

Metodika pro pořizování a předávání dokladů pro komunikaci mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami

Verze 6.2

Doplněk č. 54 textu metodiky

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

Ústředí Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR
Praha, červen 2025
(účinnost změn: od 1. 1. 2026)

Obsah

II. Pravidla pro pořizování dokladů	3
2.3. VZP-03/2006 Zvlášť účtované léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, VZP-03s/2006 Stomatologické výrobky	3

II. Pravidla pro pořizování dokladů

2.3. VZP-03/2006 Zvlášť účtované léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, VZP-03s/2006 Stomatologické výrobky

Doklad 03s je rozšířen oproti dokladu 03 o položku **lokal.**, kterou se vykazuje lokalizace zubu. Doklad je možné vykazovat jen v návaznosti na jeden z dokladů 01, 02 nebo 06. Pokud je vykazován ZP (skupina = 3), tak se na dokladu 03s nevyplňuje lokalizace.

Vykazovat lze pouze LP, radiofarmaka, výrobky transfuzních stanic, ZP, stomatologické výrobky apod. (dále jen ZUM), které zdravotní pojišťovna neproplácí jiným způsobem. **Nelze tedy vykazovat ty LP a ZP**, na které byl vystaven recept nebo poukaz, které jsou hrazeny hospitalizačním lékovým paušálem nebo jsou zahrnuty přímo v hodnotě výkonu. Výkony, k nimž nelze vykazovat ZUM, nemají v číselníku „Zdravotní výkony“ vyznačenu možnost jejich vykazování.

Dle kap. II. 1. Společné zásady se vyplňují **Kód pojišťovny, IČP, Odbornost, Čís. dokladu, Var. symbol, Poř. č., Příjmení a jméno pacienta, Čís. pojištěnce, Datum, Lokal., Razítko a podpis.**

Dále se vyplňuje:

Sk – jednomístný číselný údaj dle číselníku „Skupiny léčivých přípravků, ZP a stomatologických výrobků“. Není-li skupina vyplněna, doplní se automaticky Sk = 1.

Kód – číselný údaj označující ZUM dle číselníku „Skupiny léčivých přípravků, ZP a stomatologických výrobků“. V případě, že ZUM není uveden v číselnících, je nutné jej účtovat fakturou za cenu schválenou zdravotní pojišťovnou.

Množství – spotřebované množství ZUM v poměru k měrným jednotkám uvedeným v odpovídajícím číselníku. Rozsah údaje je 10 znaků, 7 míst pro celou část čísla a 3 místa pro desetinnou část čísla. Množství musí být povinně vyplněno.

Příklad: Měrná jednotka je jedno balení. Balení obsahuje 10 ks. Spotřebován je pouze 1 kus a ten se vykáže 1: 10 = 0,1.

Upozornění: stejné stomatologické výrobky s povinným vykazováním lokalizace je třeba uvést každý na samostatném řádku.

Cena – cena za vykázané množství, kterou je PZS oprávněn účtovat:

- **Pro ZULP ve výši**

- nejvyšší možné úhrady pro konečného spotřebitele;
- nejvyšší možné ceny pro konečného spotřebitele, je-li nižší než úhrada pro konečného spotřebitele podle písmene a);
- smluvní ceny zdravotní pojišťovny, je-li nižší, než úhrada pro konečného spotřebitele podle písmene a) a cena pro konečného spotřebitele podle písmene b).

- **Pro ZUM ve výši**

- a) ceny, za kterou byl ZUM pořízen, nejvýše však do hodnoty maximální úhrady zdravotní pojišťovnou;
- b) sjednané úhrady, je-li taková zdravotní pojišťovnou sjednána.

Rozsah údaje je 9 znaků, 7 míst pro celou část čísla a 2 místa pro desetinnou část čísla. Cena musí být povinně vyplněna. U podskupin 12 transfuzní přípravky ~~a-krvetvorné-buňky~~, 13 radiofarmaka, 14 parenterální výživa pro domácí terapii, ~~a-~~15 autologní transfuzní přípravky, 16 léčivé přípravky moderní terapie, 17 tkáň a buňky, 19 konopí pro léčebné použití se cena vyplňuje pouze tehdy, pokud není v číselníku „Individuálně připravované léčivé přípravky, výrobky transfuzních stanic a radiofarmaka“ uvedena úhrada zdravotní pojišťovnou.

Do volného prostoru vlevo u příslušného řádku se uvede následující ~~znak~~hodnota:

- ~~„Z“~~ - pokud je pro vykázaný ZULP požadována zvýšená úhrada (druhá úhrada LP z číselníku „HVLP“);
- ~~„T“~~ - pokud je pro vykázaný ZULP požadována třetí úhrada LP z číselníku „HVLP“;
- 4 - pokud je pro vykázaný ZULP požadována čtvrtá úhrada LP z číselníku „HVLP_DU“
- 5 - pokud je pro vykázaný ZULP požadována pátá úhrada LP z číselníku „HVLP_DU“
- 6 - pokud je pro vykázaný ZULP požadována šestá úhrada LP z číselníku „HVLP_DU“
- 7 - pokud je pro vykázaný ZULP požadována sedmá úhrada LP z číselníku „HVLP_DU“
- 8 - pokud je pro vykázaný ZULP požadována osmá úhrada LP z číselníku „HVLP_DU“
- 9 - pokud je pro vykázaný ZULP požadována devátá úhrada LP z číselníku „HVLP_DU“
- ~~„D“~~ - pokud je pro vykázaný ZULP požadována úhrada vysoce inovativního LP (dále jen VILP);
- ~~„C“~~ - pokud je pro vykázaný ZULP požadována druhá úhrada ~~vysoce inovativního~~ VILP;
- ~~„B“~~ - pokud je pro vykázaný ZULP požadována třetí úhrada ~~vysoce inovativního~~ VILP;
- ~~„E“~~ - pokud je pro vykázaný ZULP požadována čtvrtá úhrada ~~vysoce inovativního~~ VILP;
- ~~„F“~~ - pokud je pro vykázaný ZULP požadována pátá úhrada ~~vysoce inovativního~~ VILP;
- ~~„G“~~ - pokud je pro vykázaný ZULP požadována šestá úhrada ~~vysoce inovativního~~ VILP;
- ~~„H“~~ - pokud je pro vykázaný ZULP požadována sedmá úhrada ~~vysoce inovativního~~ VILP;
- ~~„I“~~ - pokud je pro vykázaný ZULP požadována osmá úhrada ~~vysoce inovativního~~ VILP;

- „J“ - pokud je pro vykázaný ZULP požadována devátá úhrada ~~vysoce inovativního~~ VILP;
- „K“ - pokud je pro vykázaný ZULP požadována desátá úhrada ~~vysoce inovativního~~ VILP;
- L - pokud je pro vykázaný ZULP požadována jedenáctá úhrada VILP;
- M - pokud je pro vykázaný ZULP požadována dvanáctá úhrada VILP;
- N - pokud je pro vykázaný ZULP požadována třináctá úhrada VILP;
- O - pokud je pro vykázaný ZULP požadována čtrnáctá úhrada VILP;
- P - pokud je pro vykázaný ZULP požadována patnáctá úhrada VILP;
- Q - pokud je pro vykázaný ZULP požadována šestnáctá úhrada VILP;
- R - pokud je pro vykázaný ZULP požadována sedmnáctá úhrada VILP;
- S - pokud je pro vykázaný ZULP požadována osmnáctá úhrada VILP;
- U - pokud je pro vykázaný ZULP požadována devatenáctá úhrada VILP;
- V - pokud je pro vykázaný ZULP požadována dvacátá úhrada VILP;
- „X“ – v případě schválení úhrady zdravotní pojišťovnou u ZULP, které mají nulovou úhradu.

Upozornění: Biologické implantáty nelze v žádném případě vykazovat v ambulantně poskytované péči.

Pokud se vykazuje ZUM samostatně, použije se na dokladu 01 nspecifikovaný kód (v číselníku uvedený textem „kód slouží pouze pro vykazování účtu 03“), přičemž doklad 01 musí splňovat veškeré náležitosti vyplňování dle kap. II. 1. Společné zásady.