dat_prijeti1 | D   | 10    | Datum přijetí návrhu na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                                                                          |
| stav_zprac   | C   | 1     | Stav zpracování návrhu na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře. Vyplní se jedna z hodnot:<br>S – oprávněná osoba pojišťovny potvrdila návrh<br>U – oprávněná osoba pojišťovny upravila návrh<br>Z – oprávněná osoba pojišťovny zamítla návrh<br>D – vráceno k doplnění |
| duvod        | C   | 128   | V případě „stav_zprac“=Z se vyplní důvod zamítnutí návrhu, v případě „stav_zprac“=U se stručně uvedou úpravy, v případě „stav_zprac“=D se uvede, co je třeba v návrhu doplnit, jinak nevyplněno.                                                                                                    |
| dat_rev      | D   | 10    | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu v pojišťovně.                                                                                                                                                                                                                                |

## II – 4.19.3.B DR pro předání odsouhlaseného či upraveného návrhu léčebně

Tato část dokladu 19 je obsažena v dávce 19. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu <Doklad-19c>, je podelementem elementu <Dávka-19>, jeho atributy jsou stejné jako u elementu <Doklad-19a>. V dávkovém elementu <Dávka-19> je hodnota atributu char = „N“; v případě kdy pojišťovna posílá doplněný návrh s odsouhlasením či zamítnutím doprovodu, je char = „U“. Hodnota atributu dico = ICZ navrhujícího lékaře. Element <Doklad-19c> má jako svůj obsah definovány následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru .zip souboru) přímo jako součást XML dokumentu je definován element <Přílohy-19>. Jeho definice je totožná s definicí elementu <Přílohy-19> z části dokladu 19a.
- Pro odsouhlasení návrhu pojišťovny je definován element <OdsouhlaseniZP-19>. Počet výskytů v dokladu: 1. Obsahuje následující atributy:

| Název       | Typ | Délka | Popis                                                                                                    |
|-------------|-----|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| cdok        | N   | 7     | Číslo dokladu (převzme se číslo dokladu z návrhu od navrhujícího lékaře).                                |
| kod_poj     | C   | 3     | Kód pojišťovny                                                                                           |
| evcp_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u pojišťovny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                       |
| dat_prijeti | D   | 10    | Datum přijetí návrhu v pojišťovně.                                                                       |
| kontakt_jm1 | C   | 30    | Kontaktní osoba na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře (příjmení a jméno). |

| Název        | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| kontakt_tel1 | N   | 9     | Telefon a na kontaktní osobu na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                                                |
| prijmeni_rl1 | C   | 30    | Příjmení oprávněné osoby na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                                                    |
| jmeno_rl1    | C   | 24    | Jméno oprávněné osoby na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                                                       |
| rev_s_u1     | C   | 1     | Stav zpracování návrhu na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře. Oprávněná osoba na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně vyplní jednu z hodnot:<br>S – potvrzuji návrh<br>U – upravuji návrh                                                    |
| revlek_s1    | C   | 85    | Pro případ „rev_s_u1“=S oprávněná osoba pojišťovny uvede název a IČZ léčebny. Pro případ „rev_s_u1“=U se nevyplňuje.                                                                                                                                                              |
| revlek_u1    | C   | 85    | Pro případ „rev_s_u1“=U oprávněná osoba pojišťovny uvede úpravy návrhu (např. název a IČZ jiné léčebny). Pro případ „rev_s_u1“=S se nevyplňuje.                                                                                                                                   |
| dat_rev1     | D   | 10    | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu na pracovišti pojišťovny příslušném k pracovišti navrhujícího lékaře.                                                                                                                                                      |
| kontakt_jm2  | C   | 30    | Kontaktní osoba na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně (příjmení a jméno).                                                                                                                                                                                                 |
| kontakt_tel2 | N   | 9     | Telefon na kontaktní osobu na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně.                                                                                                                                                                                                         |
| prijmeni_rl2 | C   | 30    | Příjmení oprávněné osoby na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně                                                                                                                                                                                                            |
| jmeno_rl2    | C   | 24    | Jméno oprávněné osoby na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně                                                                                                                                                                                                               |
| poz_dop      | C   | 1     | Pokud byl léčebnou vznesen požadavek na doprovod pacienta, tak se vyplní hodnota „A“. V opačném případě se vyplní „N“.                                                                                                                                                            |
| rev_s_u2     | C   | 1     | Stav zpracování návrhu na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně. Pro „poz_dop“=A oprávněné osoby na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně vyplní jednu z hodnot:<br>S – schvaluji návrh na doprovod<br>Z – zamítám návrh na doprovod.<br>Pro „POZ_DOP“=N se nevyplňuje. |
| revlek_z2    | C   | 85    | Pro případ „rev_s_u2“=Z oprávněné osoby na pracovišti pojišťovny příslušném k léčebně uvede důvod zamítnutí doprovodu. Pro ostatní případy se nevyplňuje.                                                                                                                         |
| dat_rev2     | D   | 10    | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu na pracovišti pojišťovny příslušném k dětské odborné léčebně. Pro „poz_dop“=N se nevyplňuje.                                                                                                                               |

**Poznámka:** Pro případ předání doplněného návrhu o doprovod požadovaný ze strany PZS (odlišeno charakterem dávky = „U“) se obsah původních položek (kromě „poz\_dop“, „rev\_s\_u2“, „revlek\_z2“, „dat\_rev2“) nemění.

**II – 4.19.4.B DR pro odpověď léčebny pojišťovně**

Tato část dokladu 19 je obsažena v dávce 19. Počet výskytů v dávce: 1. Odpovídá elementu <Doklad-19d>, je podelementem elementu <Dávka-19>, jeho atributy jsou stejné jako u elementu <Doklad-19a>. V dávkovém elementu <Dávka-19> je hodnota atributu char = „V“; v případě kdy léčebna odpovídá pojišťovně poté, co se tato vyjádřila k požadavku na doprovod, je char = „F“. Hodnota atributu dico = ICZ dětské odborné léčebny. Element <Doklad-19d> má jako svůj obsah definovaný následující podelementy:

- Pro předání lékařské zprávy (přílohy ve tvaru .zip souboru) přímo jako součást XML dokumentu je definován element <Prilohy-19>. Jeho definice je totožná s definicí elementu <Prilohy-19> z části dokladu 19a.
- Pro odsouhlasení návrhu pojišťovny je definován element <OdsouhlaseniZP-19>. Počet výskytů v dokladu: 1. Jeho definice je totožná s definicí elementu <OdsouhlaseniZP-19> z části dokladu 19c.
- Pro odpověď léčebny je definován element <OdpovedDOL-19>. Počet výskytů v dokladu: 1. Obsahuje následující atributy:

| Název       | Typ | Délka | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|-----|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| evcp_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u pojišťovny. Musí být vyplněno, pokud bylo uvedeno v odsouhlasení návrhu pojišťovnou.                                                                                                                                                                                                                                                       |
| kod_zp      | C   | 3     | Kód pojišťovny, které se podává zpráva.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| kontakt_jm  | C   | 30    | Kontaktní osoba v léčebně (příjmení a jméno).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| kontakt_tel | N   | 9     | Telefon na kontaktní osobu v léčebně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| cp          | C   | 10    | Číslo pojištěnce – pacienta (kontrolní údaj).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| evcl_nav    | C   | 7     | Evidenční číslo návrhu u léčebny. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| dat_prijeti | D   | 10    | Datum přijetí návrhu v léčebně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| dol_stav    | C   | 1     | Stav návrhu z pohledu léčebny:<br>A – akceptován<br>V – vrácen<br>P – předán jiné dětské odborné léčebně<br>X – požadavek na doprovod pacienta.<br>Slouží k tomu, aby dětská odborná léčebna uvedla, jak s návrhem naložila (A - Akceptujeme návrh a odléčíme u nás, P - předáváme léčebně ..., V – vracíme návrh pojišťovně, X – žádáme o odsouhlasení doprovodu). |
| duvod       | C   | 128   | V případě „dol_stav“=V nebo „dol_stav“=P nebo „dol_stav“=X uvést důvod. Jinak se nevyplňuje.                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| dat_dol     | D   | 10    | Datum odpovídající přidělenému stavu zpracování návrhu v léčebně.                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

**Poznámka:** Pro případ odpovědi pojišťovně poté, co se vyjádřila k požadavku na doprovod (odlišeno charakterem dávky = „F“), se změní pouze obsah položek „dol\_stav“ (nesmí být znovu hodnota X), „duvod“ a „dat\_dol“.

**Příklad použití dávky 19 a jejích elementů v kořenovém elementu**  
(pouze struktura elementů, atributy nerozepisovány)

```
<Soubor typDR="DR">
  <Dávka-19 ...atributy...>
    <Doklad-19a ...atributy...>
      <Prilohy-19><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-19>
    </Doklad-19a>
```

```

</Davka-19>
<Davka-19 ...atributy...>
  <Doklad-19b ...atributy...>
    <Prilohy-19><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-19>
    <OdpovedZP-19 ...atributy.../>
  </Doklad-19b>
</Davka-19>
<Davka-19 ...atributy...>
  <Doklad-19c ...atributy...>
    <Prilohy-19><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-19>
    <OdsouhlaseniZP-19 ...atributy.../>
  </Doklad-19c>
</Davka-19>
<Davka-19 ...atributy...>
  <Doklad-19d ...atributy...>
    <Prilohy-19><![CDATA[...Base64...]]></Prilohy-19>
    <OdsouhlaseniZP-19 ...atributy.../>
    <OdpovedDOL-19 ...atributy.../>
  </Doklad-19d>
</Davka-19>
</Soubor>

```

## II – 4.20. Výpis z receptu

Doklad má stejné DR jako Recept na léčivý přípravek a předává se v dávce receptů.

## II – 4.21. Žádanka o schválení

se skládá z vět následujících typů

1. věta typu „Záhlaví žádanky“ – vyskytuje se pro každý doklad jen jednou,
2. věta typu „Specifikace požadavku“,
3. věta typu „Zdůvodnění žádanky“,
4. věta typu – ostatní diagnózy – výskyt podle počtu diagnóz, max. 4,
5. věta typu „Výkon žádanky“,
6. věta typu „Stanovisko pojišťovny“.

*Atributy 1. typu věty - záhlaví žádanky:*

| Název      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                         |
|------------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------|
| ZTYP       | C   | 1     | 0       | Typ věty „Z“ – záhlaví žádanky                                                |
| ZTYPZAD    | N   | 2     | 1       | Typ žádanky<br>1....žádanka o schválení<br>2....žádanka o zvýšení úhrady      |
| ZZP        | C   | 3     | 3       | Číslo pojišťovny                                                              |
| ZCISLOZZ   | N   | 7     | 6       | Číslo žádanky PZS                                                             |
| ZCISLOZP # | N   | 7     | 13      | Číslo žádanky pojišťovny - uvádí se při předání dat z pojišťovny PZS          |
| ZICZ       | C   | 8     | 20      | IČZ žadatele                                                                  |
| ZICP       | C   | 8     | 28      | IČP<br>Je-li ZTYPZAD=1, je ZICP povinné<br>Je-li ZTYPZAD=2, je ZICP nepovinné |
| ZTYPs      | C   | 1     | 36      | Typ subjektu                                                                  |

| Název     | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           |     |       |         | P – žádanka pro pojištění<br>Z – žádanka pro PZS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| ZČS       | C   | 10    | 37      | Číslo subjektu, pro který se žádanka požaduje<br>Identifikační číslo pojištěnce pro ZTYP–P<br>IČZ PZS pro ZTYP – Z                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ZDG       | C   | 5     | 47      | Číslo základní diagnózy, pro kterou je péče požadována                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ZDATZAD   | D   | 8     | 52      | Datum podání žádosti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| ZDATPS #  | D   | 8     | 60      | Datum předběžného schválení zdravotní pojišťovnou. Nevyplnuje se.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ZDATPOV # | D   | 8     | 68      | Datum označující omezení odsouhlasené úhrady z prostředků veřejného zdravotního pojištění na určité časové období. V případě nesouhlasného stanoviska zdravotní pojišťovny se uvede datum neschválení žádanky.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ZPOV #    | C   | 3     | 76      | Schváleno ANO / NE, stanovisko zdravotní pojišťovny - uvádí se při předání dat z pojišťovny PZS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ZICZVYD # | C   | 8     | 79      | IČZ výdejce, u kterého je schválený zdravotnický prostředek v režimu cirkulace pro pojištěnce k dispozici. Nepovinné vyplnění.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ZEVC #    | C   | 12    | 87      | Evidenční číslo schváleného zdravotnického prostředku. Pouze u evidovaných ZP. Nepovinné vyplnění.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ZDATVYJ # | D   | 8     | 99      | Datum vyjádření zdravotní pojišťovny, uvádí se při předání dat z pojišťovny do PZS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ZRL #     | C   | 100   | 107     | Jméno oprávněné osoby pojišťovny                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| PRILOHY   | C   | 30    | 207     | Vyplní se název souboru tvořícího přílohu; soubor tvořící přílohu je vždy typu .zip (i když obsahuje jediný soubor). Příпустné jsou tyto typy souborů „zabalené“ do .zip: .pdf.<br>Název souboru tvořícího přílohu je „ICZ_ROK_ZCISLOPZS_*.zip“, kde:<br>ICZ: IČZ předávajícího dávku (hodnota atributu DICO z úvodní věty dávky)<br>ROK: čtyřčíslí roku (hodnota atributu DROK z úvodní věty dávky)<br>ZCISLOPZS: číslo žádanky PZS<br>_: znak „_“ (znak „_“ za ZCISLOPZS se nemusí vyplnit pouze tehdy, pokud za částí ZCISLOPZS následuje hned tečka)<br>*: libovolný text do maximální celkové délky položky PRILOHY = 30 znaků<br>Název souboru se nevyplnuje, pokud neexistuje příloha. |

| Název                    | Typ | Délka      | Začátek | Popis                                                                                                       |
|--------------------------|-----|------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          |     |            |         | Příloha slouží pro obsírnější zdůvodnění požadavku ze strany PZS, k přiložení naskenovaných podkladů, apod. |
| <b>Celkem délka věty</b> |     | <b>237</b> |         |                                                                                                             |

Atributy 2. typu věty -specifikace požadavku:

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

Atributy 3. typu věty - zdůvodnění žádanky:

| Název                    | Typ | Délka      | Začátek | Popis                             |
|--------------------------|-----|------------|---------|-----------------------------------|
| XTYP                     | C   | 1          | 0       | Typ věty „X“ – zdůvodnění žádanky |
| XZDUVODNENI              | C   | 200        | 1       | Text zdůvodnění PZS               |
| <b>Celkem délka věty</b> |     | <b>201</b> |         |                                   |

Atributy 4. typu věty – ostatní diagnózy:

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

Atributy 5. typu věty – výkon žádanky:

| Název       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                             |
|-------------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VTYP        | C   | 1     | 0       | Typ věty „V“ – péče žádanky                                                                                                                                                       |
| VSKUPINA    | N   | 2     | 1       | Skupina výkonů<br>1...HVLP<br>2...IVLP<br>3...ZP<br>4...stomatologie<br>98 doprava<br>99 výkony                                                                                   |
| VVYKONPOZ   | C   | 7     | 3       | Kód LP a ZP nebo výkonový kód péče – povinné, pokud se jedná o registrovanou zdravotní péči. Pro neregistrovanou péči se uvede 99999 pro výkonový kód péče a 9999999 pro LP a ZP. |
| VVYKONPOV # | C   | 7     | 10      | Kód LP a ZP nebo výkonový kód péče – povinné, pokud se jedná o registrovanou zdravotní péči. Pro neregistrovanou péči se                                                          |

| Název                    | Typ | Délka | Začátek    | Popis                                                                                                             |
|--------------------------|-----|-------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          |     |       |            | uvede 99999 pro výkonový kód péče a 9999999 pro LP a ZP.                                                          |
| VPOCETPOZ                | \$  | 11.3  | 17         | Požadované množství péče                                                                                          |
| VPOCETPOV #              | \$  | 11.3  | 28         | Množství schválené zdravotní pojišťovnou                                                                          |
| VCENA                    | \$  | 10.2  | 39         | Jednotková cena, povinná, pokud se jedná o požadavek na:<br>- plnou úhradu nebo<br>- pokud péče není registrována |
| VPROVEDENI               | C   | 8     | 49         | v jakém provedení je kód výkonu (ks,bal,mg...) – povinné pokud se jedná o péči neregistrovanou                    |
| VNAZEV                   | C   | 150   | 57         | Název zdravotní péče – povinné, pokud se jedná o péči neregistrovanou                                             |
| <b>Celkem délka věty</b> |     |       | <b>207</b> |                                                                                                                   |

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

Atributy 6. typu věty - stanovisko pojišťovny:

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

# Položky mají význam až při komunikaci od pojišťovny k PZS

## II – 4.22. Hlášení úrazu nebo jiného poškození zdraví

DR pro předávání hlášení úrazů nebo jiného poškození zdraví. Doklady 22 „Hlášení úrazu nebo jiného poškození zdraví“ se předávají pojišťovně v souboru KDAVKA.XXX, která obsahuje pouze jeden typ dávky (DTYP=22). Dávka se skládá z jednoho typu věty:

1. typ věty – hlášení úrazu nebo jiného poškození zdraví – vyskytuje se pro každý doklad jednou.

Atributy 1. typu věty – hlášení úrazu nebo jiného poškození zdraví:

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                 |
|-------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „H“ – hlášení úrazu nebo jiného poškození zdraví.                            |
| UTYP  | C   | 1     | 1       | Doplněk typu věty hlášení úrazu nebo jiného poškození zdraví. Rezerva, nevyplňuje se. |
| CDOK  | N   | 7     | 2       | Číslo dokladu                                                                         |
| ZCPO  | C   | 3     | 9       | Kód pojišťovny                                                                        |
| ICP   | C   | 8     | 12      | Identifikační číslo pracoviště nahlašujícího lékaře.                                  |

| Název    | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                   |
|----------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CP       | C   | 10    | 20      | Číslo pojištěnce                                                                                                        |
| PRIJM    | C   | 30    | 30      | Příjmení pojištěnce.                                                                                                    |
| JMENO    | C   | 24    | 60      | Jméno pojištěnce.                                                                                                       |
| ADR1_PAC | C   | 42    | 84      | Adresa bydliště pacienta – ulice a číslo *)                                                                             |
| ADR2_PAC | C   | 42    | 126     | Adresa bydliště pacienta – místo (obec, část obce) *)                                                                   |
| PSC_PAC  | C   | 5     | 168     | PSČ bydliště pacienta *)                                                                                                |
| ZAMEST   | C   | 42    | 173     | Název zaměstnavatele, nebo škola a třída – pacienta. Nevypĺňuje se, pokud neexistuje. *)                                |
| ADR1_ZAM | C   | 42    | 215     | Adresa zaměstnavatele – ulice a číslo *)                                                                                |
| ADR2_ZAM | C   | 42    | 257     | Adresa zaměstnavatele – místo (obec, část obce) *)                                                                      |
| PSC_ZAM  | C   | 5     | 299     | PSČ zaměstnavatele *)                                                                                                   |
| POVOLANI | C   | 40    | 304     | Povolání pacienta *)                                                                                                    |
| DRVYP    | C   | 40    | 344     | Druh vykonávané práce *)                                                                                                |
| DAT_UR   | D   | 8     | 384     | Datum úrazu (DDMMRRRR)                                                                                                  |
| CAS_UR   | N   | 4     | 392     | Čas úrazu (HHMM) *)                                                                                                     |
| ADR1_UR  | C   | 42    | 396     | Místo úrazu                                                                                                             |
| ADR2_UR  | C   | 42    | 438     | Upřesnění místa úrazu *)                                                                                                |
| DG       | C   | 5     | 480     | Diagnóza                                                                                                                |
| PODR_UR  | C   | 250   | 485     | Stručný děj a příčiny úrazu *)                                                                                          |
| DOPRAV   | C   | 1     | 735     | Zda ke zranění došlo v důsledku dopravní nehody.<br>Vyplní se: A – ano<br>N – ne<br>? – nevím                           |
| NAPADENI | C   | 1     | 736     | Zda se jednalo o fyzické napadení. Vyplní se:<br>A – ano<br>N – ne<br>? – nevím                                         |
| PRACOV   | C   | 1     | 737     | Zda se jedná o pracovní úraz. Vyplní se:<br>A – ano<br>N – ne<br>? – nevím                                              |
| KREV     | C   | 1     | 738     | Zda byla zraněnému odebrána krev k prokázání přítomnosti alkoholu či jiné omamné látky. Vyplní se:<br>A – ano<br>N – ne |
| POTVRZ   | C   | 1     | 739     | Zda bylo zraněnému vystaveno Potvrzení pracovní neschopnosti. Vyplní se:<br>A – ano<br>N – ne                           |
| DAT_ODES | D   | 8     | 740     | Datum, kdy byl zraněný odeslán na další vyšetření (DDMMRRRR). Nevypĺňuje se, pokud nebyl odeslán na další vyšetření.    |
| CAS_ODES | N   | 4     | 748     | Čas, kdy byl zraněný odeslán na další vyšetření (HHMM). Nevypĺňuje se, pokud nebyl odeslán na další vyšetření.          |

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                      |
|------------------------------|-----|-------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| KAM_ODES                     | C   | 80    | 752     | Místo, kam byl zraněný odeslán na další vyšetření (postačí vyplnit identifikační číslo pracoviště). Nevypĺňuje se, pokud nebyl odeslán na další vyšetření. |
| DAT_HOSP                     | D   | 8     | 832     | Datum, od kdy byl pacient hospitalizován *)                                                                                                                |
| DAT_HLAS                     | D   | 8     | 840     | Datum vystavení hlášení úrazu.                                                                                                                             |
| REZ2                         | C   | 10    | 848     | Rezervní pole – nevypĺňuje se.                                                                                                                             |
| <b>Délka věty celkem 858</b> |     |       |         |                                                                                                                                                            |

\*) Pokud se údaj nepodaří zjistit do data vystavení hlášení, nebude vyplněn.

## II – 4.23. Vyúčtování ozdravenské péče

Skládá se ze tří typů vět:

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

*Atributy 1. typu věty – doklad ozdravenské péče:*

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

| Název                    | Typ | Délka | Začátek    | Popis                          |
|--------------------------|-----|-------|------------|--------------------------------|
| KOD_UKO                  | C   | 1     | 136        | Kód ukončení pobytu            |
| CENA_POB                 | \$  | 10.2  | 137        | Cena za pobyt – nepovinný údaj |
| <b>Celkem délka věty</b> |     |       | <b>147</b> |                                |

*Atributy 2. typu věty – náklad ozdravenské péče:*

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

*Atributy 3. typu věty – sdělení ozdravenské péče*

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

**II – 4.30. Registrační list**

Popis viz část II – 4.80.

**II – 4.31. Faktura - žádost o vyúčtování**

Upozornění: v případě nahrazení vyúčtování papírové faktury elektronickou formou DR se nepoužívá průvodní list dávky (kap. II - 4.08).

Žádosti o vyúčtování (faktury za dávky) a žádosti o předběžnou úhradu (faktury za období) se předávají v elektronické podobě v souboru FDAVKA.xxx, kde xxx představuje kód pojišťovny z číselníku zdravotních pojišťoven. Záhlaví obsahuje kontrolní údaje úplnosti přijímaných dokladů, tj. počet žádostí o vyúčtování a počet žádostí o předběžnou kontrolu (zálohu). DR se skládá z vět následujících typů:

1. věta typu “Záhlaví vyúčtování”. Vyskytuje se v dávce jen jednou,
2. věta typu “Žádost o vyúčtování”,
3. věta typu “Žádost o předběžnou úhradu”,
4. věta typu “Dávka zahrnutá do žádosti o vyúčtování”,
5. věta typu “Specifikace komunikačního rozhraní”.

Atributy 1. typu věty - záhlaví vyúčtování:

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                   |
|-----------------------------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP                         | C   | 1     | 0       | Typ věty "F" – záhlaví vyúčtování                                                                                       |
| FVERZE                      | N   | 4.2   | 1       | Číslo verze                                                                                                             |
| FICZ                        | C   | 8     | 5       | IČZ – identifikační číslo PZS.                                                                                          |
| FICO                        | C   | 8     | 13      | IČ – identifikační číslo organizace přidělené ČSÚ.                                                                      |
| FICOX                       | C   | 2     | 21      | Číslo pobočky pokud existuje                                                                                            |
| FPLATCE                     | C   | 3     | 23      | Kód pojišťovny.                                                                                                         |
| FPOB                        | C   | 4     | 26      | Územní pracoviště VZP – kód územního pracoviště podle číselníku " Územní pracoviště VZP", kterému je dávka předkládána. |
| FPOCV                       | N   | 2     | 30      | Počet žádostí o vyúčtování                                                                                              |
| FPOCZ                       | N   | 2     | 32      | Počet žádostí o předběžnou úhradu (zálohu)                                                                              |
| FBNKOD                      | C   | 4     | 34      | Kód peněžního ústavu.                                                                                                   |
| FSPEC                       | C   | 10    | 38      | Specifický symbol                                                                                                       |
| FBNPRED                     | C   | 6     | 48      | Číslo předčíslí bankovního účtu PZS                                                                                     |
| FBNUCET                     | C   | 10    | 54      | Číslo bankovního účtu PZS.                                                                                              |
| RTYP                        | C   | 1     | 64      | Nepovinná bližší specifikace typu                                                                                       |
| NTYP                        | C   | 4     | 65      | Nepovinná rezerva k typu                                                                                                |
| <b>Celkem délka věty 69</b> |     |       |         |                                                                                                                         |

Atributy 2. typu věty - žádost o vyúčtování:

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                  |
|------------------------------|-----|-------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP                          | C   | 1     | 0       | Typ věty "V" – Žádost o vyúčtování                                                                                     |
| VCIS                         | N   | 10    | 1       | Jednoznačné číslo požadavku v roce přidělené odpovědným pracovníkem PZS.                                               |
| VVYST                        | D   | 8     | 11      | Datum vystavení.                                                                                                       |
| VSPLAT                       | D   | 8     | 19      | Datum splatnosti.                                                                                                      |
| VMES                         | N   | 2     | 27      | Měsíc, za který je poskytnutá péče účtována.<br>Jsou povoleny pouze číslice "0" až "9", na první pozici "0", nebo "1". |
| VROK                         | N   | 4     | 29      | Rok, za který je poskytnutá péče účtována.                                                                             |
| VFINC                        | \$  | 18.2  | 33      | Celkem Kč – předpokládaná účtovaná finanční částka.                                                                    |
| VFINBOD                      | N   | 16    | 51      | Celkem body v příslušných dávkách (bodové položky)                                                                     |
| VFINKC                       | \$  | 18.2  | 67      | Celkem Kč v příslušných dávkách (korunové položky)                                                                     |
| VPDAV                        | N   | 6     | 85      | Počet dávek v žádosti                                                                                                  |
| VDPOJ                        | C   | 2     | 91      | Druh pojistného vztahu (viz číselník Druh pojistného vztahu)                                                           |
| VDPECE                       | C   | 2     | 93      | Druh péče (viz číselník Druh péče)                                                                                     |
| VPOZ                         | C   | 73    | 95      | Poznámka nepovinná                                                                                                     |
| <b>Celkem délka věty 168</b> |     |       |         |                                                                                                                        |

Atributy 3. typu věty - žádost o předběžnou úhradu:

| Název                             | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                |
|-----------------------------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP                               | C   | 1     | 0       | Typ věty "Z" – předběžná úhrada                                                                                      |
| ZCIS                              | N   | 10    | 1       | Jednoznačné číslo požadavku v roce přidělené odpovědným pracovníkem PZS                                              |
| ZVYST                             | D   | 8     | 11      | Datum vystavení požadavku.                                                                                           |
| ZSPLAT                            | D   | 8     | 19      | Datum splatnosti.                                                                                                    |
| ZMES                              | N   | 2     | 27      | Měsíc, za který je předběžná úhrada účtována. Jsou povoleny pouze číslice "0" až "9", na první pozici "0", nebo "1". |
| ZROK                              | N   | 4     | 29      | Rok, za který je předběžná úhrada účtována.                                                                          |
| ZFINC                             | \$  | 18.2  | 33      | Celkem Kč - uveďte se požadovaná finanční částka.                                                                    |
| ZPOJ                              | C   | 2     | 51      | Druh pojistného vztahu (viz číselník druh pojistného vztahu)                                                         |
| ZUHR                              | C   | 1     | 53      | Druh úhrady (viz číselník druhu úhrady)                                                                              |
| ZTPECE                            | C   | 1     | 54      | Časové období: M      měsíční<br>Q      kvartální<br>J      jiné                                                     |
| ZPECE                             | C   | 2     | 55      | Druh péče (viz číselník druhu péče)                                                                                  |
| ZPOZ                              | C   | 71    | 57      | Poznámka nepovinné                                                                                                   |
| <b>Celkem délka věty      128</b> |     |       |         |                                                                                                                      |

Atributy 4. typu věty - dávka zahrnutá do žádosti o vyúčtování:

| Název                            | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                     |
|----------------------------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP                              | C   | 1     | 0       | Typ věty "D" – Dávka zahrnutá do žádosti o vyúčtování                                                                     |
| DCIS                             | N   | 6     | 1       | Číslo dávky - jednoznačné číslo dávky v rámci PZS a roku                                                                  |
| DMES                             | N   | 2     | 7       | Měsíc dávky, za který je poskytnutá péče účtována. Jsou povoleny pouze číslice "0" až "9", na první pozici "0", nebo "1". |
| DROK                             | N   | 4     | 9       | Rok dávky, za který je poskytnutá péče účtována.                                                                          |
| DUHR                             | C   | 1     | 13      | Druh úhrady (viz číselník druh úhrady)                                                                                    |
| DBODY                            | N   | 16    | 14      | Hodnota dávky v bodech (bodové položky)                                                                                   |
| DKC                              | \$  | 18.2  | 30      | Hodnota dávky v Kč (korunové položky)                                                                                     |
| <b>Celkem délka věty      48</b> |     |       |         |                                                                                                                           |

Atributy 5. typu věty - specifikace komunikačního rozhraní:

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                              |
|-------|-----|-------|---------|------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty "K" – komunikační rozhraní                                                |
| KKAN  | C   | 1     | 1       | Volba použitého kanálu, např.<br>F – SMS na mobilní telefon<br>M – zaslání e-mailu |

| Název                | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                     |
|----------------------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| KZPR                 | N   | 1     | 2       | Druh zaslané zprávy:<br>1 – potvrzení přijetí žádosti o vyúčtování či<br>předběžnou úhradu<br>8 – informace o provedené platbě<br>9 – zúčtovací zpráva                                    |
| KPLA                 | N   | 1     | 3       | Platnost specifikace<br>1 – pouze pro tuto zásilku<br>2 – od této zásilky                                                                                                                 |
| KKON                 | C   | 40    | 4       | Kontakt na příjemce<br>pro KKAN = “F” číslo mobilního telefonu ve struktuře:<br>mezinárodní předvolba, předvolba operátora, číslo<br>příjemce<br>pro KKAN = “M” adresa elektronické pošty |
| Celkem délka věty 44 |     |       |         |                                                                                                                                                                                           |

## II – 4.34. Příkaz ke zdravotnímu transportu

Příkaz se skládá ze čtyř typů vět:

1. typ – záhlaví dokladu – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ – výkony provedené – výskyt podle počtu provedených výkonů, max. 5x,
3. typ – náhrady za zdrav. péči – výskyt podle počtu uvedení, max. 2x,
4. typ – ostatní diagnózy – výskyt podle počtu uvedení max. 2x.

*Atributy 1. typu věty – záhlaví:*

| Název | Typ | Délka | Zač. | Popis                                                                                   |
|-------|-----|-------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0    | Typ věty „T“ – záhlaví dokladu (dílu A i dílu B)                                        |
| TCID  | N   | 7     | 1    | Číslo dokladu                                                                           |
| TSTR  | N   | 1     | 8    | Pořadové číslo listu dokladu. Nevyplňuje se.                                            |
| TPOC  | N   | 1     | 9    | Celkový počet listů dokladu. Nevyplňuje se.                                             |
| TPOR  | N   | 3     | 10   | Pořadové číslo dokladu v dávce                                                          |
| TCPO  | C   | 3     | 13   | Číslo pojišťovny                                                                        |
| TTPP  | C   | 1     | 16   | Typ připojištění                                                                        |
| TICO  | C   | 8     | 17   | Identifikační číslo pracoviště poskytovatele vyžádané péče –<br>přepravce (IČP – díl B) |
| TVAR  | C   | 6     | 25   | Variabilní symbol. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                        |
| TODB  | C   | 3     | 31   | Smluvní odbornost pracoviště žadatele                                                   |
| TROD  | C   | 10    | 34   | Číslo pojištěnce                                                                        |
| TZDG  | C   | 5     | 44   | Číslo základní diagnózy, pro kterou byl pacient v tomto období<br>lčen                  |
| TKON  | C   | 1     | 49   | Ne vyplňuje se                                                                          |
| TICZ  | C   | 8     | 50   | Identifikační číslo pracoviště žadatele – ošetřujícího lékaře<br>(IČP – díl A.          |

| Název                        | Typ | Délka | Zač. | Popis                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------|-----|-------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TCDZ                         | N   | 7     | 58   | Číslo jednoho z individuálních výkonových dokladů, které má ošetřující lékař otevřen pro příslušného pacienta. Nepovinný údaj.                                                                                                  |
| TCCEL                        | \$  | 10.2  | 65   | Cena celkem. Nepovinný údaj.                                                                                                                                                                                                    |
| TCBOD                        | N   | 7     | 75   | Body celkem. Nepovinný údaj.                                                                                                                                                                                                    |
| TSPZ                         | C   | 7     | 82   | SPZ vozidla, pokud má SPZ 6 znaků, první znak vlevo je mezera                                                                                                                                                                   |
| TDUT                         | D   | 8     | 89   | Datum uskutečnění transportu                                                                                                                                                                                                    |
| TODJ                         | N   | 4     | 97   | Čas odjezdu ve tvaru HHMM                                                                                                                                                                                                       |
| TPRI                         | N   | 4     | 101  | Čas příjezdu ve tvaru HHMM                                                                                                                                                                                                      |
| OIDADR                       | C   | 8     | 105  | *) Číselná identifikace místa, odkud se transport provádí dle databáze registru adres RÚIAN (uvádí se vždy nejpřesnější dostupný údaj). Nepovinný údaj, pokud jsou vyplněny ODK1 a ODK2.                                        |
| OTYPADR                      | N   | 1     | 113  | *) Vyplňuje pro údaj v OIDADR:<br>0 – v případě, že OIDADR je nevyplněno,<br>1 – identifikace adresy,<br>2 – identifikace ulice,<br>3 – identifikace části obce,<br>4 – identifikace obce.                                      |
| ODK1                         | C   | 30    | 114  | *) Odkud – místo (obec, část obce). Nepovinný údaj, pokud uvedena položka OIDADR.                                                                                                                                               |
| ODK2                         | C   | 30    | 144  | *) Odkud – ulice a číslo. Nepovinný údaj, pokud uvedena položka OIDADR.                                                                                                                                                         |
| OPSC                         | C   | 5     | 174  | *) PSČ místa odkud se transport provádí.                                                                                                                                                                                        |
| TIDADR                       | C   | 8     | 179  | Číselná identifikace místa nároku na hrazení transportu pojišťovnou (nejbližšího vhodného PZS) dle databáze registru adres RÚIAN (uvádí se vždy nejpřesnější dostupný údaj). Nepovinný údaj, pokud jsou vyplněny TADR1 a TADR2. |
| TYPADR                       | N   | 1     | 187  | Vyplňuje se, pro údaj v TIDADR:<br>0 – v případě, že TIDADR je nevyplněno,<br>1 – identifikace adresy,<br>2 – identifikace ulice,<br>3 – identifikace části obce,<br>4 – identifikace obce.                                     |
| TADR1                        | C   | 30    | 188  | Místo nároku na hrazení transportu zdr. poj. (1. část adresy - obec, část obce). Nepovinný údaj, pokud uvedena položka TIDADR.                                                                                                  |
| TADR2                        | C   | 30    | 218  | Pokračování adresy místa nároku na hrazení transportu zdr. poj. (2. část adresy - ulice a číslo). Nepovinný údaj, pokud uvedena položka TIDADR.                                                                                 |
| TPSC                         | C   | 5     | 248  | PSČ místa nároku na hrazení transportu.                                                                                                                                                                                         |
| TDOPR                        | C   | 1     | 253  | Doprovod, pokud je indikován doprovod = „X“, jinak mezera                                                                                                                                                                       |
| IPAC                         | C   | 1     | 254  | Imobilní pacient, pokud je indikován (odnést vsedě, odnést vleže) = X                                                                                                                                                           |
| <b>Celkem délka věty 255</b> |     |       |      |                                                                                                                                                                                                                                 |

\*) v případě transportu při cestě zpět z jiného PZS, než bylo lékařem určené nejbližší vhodné místo na příkazu pro cestu tam, se do této adresové položky uvede adresace lékařem indikovaného nejbližšího vhodného místa na příkazu pro cestu tam.

Atributy 2. typu věty – výkony:

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                           |
|-----------------------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------|
| TYP                         | C   | 1     | 0       | Typ věty „V“ – výkony                                                           |
| VKOD                        | C   | 5     | 1       | Kód výkonu přepravy – vyplňuje se podle číselníku Doprava, zarovnává se doprava |
| VPOC                        | N   | 4     | 6       | Počet ujetých km                                                                |
| VBOD                        | N   | 5     | 10      | Body za výkon – nepovinný údaj                                                  |
| VTYP                        | C   | 1     | 15      | Doplňek typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se.                               |
| <b>Celkem délka věty 16</b> |     |       |         |                                                                                 |

Atributy 3. typu věty – náhrady za zdravotní péči:

| Název                      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                             |
|----------------------------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------|
| TYP                        | C   | 1     | 0       | Typ věty „N“ – náhrady za zdravotní péči          |
| NTYP                       | C   | 1     | 1       | Typ náhrady                                       |
| TYPN                       | C   | 1     | 2       | Doplňek typu věty náhrady. Rezerva, nevyplňuje se |
| <b>Celkem délka věty 3</b> |     |       |         |                                                   |

Atributy 4. typu věty – Ostatní diagnózy:

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

## II – 4.35. Záznam o provozu zdravotnického vozidla

Doklad nemá DR.

## II – 4.36. Vyúčtování cest lékaře v návštěvní službě

Vyúčtování se skládá ze dvou typů vět:

1. typ věty – záhlaví – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ věty – výkony – výskyt podle počtu provedených výkonů, max. 99 x.

Atributy 1. typu věty – záhlaví:

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                |
|-------|-----|-------|---------|--------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „J“ – záhlaví               |
| HCID  | N   | 7     | 1       | Číslo dokladu                        |
| HCPO  | C   | 3     | 8       | Číslo pojišťovny                     |
| HICO  | C   | 8     | 11      | Identifikační číslo pracoviště (IČP) |
| HVAR  | C   | 6     | 19      | Variabilní symbol – nepovinný údaj   |

|                             |    |      |    |                                                                                        |
|-----------------------------|----|------|----|----------------------------------------------------------------------------------------|
| HODB                        | C  | 3    | 25 | Smluvní odbornost pracoviště                                                           |
| HCEL                        | \$ | 10.2 | 28 | Cena celkem – nepovinný údaj                                                           |
| HBOD                        | N  | 7    | 38 | Body celkem – nepovinný údaj                                                           |
| HPOR                        | N  | 3    | 45 | Pořadové číslo listu v dávce                                                           |
| HKOD                        | C  | 2    | 48 | Kód druhu dopravy podle číselníku „Doprava“                                            |
| DTYP                        | C  | 1    | 50 | Doplňek typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se                                      |
| HICP                        | C  | 8    | 51 | Identifikační číslo pracoviště (IČP) požadujícího použití vozidla ZDS                  |
| VKC                         | \$ | 9.2  | 59 | Množství Kč, vyplní se pouze v případě pokud je smluvně stanoven paušál na jeden měsíc |
| <b>Celkem délka věty 68</b> |    |      |    |                                                                                        |

Pozn.: „Číslo pojišťovny“ je kód té pojišťovny, které je celé vyúčtování předkládáno. Číslo dokladu je přiřazeno podle zásady samostatných číselných řad pro jednotlivé pojišťovny.

Atributy 2. typu věty – výkony:

| Název   | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                               |
|---------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP     | C   | 1     | 0       | Typ věty „V“ – výkony                                                                                                                                                                               |
| VDAT    | D   | 8     | 1       | Datum provedení vykázaných výkonů                                                                                                                                                                   |
| VROD    | C   | 10    | 9       | Číslo pojištěnce, vyplní se pouze pro pojišťovnu, které se poskytnutá péče vyúčtovává                                                                                                               |
| VKM     | N   | 4     | 19      | Počet km, nepovinný údaj pro případ nasmlouvaného paušálu na jeden měsíc nebo na jednu návštěvu                                                                                                     |
| VKN     | C   | 1     | 23      | Kód náhrady, nepovinný údaj                                                                                                                                                                         |
| OIDADR  | C   | 8     | 24      | Číselná identifikace adresy odkud se vyjede k návštěvě pojištěnce dle databáze registru adres RÚIAN (uvádí se vždy nejpresnější dostupný údaj). Nepovinný údaj, pokud jsou vyplněny ODKUD1 a ODKUD2 |
| OTYPADR | N   | 1     | 32      | Vyplňuje se pro údaj v OIDADR:<br>0 – v případě, že OIDADR je nevyplněno,<br>1 – identifikace adresy,<br>2 – identifikace ulice,<br>3 – identifikace části obce,<br>4 – identifikace obce           |
| ODKUD1  | C   | 30    | 33      | Místo odkud se vyjede k návštěvě pojištěnce. Nepovinný údaj, pokud uvedena položka OIDADR                                                                                                           |
| ODKUD2  | C   | 30    | 63      | Ulice a číslo (druhá část adresy) odkud se vyjede k návštěvě pojištěnce. Nepovinný údaj, pokud uvedena položka OIDADR                                                                               |
| OPSC    | C   | 5     | 93      | PSČ místa odkud se vyjede k návštěvě pojištěnce                                                                                                                                                     |
| KIDADR  | C   | 8     | 98      | Číselná identifikace adresy místa pobytu ošetřovaného pojištěnce dle databáze registru adres RÚIAN (uvádí se vždy nejpresnější dostupný údaj). Nepovinný údaj, pokud jsou vyplněny KAM1 a KAM2      |

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------|-----|-------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| KTYPA<br>DR                  | N   | 1     | 106     | Vyplňuje se pro údaj v KIDADR:<br>0 – v případě, že KIDADR je nevyplněno,<br>1 – identifikace adresy,<br>2 – identifikace ulice,<br>3 – identifikace části obce,<br>4 – identifikace obce |
| KAM1                         | C   | 30    | 107     | Místo pobytu ošetřovaného pojištěnce. Nepovinný údaj, pokud uvedena položka KIDADR                                                                                                        |
| KAM2                         | C   | 30    | 137     | Ulice a číslo (druhá část adresy) pobytu ošetřovaného pojištěnce. Nepovinný údaj, pokud uvedena položka KIDADR                                                                            |
| KPSC                         | C   | 5     | 167     | PSČ místa pobytu ošetřovaného pojištěnce                                                                                                                                                  |
| VTYP                         | C   | 1     | 172     | Doplňek typu věty výkonu. Rezerva, nevyplňuje se                                                                                                                                          |
| VCPO                         | C   | 3     | 173     | Číslo pojišťovny, které je konkrétní výkon účtován                                                                                                                                        |
| <b>Celkem délka věty 176</b> |     |       |         |                                                                                                                                                                                           |

Pozn.: Pokud má smluvní PZS nasmlouván paušál na měsíc, budou všechny atributy věty – výkony, s výjimkou atributu TYP, nevyplněné. Číslo pojištěnce je vyplněno hodnotou „9999999999“. Pokud adresa ODKUD je totožná s adresou KAM z předchozí věty (z předchozího řádku dokladu č. 36), tak se atributy této adresy ODKUD nemusí vyplňovat.

## II – 4.37. Vyúčtování výkonů záchranné služby

Vyúčtování se skládá z pěti typů vět:

1. typ – záhlaví – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ – výkony – výskyt podle počtu provedených výkonů, max. 18, z toho min. 1 a max. 9 zdravotních výkonů (musí se vyskytovat alespoň jeden zdravotní výkon),
3. typ – náhrady za zdravotní péči – výskyt podle počtu náhrad, max. 2,
4. typ – ostatní diagnózy – výskyt podle počtu diagnóz, max. 4,
5. typ – zvlášť účtovaný materiál – výskyt podle počtu přímo poskytnutého materiálu max. 10 x.

Atributy 1. typu věty – záhlaví:

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                 |
|-------|-----|-------|---------|-----------------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „W“ – záhlaví.                                               |
| HCID  | N   | 7     | 1       | Číslo dokladu.                                                        |
| HSTR  | N   | 1     | 8       | Pořadové číslo listu dokladu. Nevyplňuje se u jednolistového dokladu. |
| HPOC  | N   | 1     | 9       | Celkový počet listů dokladu. Nevyplňuje se u jednolistového dokladu.  |
| HPOR  | N   | 3     | 10      | Pořadové číslo listu v dávce. Povolený rozsah od 1 do 999.            |
| HCPO  | C   | 3     | 13      | Číslo pojišťovny.                                                     |
| HTPP  | C   | 1     | 16      | Typ připojištění.                                                     |

| Název                        | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                                                    |
|------------------------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HICO                         | C   | 8     | 17      | Identifikační číslo pracoviště (IČP), které doklad předkládá.                                                                                            |
| HICPI                        | C   | 8     | 25      | Identifikační číslo pracoviště indikujícího lékaře. Vyplňuje se pouze v případě sekundární přepravy mezi PZS a transportů vykázaných dopravním kódem 60. |
| HICPO                        | C   | 8     | 33      | Identifikační číslo pracoviště cílového PZS. Vyplňuje se pouze v případě sekundární přepravy mezi PZS a transportů vykázaných dopravním kódem 60.        |
| HVAR                         | C   | 6     | 41      | Variabilní symbol. Nepovinné, nemusí se vyplnit.                                                                                                         |
| HODB                         | C   | 3     | 47      | Smluvní odbornost pracoviště.                                                                                                                            |
| HROD                         | C   | 10    | 50      | Číslo pojištění.                                                                                                                                         |
| HZDG                         | C   | 5     | 60      | Číslo základní diagnózy, pro kterou byl pacient transportován.                                                                                           |
| HCEL                         | \$  | 10.2  | 65      | Cena celkem – nepovinný údaj.                                                                                                                            |
| HCBOD                        | N   | 7     | 75      | Body celkem – nepovinný údaj.                                                                                                                            |
| HSPZ                         | C   | 7     | 82      | SPZ vozidla. Pokud na 6 znaků, první znak vlevo mezera.                                                                                                  |
| HDAT                         | D   | 8     | 89      | Datum provedení zásahu.                                                                                                                                  |
| HZCAS                        | N   | 4     | 97      | Čas začátku zásahu ve tvaru HHMM.                                                                                                                        |
| HKCAS                        | N   | 4     | 101     | Čas konce zásahu ve tvaru HHMM.                                                                                                                          |
| HPRJ                         | C   | 25    | 105     | Příjmení pojištěnce. Povinný údaj v případě, kdy nelze identifikovat pacienta číslem pojištěnce.                                                         |
| HJME                         | C   | 20    | 130     | Jméno pojištěnce. Povinný údaj v případě, kdy nelze identifikovat pacienta číslem pojištěnce.                                                            |
| HPRL                         | C   | 1     | 150     | Potvrzení zdravotní pojišťovny, v případě potvrzení nabývá hodnoty „X“.                                                                                  |
| DTYP                         | C   | 1     | 151     | Doplňek typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se.                                                                                                       |
| <b>Celkem délka věty 152</b> |     |       |         |                                                                                                                                                          |

Atributy 2. typu věty – výkony:

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                                                                  |
|-----------------------------|-----|-------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYP                         | C   | 1     | 0       | Typ věty „V“ – výkony.                                                                                                 |
| VKOD                        | C   | 5     | 1       | Číslo výkonu – vyplňuje se podle číselníků „Zdravotní výkony“ a „Doprava“. Číslo výkonu přepravy se zarovnává doprava. |
| VPOC                        | N   | 3     | 6       | Počet provedení výkonu nebo počet ujetých km, počet zdravotních výkonů max. 9. Počet km max. 999.                      |
| VBOD                        | N   | 7     | 9       | Body za výkon – nepovinný údaj.                                                                                        |
| VTYP                        | C   | 1     | 16      | Doplňek typu věty výkony. Rezerva, nevyplňuje se.                                                                      |
| <b>Celkem délka věty 17</b> |     |       |         |                                                                                                                        |

Atributy 3. typu věty – náhrady za zdravotní péči:

| Název                      | Typ | Délka | Začátek | Popis                                              |
|----------------------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------|
| TYP                        | C   | 1     | 0       | Typ věty „N“ – náhrady za zdravotní péči.          |
| NTYP                       | C   | 1     | 1       | Typ náhrady.                                       |
| TYPN                       | C   | 1     | 2       | Doplňek typu věty náhrady. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 3</b> |     |       |         |                                                    |

Atributy 4. typu věty – Ostatní diagnózy:

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

Atributy 5. typu věty – léčivé přípravky a ZP:

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                              |
|-----------------------------|-----|-------|---------|--------------------------------------------------------------------|
| TYP                         | C   | 1     | 0       | Typ věty „L“ – léčivé přípravky a ZP.                              |
| LTPR                        | C   | 1     | 1       | Skupina podaného léčivého přípravku nebo ZP.                       |
| LKOD                        | C   | 7     | 2       | Kód podaného léčivého přípravku a ZP.                              |
| LMNO                        | \$  | 7.3   | 9       | Množství podaného léčivého přípravku a ZP v měrných jednotkách.    |
| LFIN                        | \$  | 10.2  | 16      | Cena za množství podaného léčivého přípravku a ZP.                 |
| LTYP                        | C   | 1     | 26      | Doplněk typu věty léčivého přípravku a ZP. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Celkem délka věty 27</b> |     |       |         |                                                                    |

**II – 4.39. Vyúčtování náhrady cestovních nákladů soukr. vozidlem**

Doklad nemá DR.

**II – 4.80. Přihláška registrovaných pojištěnců**

DR pro předávání registrovaných pojištěnců pojišťovně. Doklady 80/1997 VZP – „Přihláška registrovaných pojištěnců“ se předávají pojišťovně v souboru KDAVKA.XXX, která obsahuje pouze jeden typ dávky (DTYP=80) s průvodním listem dávky (viz DR část II. – 4.08). Dávka se skládá ze dvou vět:

- 1. typ věty – záhlaví, vyskytuje se pro každý doklad jedenkrát,
- 2 typ věty – registrace pojištěnce. Při prvotním hlášení se uvedou všichni registrovaní pojištěnci. Při druhém a dalším pouze nově registrovaní pojištěnci. Maximální počet vět je 9999.

Úvodní věty dávky odpovídají DR – část II. – 4.08 s tím, že CHAR = „P“ a DTYP = „80“.

Atributy 1. typu věty – záhlaví:

| Název | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                                           |
|-------|-----|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------|
| TYP   | C   | 1     | 0       | Typ věty „H“ – záhlaví                                                          |
| HCPO  | C   | 3     | 1       | Kód pojišťovny                                                                  |
| HICP  | C   | 8     | 4       | Přidělené identifikační číslo pracoviště (IČP) lékaře, který provedl registraci |
| HCID  | N   | 7     | 12      | Jednoznačné číslo dokladu v rámci PZS a roku                                    |
| HROK  | N   | 4     | 19      | Rok                                                                             |

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                              |
|-----------------------------|-----|-------|---------|----------------------------------------------------|
| HMES                        | N   | 2     | 23      | Měsíc, ke kterému je registrace podávána           |
| HODB                        | C   | 3     | 25      | Smluvní odbornost pracoviště registrujícího lékaře |
| DTYP                        | C   | 1     | 28      | Doplňek typu věty záhlaví. Rezerva, nevyplňuje se. |
| <b>Délka věty celkem 29</b> |     |       |         |                                                    |

*Atributy 2. typu věty – registrovaní pojištěnci:*

| Název                       | Typ | Délka | Začátek | Popis                                                  |
|-----------------------------|-----|-------|---------|--------------------------------------------------------|
| TYP                         | C   | 1     | 0       | Typ věty „I“ – registrace                              |
| IPOR                        | N   | 4     | 1       | Pořadové číslo řádku                                   |
| IPRI                        | C   | 30    | 5       | Příjmení pojištěnce                                    |
| IJME                        | C   | 24    | 35      | Jméno pojištěnce                                       |
| ICIP                        | C   | 10    | 59      | Číslo pojištěnce                                       |
| IDAT                        | D   | 8     | 69      | Datum registrace pojištěnce u lékaře ve tvaru DDMMRRRR |
| ITYP                        | C   | 1     | 77      | Doplňek typu věty registrace. Rezerva, nevyplňuje se.  |
| <b>Délka věty celkem 78</b> |     |       |         |                                                        |

## II – 4.85. Hlášení o nepřítomnosti / zastupování lékaře

Doklad nemá DR.

## II – 5. Sémantická kritéria pro přijetí dokladů

V případě ASCII formy DR je soubor na datovém nosiči ASCII soubor (kódování PC LATIN2) s předepsaným jménem KDAVKA.XXX, kde XXX je kód pojišťovny.

Obsahuje buď jednu nebo několik dávek různého či stejného typu. Každá dávka povinně začíná úvodní větou dávky, a dále obsahuje libovolný nenulový počet celistvých dokladů. Každý doklad povinně začíná záhlavím dokladu a obsahuje nenulový počet vět. Pořadí typů vět je určeno druhem dokladu.

V případě XML formy DR jsou sémantická kritéria pro přijetí dokladů dána přímo konkrétním datovým rozhraním XML (jsou jeho nedílnou součástí). Bude použito kódování ISO-8859-2 (standard pro databázi).

### II – 5.05. Dávka vyúčtování výkonů nepravidelné péče a LSPP

Obsahuje jen doklady druhu 05.

|                                                      |                                      |              |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu        | záhlaví                              | typ věty „P“ |
| Za větou <b>typu „P“</b> <b>musí</b> vždy následovat | – věta typu 2 – výkony               | typ věty „V“ |
| Za větou <b>typu „V“</b> <b>může</b> následovat      |                                      |              |
| – další věta typu 2                                  | – výkony                             | typ věty „V“ |
| – věta typu 3                                        | – náhrady                            | typ věty „N“ |
| – věta typu 1                                        | – záhlaví                            | typ věty „P“ |
| – úvodní věta další dávky                            |                                      | typ věty „D“ |
| – nic                                                | – jednalo se o poslední větu souboru |              |

|                                                     |                                      |              |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------|
| Je-li přítomna věta typu „N“, může za ní následovat | – náhrady                            |              |
| – další věta typu 3                                 |                                      | typ věty „N“ |
| – věta typu 1                                       | – záhlaví                            | typ věty „P“ |
| – úvodní věta další dávky                           |                                      | typ věty „D“ |
| – nic                                               | – jednalo se o poslední větu souboru |              |

## II – 5.10. Dávka receptů smíšená

Obsahuje jen doklady druhu 10 a 20.

|                                               |                                      |              |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu | – recepty                            | typ věty „R“ |
| Za větou <b>typu „R“ může</b> následovat      |                                      |              |
| – další věta typu 1                           | – recepty                            | typ věty „R“ |
| – úvodní věta další dávky                     |                                      | typ věty „D“ |
| – nic                                         | – jednalo se o poslední větu souboru |              |

## II – 5.12. Dávka poukazů na brýle a optické pomůcky

Obsahuje jen doklady druhu 12.

|                                               |                                       |              |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu | – záhlaví                             | typ věty „B“ |
| Za větou <b>typu „B“ musí</b> vždy následovat |                                       |              |
| – věta typu 2                                 | – množství                            | typ věty „M“ |
| Za větou <b>typu „M“ může</b> následovat      |                                       |              |
| – další věta typu 2                           | – množství                            | typ věty „M“ |
| – věta typu 1                                 | – záhlaví                             | typ věty „B“ |
| – úvodní věta další dávky                     |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                         | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |

## II – 5.13. Dávka poukazů na ortopedickou pomůcku

Obsahuje jen doklady druhu 13.

|                                               |                                       |              |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu | – záhlaví                             | typ věty „O“ |
| Za větou <b>typu „O“ může</b> následovat      |                                       |              |
| – další věta typu 1                           | – záhlaví                             | typ věty „O“ |
| – úvodní věta další dávky                     |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                         | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |

## II – 5.14. Dávka poukazů na foniatrickou pomůcku

Obsahuje jen doklady druhu 14.

|                                               |           |              |
|-----------------------------------------------|-----------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu | – záhlaví | typ věty „F“ |
| Za větou <b>typu „F“ musí</b> vždy následovat |           |              |

|                                          |            |              |
|------------------------------------------|------------|--------------|
| – věta typu 2                            | – množství | typ věty „M“ |
| Za větou <b>typu „M“ může</b> následovat |            |              |
| – další věta typu 2                      | – množství | typ věty „M“ |
| – věta typu 1                            | – záhlaví  | typ věty „F“ |
| – úvodní věta další dávky                |            | typ věty „D“ |

## II – 5.15. Dávka návrhů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči

Obsahuje jen doklady druhu 15.

|                                                      |                                       |              |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| <b>Návrh na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b> | Dávka typu P nebo O                   |              |
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu        | – návrh                               | typ věty „Y“ |
| Za větou <b>typu „Y“ může</b> následovat             |                                       |              |
| – úvodní věta další dávky                            |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                | – jednalo se o poslední větu souboru  |              |
| <b>Odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři</b>        | Dávka typu R                          |              |
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu        | – návrh                               | typ věty „Y“ |
| Za větou <b>typu „Y“ musí</b> následovat             |                                       |              |
| – věta typu 2                                        | – odpověď pojišťovny                  | typ věty „W“ |
| Za větou <b>typu „W“ může</b> následovat             |                                       |              |
| – úvodní věta další dávky                            |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| <b>Odsouhlasení návrhu pojišťovnou</b>               | Dávka typu N                          |              |
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu        | – návrh                               | typ věty „Y“ |
| Za větou <b>typu „Y“ musí</b> následovat             |                                       |              |
| – věta typu 2                                        | – odsouhlasení návrhu pojišťovnou     | typ věty „Z“ |
| Za větou <b>typu „Z“ může</b> následovat             |                                       |              |
| – úvodní věta další dávky                            |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| <b>Odpověď lázeňského zařízení</b>                   | Dávka typu V                          |              |
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu        | – návrh                               | typ věty „Y“ |
| Za větou <b>typu „Y“ musí</b> následovat             |                                       |              |
| – věta typu 2                                        | – odsouhlasení návrhu pojišťovnou     | typ věty „Z“ |
| Za větou <b>typu „Z“ musí</b> následovat             |                                       |              |
| – věta typu 3                                        | – odpověď lázeňského zařízení         | Typ věty Q   |
| Za větou <b>typu „Q“ může</b> následovat             |                                       |              |
| – úvodní věta další dávky                            |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |

Poznámka: Přílohy jsou představovány samostatnými soubory, jejichž jméno začíná IČZ\_ROK\_CDOK, kde IČZ je kód IČZ navrhujícího lékaře, ROK je čtyřčíslí roku vystavení návrhu a CDOK je číslo dokladu návrhu (atribut CDOK věty typu „Y“).

## II – 5.16. Dávka vyúčtování lázeňské léčebně rehabilitační péče

Obsahuje jen doklady druhu 16.

|                                               |                                       |              |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu | – doklad                              | typ věty „L“ |
| Za větou <b>typu „L“ musí</b> vždy následovat |                                       |              |
| – věta typu 2                                 | – náklad                              | typ věty „U“ |
| Za větou <b>typu „U“ může</b> následovat      |                                       |              |
| – další věta typu 2                           | – náklad                              | typ věty „U“ |
| – věta typu 1                                 | – doklad                              | typ věty „L“ |
| – věta typu 3                                 | – sdělení                             | typ věty „S“ |
| – úvodní věta další dávky                     |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                         | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| Za větou <b>typu „S“ může</b> následovat      |                                       |              |
| – věta typu 1                                 | – doklad                              | typ věty „L“ |
| – věta typu 3                                 | – sdělení                             | typ věty „S“ |
| – úvodní věta další dávky                     |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                         | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |

## II – 5.18. Dávka návrhů na umístění dítěte v ozdravovně

Obsahuje jen doklady druhu 18.

|                                               |                                       |              |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| <b>Návrh na umístění dítěte v ozdravovně</b>  | Dávka typu P nebo O                   |              |
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu | – návrh                               | typ věty „Y“ |
| Za větou <b>typu „Y“ může</b> následovat      |                                       |              |
| – úvodní věta další dávky                     |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                         | – jednalo se o poslední větu souboru  |              |
| <b>Odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři</b> | Dávka typu R                          |              |
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu | – návrh                               | typ věty „Y“ |
| Za větou <b>typu „Y“ musí</b> následovat      |                                       |              |
| – věta typu 2                                 | – odpověď pojišťovny                  | typ věty „W“ |
| Za větou <b>typu „W“ může</b> následovat      |                                       |              |
| – úvodní věta další dávky                     |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                         | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| <b>Odsouhlasení návrhu pojišťovnou</b>        | Dávka typu N                          |              |
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu | – návrh                               | typ věty „Y“ |
| Za větou <b>typu „Y“ musí</b> následovat      |                                       |              |
| – věta typu 2                                 | – odsouhlasení návrhu pojišťovnou     | typ věty „Z“ |

|                                               |                                       |              |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| Za větou <b>typu „Z“ může</b> následovat      |                                       |              |
| – úvodní věta další dávky                     |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                         | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| <b>Odpověď ozdravenského PZS</b>              | Dávka typu V                          |              |
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu | – návrh                               | typ věty „Y“ |
| Za větou <b>typu „Y“ musí</b> následovat      |                                       |              |
| – věta typu 2                                 | – odsouhlasení návrhu pojišťovnou     | typ věty „Z“ |
| Za větou <b>typu „Z“ musí</b> následovat      |                                       |              |
| – věta typu 3                                 | – odpověď ozdravenského PZS           | Typ věty Q   |
| Za větou <b>typu „Q“ může</b> následovat      |                                       |              |
| – úvodní věta další dávky                     |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                         | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |

Poznámka: Přílohy jsou představovány samostatnými soubory, jejichž jméno začíná IČZ\_ROK\_CDOK, kde IČZ je kód IČZ navrhujícího lékaře, ROK je čtyřčíslí roku vystavení návrhu a CDOK je číslo dokladu návrhu (atribut CDOK věty typu „Y“).

## II – 5.19. Dávka návrhů na umístění dítěte v odborné léčebně

Obsahuje jen doklady druhu 19.

|                                                |                                          |              |
|------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------|
| <b>Návrh na umístění dítěte v odb. léčebně</b> | Dávka typu P nebo O                      |              |
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu  | – návrh                                  | typ věty „Y“ |
| Za větou <b>typu „Y“ může</b> následovat       |                                          |              |
| – úvodní věta další dávky                      |                                          | typ věty „D“ |
| – nic                                          | – jednalo se o poslední větu souboru     |              |
| <b>Odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři</b>  | Dávka typu R                             |              |
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu  | – návrh                                  | typ věty „Y“ |
| Za větou <b>typu „Y“ musí</b> následovat       |                                          |              |
| – věta typu 2                                  | – odpověď pojišťovny navrhujícímu lékaři | typ věty „W“ |
| Za větou <b>typu „W“ může</b> následovat       |                                          |              |
| – úvodní věta další dávky                      |                                          | typ věty „D“ |
| – nic                                          | – jednalo se o poslední větu souboru.    |              |
| <b>Odsouhlasení návrhu pojišťovnou</b>         | Dávka typu N nebo U                      |              |
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu  | – návrh                                  | typ věty „Y“ |
| Za větou <b>typu „Y“ musí</b> následovat       |                                          |              |
| – věta typu 2                                  | – odsouhlasení návrhu pojišťovnou        | typ věty „Z“ |
| Za větou <b>typu „Z“ může</b> následovat       |                                          |              |
| – úvodní věta další dávky                      |                                          | typ věty „D“ |
| – nic                                          | – jednalo se o poslední větu souboru.    |              |

|                                                            |                                       |              |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| <b>Odpověď léčebny, resp. žádost o schválení doprovedu</b> | Dávka typu V nebo F                   |              |
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu              | – návrh                               | typ věty „Y“ |
| Za větou <b>typu „Y“ musí</b> následovat                   |                                       |              |
| – věta typu 2                                              | – odsouhlasení návrhu pojišťovnou     | typ věty „Z“ |
| Za větou <b>typu „Z“ musí</b> následovat                   |                                       |              |
| – věta typu 3                                              | – odpověď léčebny                     | Typ věty Q   |
| Za větou <b>typu „Q“ může</b> následovat                   |                                       |              |
| – úvodní věta další dávky                                  |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                      | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |

Poznámka: Přílohy jsou představovány samostatnými soubory, jejichž jméno začíná IČZ\_ROK\_CDOK, kde IČZ je kód IČZ navrhujícího lékaře, ROK je čtyřčíslí roku vystavení návrhu a CDOK je číslo dokladu návrhu (atribut CDOK věty typu „Y“).

## II – 5.21. Dávka žadanek o schválení

Obsahuje jen doklady druhu 21.

|                                                     |                         |              |
|-----------------------------------------------------|-------------------------|--------------|
| Doklad musí vždy začínat větou 1. typu              | - záhlaví žádanky       | typ věty „Z“ |
| Za větou typu „Z“ může následovat                   |                         |              |
| - věta typu 2                                       | - specifikace požadavku | typ věty „S“ |
| - věta typu 3                                       | - zdůvodnění žádanky    | typ věty „X“ |
| - věta typu 4                                       | - ostatní diagnózy      | typ věty „G“ |
| - věta typu 5                                       | - výkon žádanky         | typ věty „V“ |
| Za větou typu „S“ může následovat                   |                         |              |
| - věta typu 2                                       | - specifikace požadavku | typ věty „S“ |
| - věta typu 3                                       | - zdůvodnění žádanky    | typ věty „X“ |
| - věta typu 4                                       | - ostatní diagnózy      | typ věty „G“ |
| - věta typu 5                                       | - výkon žádanky         | typ věty „V“ |
| Za větou typu „X“ může následovat                   |                         |              |
| - věta typu 3                                       | - zdůvodnění žádanky    | typ věty „X“ |
| - věta typu 4                                       | - ostatní diagnózy      | typ věty „G“ |
| - věta typu 5                                       | - výkon žádanky         | typ věty „V“ |
| Je-li přítomna věta typu „G“, může za ní následovat |                         |              |
| - další věta typu 4                                 | - ostatní diagnózy      | typ věty „G“ |
| - věta typu 5                                       | - výkon žádanky         | typ věty „V“ |
| Za větou typu „V“ může následovat                   |                         |              |
| - věta typu 1                                       | - záhlaví další žádanky | typ věty „Z“ |
| - úvodní věta další dávky 21                        |                         | typ věty „D“ |
| - nic                                               | - konec souboru         |              |
|                                                     |                         |              |

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

## II – 5.22. Dávka hlášení úrazu nebo jiného poškození zdraví

Obsahuje jen doklady druhu 22.

|                                               |                                              |              |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu | – hlášení úrazu nebo jiného poškození zdraví | typ věty „H“ |
| Za větou <b>typu „H“ může</b> následovat      |                                              |              |
| – další věta 1. typu                          | – hlášení úrazu nebo jiného poškození zdraví | typ věty „H“ |
| – úvodní věta další dávky                     |                                              | typ věty „D“ |
| – nic                                         | – jednalo se o poslední větu souboru         |              |

## II – 5.23. Dávka vyúčtování ozdravenské péče

Obsahuje jen doklady druhu 23.

|                                               |                                       |              |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu | – doklad                              | typ věty „L“ |
| Za větou <b>typu „L“ musí</b> vždy následovat |                                       |              |
| – věta typu 2                                 | – náklad                              | typ věty „U“ |
| Za větou <b>typu „U“ může</b> následovat      |                                       |              |
| – další věta typu 2                           | – náklad                              | typ věty „U“ |
| – věta typu 1                                 | – doklad                              | typ věty „L“ |
| – věta typu 3                                 | – sdělení                             | typ věty „S“ |
| – úvodní věta další dávky                     |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                         | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| Za větou <b>typu „S“ může</b> následovat      |                                       |              |
| – věta typu 1                                 | – doklad                              | typ věty „L“ |
| – věta typu 3                                 | – sdělení                             | typ věty „S“ |
| – úvodní věta další dávky                     |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                         | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |

## II – 5.31. Dávka faktur - žádostí o vyúčtování

|                                              |                                       |              |
|----------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| <b>Dávka musí</b> vždy začínat větou 1. typu | Záhlaví vyúčtování                    | typ věty "F" |
| Za větou <b>typu "F" může</b> následovat     |                                       |              |
| - věta typu 2                                | - Žádost o vyúčtování                 | typ věty "V" |
| - věta typu 3                                | - Žádost o předběžnou úhradu (zálohu) | typ věty "Z" |
| - věta typu 5                                | - Specifikace komunikačního rozhraní  | typ věty "K" |
| Za větou <b>typu "Z", může</b> následovat    |                                       |              |
| - věta typu 2                                | - Žádost o vyúčtování                 | typ věty "V" |
| - věta typu 3                                | - Žádost o předběžnou úhradu (zálohu) | typ věty "Z" |
| - nic                                        | - jednalo se o poslední větu souboru. |              |

|                                                   |                                          |              |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------|
| Za větou <b>typu "V"</b> , <b>musí</b> následovat |                                          |              |
| - věta typu 4                                     | - Dávka zahrnutá do žádosti o vyúčtování | typ věty "D" |
| Za větou <b>typu "D"</b> <b>může</b> následovat   |                                          |              |
| - věta typu 2                                     | - Žádost o vyúčtování                    | typ věty "V" |
| - věta typu 3                                     | - Žádost o předběžnou úhradu (záloha)    | typ věty "Z" |
| - věta typu 4                                     | - Dávka zahrnutá do žádosti o vyúčtování | typ věty "D" |
| - nic                                             | - jednalo se o poslední větu souboru.    |              |
| Za větou <b>typu "K"</b> <b>může</b> následovat   |                                          |              |
| - věta typu 2                                     | - Žádost o vyúčtování                    | typ věty "V" |
| - věta typu 3                                     | - Žádost o předběžnou úhradu (zálohu)    | typ věty "Z" |
| - věta typu 5                                     | - Specifikace komunikačního rozhraní     | typ věty "K" |

## II – 5.34. Dávka příkazů ke zdravotnímu transportu

Obsahuje jen doklady druhu 34.

|                                                                    |                                       |              |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu                      | – záhlaví                             | typ věty „T“ |
| Za větou <b>typu „T“</b> <b>musí</b> vždy následovat               |                                       |              |
| – věta typu 2                                                      | – výkony                              | typ věty „V“ |
| Za větou <b>typu „V“</b> <b>může</b> následovat                    |                                       |              |
| – další věta typu 2                                                | – výkony                              | typ věty „V“ |
| – věta typu 3                                                      | – náhrady                             | typ věty „N“ |
| – věta typu 4                                                      | – ostatní diagnózy                    | typ věty „G“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů přepravy                         | – záhlaví                             | typ věty „T“ |
| – úvodní věta další dávky                                          |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                              | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| Je-li přítomna věta <b>typu „N“</b> , <b>může</b> za ní následovat |                                       |              |
| – další věta typu 3                                                | – náhrady                             | typ věty „N“ |
| – věta typu 4                                                      | – ostatní diagnózy                    | typ věty „G“ |
| – věta typu 1 vyúčtování výkonů přepravy                           | – záhlaví                             | typ věty „T“ |
| – úvodní věta další dávky                                          |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                              | – jednalo se o poslední větu souboru  |              |
| Je-li přítomna věta <b>typu „G“</b> , <b>může</b> za ní následovat |                                       |              |
| – další věta typu 4                                                | – ostatní diagnózy                    | typ věty „G“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů přepravy                         | – záhlaví                             | typ věty „T“ |
| – úvodní věta další dávky                                          |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                              | – jednalo se o poslední               |              |

|  |               |  |
|--|---------------|--|
|  | větu souboru. |  |
|--|---------------|--|

## II – 5.36. Dávka vyúčtování cest v návštěvní službě

Obsahuje jen doklady druhu 36.

|                                               |                                       |              |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu | – záhlaví                             | typ věty „J“ |
| Za větou <b>typu „J“</b> musí vždy následovat |                                       |              |
| – věta typu 2                                 | – výkony                              | typ věty „V“ |
| Za větou <b>typu „V“</b> může následovat      |                                       |              |
| – další věta typu 2                           | – výkony                              | typ věty „V“ |
| – věta typu 1                                 | – záhlaví                             | typ věty „J“ |
| – úvodní věta další dávky                     |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                         | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |

## II – 5.37. Dávka vyúčtování výkonů záchranné služby

Obsahuje jen doklady druhu 37.

|                                                             |                                           |              |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu               | – záhlaví                                 | typ věty „W“ |
| Za větou <b>typu „W“</b> musí vždy následovat               |                                           |              |
| – věta typu 2                                               | – výkony                                  | typ věty „V“ |
| Za větou <b>typu „V“</b> může následovat                    |                                           |              |
| – další věta typu 2                                         | – výkony                                  | typ věty „V“ |
| – věta typu 3                                               | – náhrady                                 | typ věty „N“ |
| – věta typu 4                                               | – ostatní diagnózy                        | typ věty „G“ |
| – věta typu L                                               | – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP | typ věty „L“ |
| – věta typu 1 pro dalšího pacienta                          | – záhlaví                                 | typ věty „W“ |
| – úvodní věta další dávky                                   |                                           | typ věty „D“ |
| – nic                                                       | – jednalo se o poslední větu souboru.     |              |
| Je-li přítomna <b>věta typu „N“</b> , může za ní následovat |                                           |              |
| – další věta typu 3                                         | – náhrady                                 | typ věty „N“ |
| – věta typu 4                                               | – ostatní diagnózy                        | typ věty „G“ |
| věta typu L                                                 | – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP | typ věty „L“ |
| věta typu 1 pro dalšího pacienta                            | – záhlaví                                 | typ věty „W“ |
| – úvodní věta další dávky                                   |                                           | typ věty „D“ |
| – nic                                                       | – jednalo se o poslední větu souboru.     |              |
| Je-li přítomna <b>věta typu „G“</b> , může za ní následovat |                                           |              |
| – další věta typu 4                                         | – ostatní diagnózy                        | typ věty „G“ |
| – věta typu L                                               | – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP | typ věty „L“ |

|                                          |                                           |              |
|------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------|
| – věta typu 1 pro dalšího pacienta       | – záhlaví                                 | typ věty „W“ |
| – úvodní věta další dávky                |                                           | typ věty „D“ |
| – nic                                    | – jednalo se o poslední větu souboru      |              |
| <b>Za větou typu „L“ může následovat</b> |                                           |              |
| – další věta typu L                      | – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP | typ věty „L“ |
| věta typu 1                              | – záhlaví dokladu pro dalšího pacienta    | typ věty „W“ |
| úvodní věta další dávky                  |                                           | typ věty „D“ |
| – nic                                    | – jednalo se o poslední větu souboru.     |              |

## II – 5.80. Dávka registračních listů

Obsahuje jen doklady druhu 80.

|                                               |                                       |              |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu | – záhlaví                             | typ věty „H“ |
| <b>Za větou typu „H“ musí</b> vždy následovat |                                       |              |
| – věta typu 2                                 | – registrace                          | typ věty „I“ |
| <b>Za větou typu „I“ může</b> následovat      |                                       |              |
| – další věta typu 2                           | – registrace                          | typ věty „I“ |
| – nic                                         | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |

## II – 5.81. Dávka ambulantní smíšená pro stomatologii

Obsahuje jen doklady druhu 01s a 03s. Doklady k témuž pacientovi se řadí za sebou tak, že za doklad 01s se zařadí navazující doklad nebo doklady 03s.

— pořadí vět jako u dávky 98 —

## II – 5.82. Dávka hospitalizační smíšená pro stomatologii

Obsahuje jen doklady druhu 02s a 03s. Doklady k témuž pacientovi se řadí za sebou tak, že za doklad 02s se zařadí navazující doklad nebo doklady 03s.

— pořadí vět jako u dávky 99 —

## II – 5.90. Dávka poukazů na vyšetření/ošetření smíšená

Obsahuje jen doklady druhu 06 a 03. Doklady k témuž pacientovi se řadí za sebou tak, že za doklad 06 se zařadí navazující doklad nebo doklady 03.

|                                               |           |              |
|-----------------------------------------------|-----------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu | – záhlaví | typ věty „E“ |
| <b>Za větou typu „E“ musí</b> vždy následovat |           |              |
| – věta typu 2                                 | – výkony  | typ věty „V“ |
| <b>Za větou typu „V“ může</b> následovat      |           |              |
| – další věta typu 2                           | – výkony  | typ věty „V“ |
| – věta typu 3                                 | – náhrady | typ věty „N“ |

|                                                     |                                           |              |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------|
| – věta typu 4                                       | – ostatní diagnózy                        | typ věty „G“ |
| – věta typu 5                                       | – ORPHA kódy                              | typ věty „I“ |
| – věta typu Z                                       | – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 pro dalšího pacienta                  | – záhlaví                                 | typ věty „E“ |
| Úvodní věta další dávky                             |                                           | typ věty „D“ |
| – nic                                               | – jednalo se o poslední větu souboru.     |              |
| Je-li přítomna věta typu „N“, může za ní následovat |                                           |              |
| – další věta typu 3                                 | – náhrady                                 | typ věty „N“ |
| – věta typu 4                                       | – ostatní diagnózy                        | typ věty „G“ |
| – věta typu 5                                       | – ORPHA kódy                              | typ věty „I“ |
| – věta typu Z                                       | – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 pro dalšího pacienta                  | – záhlaví                                 | typ věty „E“ |
| Úvodní věta další dávky                             |                                           | typ věty „D“ |
| – nic                                               | – jednalo se o poslední větu souboru.     |              |
| Je-li přítomna věta typu „G“, může za ní následovat |                                           |              |
| – další věta typu 4                                 | – ostatní diagnózy                        | typ věty „G“ |
| – věta typu 5                                       | – ORPHA kódy                              | typ věty „I“ |
| – věta typu Z                                       | – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 pro dalšího pacienta                  | – záhlaví                                 | typ věty „E“ |
| Úvodní věta další dávky                             |                                           | typ věty „D“ |
| – nic                                               | – jednalo se o poslední větu souboru.     |              |
| Je-li přítomna věta typu „K“, může za ní následovat |                                           |              |
| – další věta typu 5                                 | – ORPHA kódy                              | typ věty „I“ |
| – věta typu Z                                       | – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 pro dalšího pacienta                  | – záhlaví                                 | typ věty „E“ |
| Úvodní věta další dávky                             |                                           | typ věty „D“ |
| – nic                                               | – jednalo se o poslední větu souboru.     |              |
| Za větou typu „Z“ musí vždy následovat              |                                           |              |
| – věta typu L                                       | – přímo podané léčivé přípravky a ZP      | typ věty „L“ |
| Za větou typu „L“ může následovat                   |                                           |              |
| – další věta typu L                                 | – přímo podané léčivé přípravky a ZP      | typ věty „L“ |
| – další věta typu Z                                 | – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1                                       | – záhlaví dokladu pro                     | typ věty „E“ |

|                         |                                       |              |
|-------------------------|---------------------------------------|--------------|
|                         | dalšího pacienta                      |              |
| Úvodní věta další dávky |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                   | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |

## II – 5.98. Dávka ambulantní smíšená

Obsahuje jen doklady druhu 01 a 03. Doklady k témuž pacientovi se řadí za sebou tak, že za doklad 01 se zařadí navazující doklad nebo doklady 03.

|                                                                             |                                       |              |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu                               | – záhlaví                             | typ věty „A“ |
| Za větou <b>typu „A“ musí</b> vždy následovat                               |                                       |              |
| – věta typu 2                                                               | – výkony                              | typ věty „V“ |
| Za větou <b>typu „V“ může</b> následovat                                    |                                       |              |
| – další věta typu 2                                                         | – výkony                              | typ věty „V“ |
| – věta typu 3                                                               | – náhrady                             | typ věty „N“ |
| – věta typu 4                                                               | – ostatní diagnózy                    | typ věty „G“ |
| – věta typu 5                                                               | – ORPHA kódy                          | typ věty „I“ |
| – věta typu 1 – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP při ambulantní péči | – záhlaví                             | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ambulantní péči                         | – záhlaví                             | typ věty „A“ |
| – úvodní věta další dávky                                                   |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                                       | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| Je-li přítomna věta <b>typu „N“, může</b> za ní následovat                  |                                       |              |
| – další věta typu 3                                                         | – náhrady                             | typ věty „N“ |
| – věta typu 4                                                               | – ostatní diagnózy                    | typ věty „G“ |
| – věta typu 5                                                               | – ORPHA kódy                          | typ věty „I“ |
| – věta typu 1 – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP při ambulantní péči | – záhlaví                             | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ambulantní péči                         | – záhlaví                             | typ věty „A“ |
| – úvodní věta další dávky                                                   |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                                       | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| Je-li přítomna věta <b>typu „G“, může</b> za ní následovat                  |                                       |              |
| – další věta typu 4                                                         | – ostatní diagnózy                    | typ věty „G“ |
| – věta typu 5                                                               | – ORPHA kódy                          | typ věty „I“ |
| – věta typu 1 – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP při ambulantní péči | – záhlaví                             | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ambulantní péči                         | – záhlaví                             | typ věty „A“ |
| – úvodní věta další dávky                                                   |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                                       | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |

|                                                                                   |                                       |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| Je-li přítomna věta typu „I“, může za ní následovat                               |                                       |              |
| – další věta typu 5                                                               | – ORPHA kódy                          | typ věty „I“ |
| – věta typu 1 – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP při ambulantní péči       | – záhlaví                             | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ambulantní péči                               | – záhlaví                             | typ věty „A“ |
| – úvodní věta další dávky                                                         |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                                             | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| Za větou typu „Z“ musí vždy následovat                                            |                                       |              |
| – věta typu 2                                                                     | – přímo podané léčivé přípravky a ZP  | typ věty „L“ |
| Za větou typu „L“ může následovat                                                 |                                       |              |
| – další věta typu 2                                                               | – přímo podané léčivé přípravky a ZP  | typ věty „L“ |
| – další věta typu 1 – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP při ambulantní péči | – záhlaví                             | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ambulantní péči                               | – záhlaví                             | typ věty „A“ |
| – úvodní věta další dávky                                                         |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                                             | – jednalo se o posl. větu souboru     |              |

## II – 5.99. Dávka hospitalizační smíšená

Obsahuje jen doklady druhu 02 a 03. Doklady k témuž pacientovi se řadí za sebou tak, že za doklad 02 se zařadí navazující doklad nebo doklady 03.

|                                                                          |                                       |              |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| <b>Doklad musí</b> vždy začínat větou 1. typu                            | – záhlaví                             | typ věty „H“ |
| Za větou typu „H“ musí vždy následovat                                   |                                       |              |
| – věta typu 2                                                            | – výkony                              | typ věty „V“ |
| Za větou typu „V“ může následovat                                        |                                       |              |
| – další věta typu 2                                                      | – výkony                              | typ věty „V“ |
| – věta typu 3                                                            | – náhrady                             | typ věty „N“ |
| – věta typu 4                                                            | – ostatní diagnózy                    | typ věty „G“ |
| – věta typu 5                                                            | – diagnózy nezahrnuté dle CZ-DRG      | typ věty „J“ |
| – věta typu 6                                                            | – ORPHA kódy                          | typ věty „I“ |
| – věta typu 7                                                            | – kategorie pacienta                  | typ věty „K“ |
| – věta typu 1 – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP při ústavní péči | – záhlaví typ věty „Z“                |              |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ústavní péči                         | – záhlaví                             | typ věty „H“ |
| – úvodní věta další dávky                                                |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                                    | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| Je-li přítomna věta typu „N“, může za ní následovat                      |                                       |              |

|                                                                          |                                       |              |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| – další věta typu 3                                                      | – náhrady                             | typ věty „N“ |
| – věta typu 4                                                            | – ostatní diagnózy                    | typ věty „G“ |
| – věta typu 5                                                            | – diagnózy nezahrnuté dle CZ-DRG      | typ věty „J“ |
| – věta typu 6                                                            | – ORPHA kódy                          | typ věty „I“ |
| – věta typu 7                                                            | – kategorie pacienta                  | typ věty „K“ |
| – věta typu 1 – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP při ústavní péči | – záhlaví                             | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ústavní péči                         | – záhlaví                             | typ věty „H“ |
| – úvodní věta další dávky                                                |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                                    | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| Je-li přítomna věta typu „G“, může za ní následovat                      |                                       |              |
| – další věta typu 4                                                      | – ostatní diagnózy                    | typ věty „G“ |
| – věta typu 5                                                            | – diagnózy nezahrnuté dle CZ-DRG      | typ věty „J“ |
| – věta typu 6                                                            | – ORPHA kódy                          | typ věty „I“ |
| – věta typu 7                                                            | – kategorie pacienta                  | typ věty „K“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ústavní péči                         | – záhlaví                             | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ústavní péči                         | – záhlaví                             | typ věty „H“ |
| – úvodní věta další dávky                                                |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                                    | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| Je-li přítomna věta typu „J“, může za ní následovat                      |                                       |              |
| – další věta typu 5                                                      | – diagnózy nezahrnuté dle CZ-DRG      | typ věty „J“ |
| – věta typu 6                                                            | – ORPHA kódy                          | typ věty „I“ |
| – věta typu 7                                                            | – kategorie pacienta                  | typ věty „K“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ústavní péči                         | – záhlaví                             | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ústavní péči                         | – záhlaví                             | typ věty „H“ |
| – úvodní věta další dávky                                                |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                                    | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| Je-li přítomna věta typu „I“, může za ní následovat                      |                                       |              |
| – další věta typu 6                                                      | – ORPHA kódy                          | typ věty „I“ |
| – věta typu 7                                                            | – kategorie pacienta                  | typ věty „K“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ústavní péči                         | – záhlaví                             | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ústavní péči                         | – záhlaví                             | typ věty „H“ |
| – úvodní věta další dávky                                                |                                       | typ věty „D“ |

|                                                                           |                                       |              |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|
| – nic                                                                     | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| Je-li přítomna věta typu „K“, může za ní následovat                       |                                       |              |
| – další věta typu 7                                                       | – kategorie pacienta                  | typ věty „K“ |
| – věta typu 1 – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP při ústavní péči  | – záhlaví                             | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ústavní péči                          | – záhlaví                             | typ věty „H“ |
| – úvodní věta další dávky                                                 |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                                     | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |
| Je-li přítomna věta typu „Z“ pro ústavní péči, musí vždy následovat       |                                       |              |
| – věta typu 2 – přímo podané léčivé přípravky a ZP                        |                                       | typ věty „L“ |
| Za větou typu „L“ může následovat                                         |                                       |              |
| – další věta typu 2 – přímo podané léčivé přípravky a ZP při ústavní péči |                                       | typ věty „L“ |
| – věta typu 1 – zvlášť vykazované léčivé přípravky a ZP při ústavní péči  | – záhlaví                             | typ věty „Z“ |
| – věta typu 1 – vyúčtování výkonů v ústavní péči                          | – záhlaví                             | typ věty „H“ |
| – úvodní věta další dávky                                                 |                                       | typ věty „D“ |
| – nic                                                                     | – jednalo se o poslední větu souboru. |              |

## II – 5.99a. Příklad uložení dávky na datovém nosiči

Následující příklad ve zjednodušené formě ukazuje uložení souboru na datovém nosiči pro dávku hospitalizační smíšenou:

|     |                   |                                                                |
|-----|-------------------|----------------------------------------------------------------|
| „D“ | Úvodní věta dávky |                                                                |
| „H“ | Číslo dokladu 1   | Typ věty 1 – Vyúčtování výkonů v ústavní péči                  |
| „V“ | Číslo dokladu 1   | typ věty 2                                                     |
| „V“ | Číslo dokladu 1   | typ věty 2                                                     |
| „N“ | Číslo dokladu 1   | typ věty 3                                                     |
| „N“ | Číslo dokladu 1   | typ věty 3                                                     |
| „G“ | Číslo dokladu 1   | typ věty 4                                                     |
| „G“ | Číslo dokladu 1   | typ věty 4                                                     |
| „J“ | Číslo dokladu 1   | typ věty 5                                                     |
| „J“ | Číslo dokladu 1   | typ věty 5                                                     |
| „I“ | Číslo dokladu 1   | typ věty 6                                                     |
| „K“ | Číslo dokladu 1   | typ věty 7                                                     |
| „K“ | Číslo dokladu 1   | typ věty 7                                                     |
| „Z“ | Číslo dokladu 2   | typ věty 1 - Vyúčtování přímo podaných léčivých přípravků a ZP |
| „L“ | Číslo dokladu 2   | typ věty 2                                                     |
| „L“ | Číslo dokladu 2   | typ věty 2                                                     |

|     |                 |                                               |
|-----|-----------------|-----------------------------------------------|
| „H“ | Číslo dokladu n | typ věty 1 - Vyúčtování výkonů v ústavní péči |
| „V“ | Číslo dokladu n | typ věty 2                                    |
| „V“ | Číslo dokladu n | typ věty 2                                    |
| „N“ | Číslo dokladu n | typ věty 3                                    |
| „N“ | Číslo dokladu n | typ věty 3                                    |
| „G“ | Číslo dokladu n | typ věty 4                                    |
| „G“ | Číslo dokladu n | typ věty 4                                    |
| „J“ | Číslo dokladu n | typ věty 5                                    |
| „J“ | Číslo dokladu n | typ věty 5                                    |
| „I“ | Číslo dokladu 1 | typ věty 6                                    |
| „I“ | Číslo dokladu 1 | typ věty 6                                    |
| „K“ | Číslo dokladu n | typ věty 7                                    |
| „K“ | Číslo dokladu n | typ věty 7                                    |