

## Závazné pokyny pro vyplňování Přílohy 4 - k pololetnímu výkazu E (MZ) 6-02 o ekonomice ZZ, které vede účetnictví na rok 2009

### Zdravotní péče hrazená z veřejného zdravotního pojištění

Všechny sledované údaje se vztahují k veškeré zdravotní péči poskytnuté zdravotnickým zařízením od začátku roku k poslednímu dni sledovaného období za celý právní subjekt a hrazené z veřejného zdravotního pojištění, tedy i položky, hrazené nad rámec paušální sazby.

Nevykazují se úhrady, uskutečněné za sledované období, avšak za výkony provedené v předchozím roce.

Unikátní ošetřený pojištěnec (UOP) - rozumí se jeden pojištěnec (fyzická osoba), bez ohledu na to, kolikrát zdravotnické zařízení vykazalo na tohoto pojištěnce ve stanoveném časovém období zdravotní péči.

Citované doklady jednotlivých účtů jsou uvedeny v platné metodice VZP. Seznam použitých dokladů viz konec těchto pokynů.

#### Hospitalizace - nemocnice:

- ř. 11 počet unikátních ošetřených pojištěnců (UOP), kteří byli v nemocnici hospitalizováni  
Údaje se uvádí kumulativně za každé pololetí zvlášť tzn. za 1. pololetí se uvedou data za leden až červen, za 2. pololetí data za červenec až prosinec.
- ř. 12 počet bodů, vykázaných zdravotní pojišťovně, za zdravotní péči poskytnutou za sledované období hospitalizovaným pacientům, včetně příslušných výkonů komplementu (uvádí se v tisících), tj. skutečně vykázané dávky, týkající se péče poskytnuté za sledované období
- ř. 13 počet bodů, uznaných zdravotní pojišťovnou, za zdravotní péči poskytnutou za sledované období hospitalizovaným pacientům, včetně příslušných výkonů komplementu (uvádí se v tisících), tj. skutečně uznané dávky, týkající se péče poskytnuté za sledované období, i za předpokladu, že údaje budou časově posunuty
- ř. 14 počet uzavřených hospitalizačních účtů v nemocnici za sledované období  
Zahrnuje počet uzavřených dokladů 02 a 02s.
- ř. 15 částka fakturovaná příslušné zdravotní pojišťovně za zdravotní péči, provedenou za sledované období (v tisících Kč)  
Zahrnuje všechny doklady 02 a na ně navazující doklady 03, pokud datem ukončení spadají do sledovaného období a všechny na ně navazující doklady 06, pokud je žadatelem lůžkové pracoviště („písmenková” odbornost vlastního zdravotnického zařízení”).

Uvádí se částka podle faktury pro tento segment. Pokud je vystavena faktura celková, je nutné ji rozdělit k jednotlivým segmentům v poměru produkce jednotlivých složek podle vzorce:

$$\text{částka} = ((\text{paušál} - \text{všechny ZUM a ZULP}) / \text{celkové body za sledované období}) \times \text{body za hospitalizaci za sledované období} + \text{ZUM a ZULP za hospitalizaci}$$
  
Řádek se vyplní za předpokladu, že je uzavřen dodatek ke smlouvě o způsobu a výši úhrady.

Je-li na převažující objem péče dohodnuta záloha, řádek se nevyplňuje.

- ř. 16 z ř. 15 - částka fakturovaná příslušné zdravotní pojišťovně za zvlášť účtovaný materiál (ZUM) a zvlášť účtované léčivé přípravky (ZULP) poskytnuté za sledované období (v tisících Kč)
- ř. 17 částka uhrazená zdravotní pojišťovnou za zdravotní péči, provedenou za sledované období (v tisících Kč)  
Uvádí se zde částka uhrazená ZP pro tento segment. Pokud není uhrazená částka rozepsána, je nutné ji rozdělit k jednotlivým segmentům (propočten stejný jako v ř. 15).  
Řádek se vyplní za předpokladu, že je uzavřen dodatek ke smlouvě o způsobu a výši úhrady.  
Je-li na převažující objem péče dohodnuta záloha, řádek se nevyplňuje.
- ř. 18 z ř. 17 - částka uhrazená zdravotní pojišťovnou za zvlášť účtovaný materiál (ZUM) a zvlášť účtované léčivé přípravky (ZULP) poskytnuté za sledované období (v tisících Kč)
- ř. 19 uvede se kódem jeden druh smluvního vztahu pro převažující objem poskytnuté zdravotní péče v příslušném segmentu:
- 0 – nesmluvní zdravotnické zařízení
  - 1 – platba paušálem - smluvní ZZ
  - 2 – platba výkonová (čistý výkonový systém bez regulací) - smluvní ZZ
  - 3 – platba za diagnózu (DRG) - smluvní ZZ
  - 4 – platba kombinovaná (ošetřovací den + paušál) - smluvní ZZ
  - 5 – platba jiným dohodnutým způsobem - smluvní ZZ
  - 9 – není dohodnut žádný způsob úhrady na příslušné pololetí - smluvní ZZ

#### Hospitalizace - OLÚ, LDN, nemocnice následné péče, hospice:

- ř. 20 počet unikátních ošetřených pojištěnců (UOP), kteří byli hospitalizováni v OLÚ, v LDN, v nemocnici následné péče nebo v hospici  
Údaje se uvádí kumulativně za každé pololetí zvlášť tzn. za 1. pololetí se uvedou data za leden až červen, za 2. pololetí data za červenec až prosinec.
- ř. 21 počet bodů, vykázaných zdravotní pojišťovně, za zdravotní péči poskytnutou za sledované období hospitalizovaným pacientům, včetně příslušných výkonů komplementu (uvádí se v tisících), tj. skutečně

- vykázané dávky, týkající se péče poskytnuté za sledované období
- ř. 22 počet bodů, uznaných zdravotní pojišťovnou, za zdravotní péči poskytnutou za sledované období hospitalizovaným pacientům, včetně příslušných výkonů komplementu (uvádí se v tisících), tj. skutečně uznané dávky, týkající se péče poskytnuté za sledované období, i za předpokladu, že údaje budou časově posunuty
- ř. 23 počet uzavřených hospitalizačních účtů v OLÚ, v LDN, v nemocnici následné péče nebo v hospicu za sledované období  
Zahrnuje počet uzavřených dokladů 02 a 02s.
- ř. 24 částka fakturovaná příslušné zdravotní pojišťovně za zdravotní péči, provedenou za sledované období (v tisících Kč)  
Zahrnuje všechny doklady 02 a na ně navazující doklady 03, pokud datem ukončení spadají do sledovaného období a všechny na ně navazující doklady 06, pokud je žadatelem lůžkové pracoviště ("písmenková" odbornost vlastního zdravotnického zařízení ").  
Uvádí se částka podle faktury pro tento segment. Pokud je vystavena faktura celková, je nutné ji rozdělit k jednotlivým segmentům v poměru produkce jednotlivých složek podle vzorce:  
částka = ((paušál - všechny ZUM a ZULP) / celkové body za sledované období ) x body za hospitalizaci za sledované období + ZUM a ZULP za hospitalizaci  
Řádek se vyplní za předpokladu, že je uzavřen dodatek ke smlouvě o způsobu a výši úhrady.  
Je-li na převažující objem péče dohodnuta záloha, řádek se nevyplňuje.
- ř. 25 z ř. 24 - částka fakturovaná příslušné zdravotní pojišťovně za zvlášť účtovaný materiál (ZUM) a zvlášť účtované léčivé přípravky (ZULP) poskytnuté za sledované období (v tisících Kč)
- ř. 26 částka uhrazená zdravotní pojišťovnou za zdravotní péči, provedenou za sledované období (v tisících Kč)  
Uvádí se zde částka uhrazená ZP pro tento segment. Pokud není uhrazená částka rozepsána, je nutné ji rozdělit k jednotlivým segmentům (propočít stejný jako v ř. 24).  
Řádek se vyplní za předpokladu, že je uzavřen dodatek ke smlouvě o způsobu a výši úhrady.  
Je-li na převažující objem péče dohodnuta záloha, řádek se nevyplňuje.
- ř. 27 z ř. 26 - částka uhrazená zdravotní pojišťovnou za zvlášť účtovaný materiál (ZUM) a zvlášť účtované léčivé přípravky (ZULP) poskytnuté za sledované období (v tisících Kč)
- ř. 28 uvede se kódem jeden druh smluvního vztahu pro převažující objem poskytnuté zdravotní péče v příslušném segmentu - viz číselník u ř. 19
- Ambulance:**
- ř. 29 počet unikátních ošetřených pojištěnců (UOP) (nikoli hospitalizovaných), jimž byla ve zdravotnickém zařízení poskytnuta ambulantní zdravotní péče  
Údaje se uvádí kumulativně za každé pololetí zvlášť tzn. za 1. pololetí se uvedou data za leden až červen, za 2. pololetí data za červenec až prosinec.
- ř. 30 počet bodů, vykázaných zdravotní pojišťovně, za zdravotní péči poskytnutou za sledované období ambulantním pacientům, včetně příslušných výkonů komplementu (uvádí se v tisících), tj. skutečně vykázané dávky, týkající se péče poskytnuté za sledované období
- ř. 31 počet bodů, uznaných zdravotní pojišťovnou, za zdravotní péči poskytnutou za sledované období ambulantním pacientům, včetně příslušných výkonů komplementu (uvádí se v tisících), tj. skutečně uznané dávky, týkající se péče poskytnuté za sledované období, i za předpokladu, že údaje budou časově posunuty
- ř. 32 počet uzavřených ambulantních účtů ve zdravotnickém zařízení za sledované období.  
Zahrnuje počet uzavřených dokladů 01, 01s a část dokladů 06 poskytovaných ambulantním pracovištěm (netýká se dokladů, poskytnutých odbornostmi komplementu, tj. 222, 801-807, 809, 812-822).
- ř. 33 částka fakturovaná příslušné zdravotní pojišťovně za zdravotní péči, provedenou za sledované období (v tisících Kč)  
Zahrnuje všechny ostatní doklady nevykázané v segmentech hospitalizace, zdravotní doprava a jiná zdravotní péče.  
Uvádí se částka podle faktury pro tento segment. Pokud je vystavena faktura celková, je nutné ji rozdělit k jednotlivým segmentům v poměru produkce jednotlivých složek podle vzorce:  
částka = ((paušál - všechny ZUM a ZULP) / celkové body za sledované období ) x body za ambulantní péči za sledované období + ZUM a ZULP za ambulantní péči  
Řádek se vyplní za předpokladu, že je uzavřen dodatek ke smlouvě o způsobu a výši úhrady.  
Je-li na převažující objem péče dohodnuta záloha, řádek se nevyplňuje.
- ř. 34 z ř. 33 - částka fakturovaná příslušné zdravotní pojišťovně za zvlášť účtovaný materiál (ZUM) a zvlášť účtované léčivé přípravky (ZULP) poskytnuté za sledované období (v tisících Kč)
- ř. 35 částka uhrazená zdravotní pojišťovnou za zdravotní péči, provedenou za sledované období (v tisících Kč)  
Uvádí se zde částka uhrazená ZP pro tento segment. Pokud není uhrazená částka rozepsána, je nutné ji rozdělit k jednotlivým segmentům (propočít stejný jako v ř. 33).  
Do úhrady se započítává i případný dopad regulace preskripce.

Řádek se vyplní za předpokladu, že je uzavřen dodatek ke smlouvě o způsobu a výši úhrady. Je-li na převažující objem péče dohodnuta záloha, řádek se nevyplňuje.

- ř. 36 z ř. 35 - částka uhrazená zdravotní pojišťovnou za zvlášť účtovaný materiál (ZUM) a zvlášť účtované léčivé přípravky (ZULP) poskytnuté za sledované období (v tisících Kč)
- ř. 37 uvede se kódem jeden druh smluvního vztahu pro převažující objem poskytnuté zdravotní péče v příslušném segmentu - viz číselník u ř. 19

#### Zdravotní doprava:

- ř. 38 počet unikátních ošetřených pojištěnců (UOP), jimž byla zdravotnickým zařízením poskytnuta zdravotní doprava.  
Údaje se uvádí kumulativně za každé pololetí zvlášť tzn. za 1. pololetí se uvedou data za leden až červen, za 2. pololetí data za červenec až prosinec.
- ř. 39 počet bodů, vykázaných zdravotní pojišťovně, za zdravotní dopravu poskytnutou za sledované období (uvádí se v tisících), tj. skutečně vykázané dávky, týkající se péče poskytnuté za sledované období
- ř. 40 počet bodů, uznaných zdravotní pojišťovnou, za zdravotní dopravu poskytnutou za sledované období (uvádí se v tisících), tj. skutečně uznané dávky, týkající se péče poskytnuté za sledované období dávky, i za předpokladu, že údaje budou časově posunuty
- ř. 41 počet přepravených osob = pojištěnců  
Zahrnuje všechny doklady 34.
- ř. 42 částka fakturovaná příslušné zdravotní pojišťovně za zdravotní péči, provedenou za sledované období (v tisících Kč)  
Zahrnuje všechny dopravní doklady 34, 36, 37, 39, a to bez ohledu na žadatele, pokud datum přepravy spadá do sledovaného období.  
Uvádí se částka podle faktury pro tento segment. Pokud je vystavena faktura celková, je nutné ji rozdělit k jednotlivým segmentům v poměru produkce jednotlivých složek podle vzorce:  
$$\text{částka} = ((\text{paušál} - \text{všechny ZUM a ZULP}) / \text{celkové body za sledované období}) \times \text{body za zdravotní dopravu za sledované období} + \text{ZUM a ZULP za zdravotní dopravu}$$
  
Řádek se vyplní za předpokladu, že je uzavřen dodatek ke smlouvě o způsobu a výši úhrady. Je-li na převažující objem péče dohodnuta záloha, řádek se nevyplňuje.
- ř. 43 z ř. 42 - částka fakturovaná příslušné zdravotní pojišťovně za zvlášť účtovaný materiál (ZUM) a zvlášť účtované léčivé přípravky (ZULP) poskytnuté za sledované období (v tisících Kč)
- ř. 44 částka uhrazená zdravotní pojišťovnou za zdravotní péči, provedenou za sledované období (v tisících Kč)  
Uvádí se zde částka uhrazená ZP pro tento segment.

Pokud není uhrazená částka rozepsána, je nutné ji rozdělit k jednotlivým segmentům (propočtení stejné jako v ř. 42).

Řádek se vyplní za předpokladu, že je uzavřen dodatek ke smlouvě o způsobu a výši úhrady.

Je-li na převažující objem péče dohodnuta záloha, řádek se nevyplňuje.

- ř. 45 z ř. 44 - částka uhrazená zdravotní pojišťovnou za zvlášť účtovaný materiál (ZUM) a zvlášť účtované léčivé přípravky (ZULP) poskytnuté za sledované období (v tisících Kč)
- ř. 46 uvede se kódem jeden druh smluvního vztahu pro převažující objem poskytnuté zdravotní péče v příslušném segmentu - viz číselník u ř. 19

#### Jiná zdravotní péče:

- ř. 47 počet unikátních ošetřených pojištěnců (UOP), jimž byla zdravotnickým zařízením poskytnuta jiná zdravotní péče  
Údaje se uvádí kumulativně za každé pololetí zvlášť tzn. za 1. pololetí se uvedou data za leden až červen, za 2. pololetí data za červenec až prosinec.
- ř. 48 počet bodů, vykázaných zdravotní pojišťovně, za jinou zdravotní péči poskytnutou za sledované období (uvádí se v tisících), tj. skutečně vykázané dávky, týkající se péče poskytnuté za sledované období
- ř. 49 počet bodů, uznaných zdravotní pojišťovnou, za jinou zdravotní péči poskytnutou za sledované období (uvádí se v tisících), tj. skutečně uznané dávky, týkající se péče poskytnuté za sledované období dávky, i za předpokladu, že údaje budou časově posunuty
- ř. 50 částka fakturovaná příslušné zdravotní pojišťovně za zdravotní péči, provedenou za sledované období (v tisících Kč)  
Zahrnuje všechny doklady 06 a na ně navazující doklady 03, pokud je žadatelem externí zařízení a datum provedení spadá do sledovaného období  
Uvádí se částka podle faktury pro tento segment. Pokud je vystavena faktura celková, je nutné ji rozdělit k jednotlivým segmentům v poměru produkce jednotlivých složek podle vzorce:  
$$\text{částka} = ((\text{paušál} - \text{všechny ZUM a ZULP}) / \text{celkové body za sledované období}) \times \text{body za jinou zdravotní péči za sledované období} + \text{ZUM a ZULP za jinou zdravotní péči}$$
  
Řádek se vyplní za předpokladu, že je uzavřen dodatek ke smlouvě o způsobu a výši úhrady. Je-li na převažující objem péče dohodnuta záloha, řádek se nevyplňuje.
- ř. 51 z ř. 50 - částka fakturovaná příslušné zdravotní pojišťovně za zvlášť účtovaný materiál (ZUM) a zvlášť účtované léčivé přípravky (ZULP) poskytnuté za sledované období (v tisících Kč)

- ř. 52 částka uhrazená zdravotní pojišťovnou za zdravotní péči, provedenou za sledované období (v tisících Kč) Uvádí se zde částka uhrazená ZP pro tento segment.  
Pokud není uhrazená částka rozepsána, je nutné ji rozdělit k jednotlivým segmentům (propočít stejný jako v ř. 50).  
Řádek se vyplní za předpokladu, že je uzavřen dodatek ke smlouvě o způsobu a výši úhrady.  
Je-li na převažující objem péče dohodnuta záloha, řádek se nevyplňuje.
- ř. 53 z ř. 52 - částka uhrazená zdravotní pojišťovnou za zvlášť účtovaný materiál (ZUM) a zvlášť účtované léčivé přípravky (ZULP) poskytnuté za sledované období (v tisících Kč)
- ř. 54 uvede se kódem jeden druh smluvního vztahu pro převažující objem poskytnuté zdravotní péče v příslušném segmentu - viz číselník u ř. 19

#### Další údaje:

- ř. 55 uvede se výše uhrazené zálohy (dohodnuté v dodatku smlouvy), která byla vyplacena zdravotnickému zařízení příslušnou zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči poskytnutou za sledované období (v tisících Kč)  
Pokud nebude do termínu zpracování této přílohy uzavřena smlouva o způsobu a výši úhrady a nebude současně uhrazena ani záloha, nebude řádek vyplněn.
- ř. 56 uvede se datum uzavření poslední platné verze smlouvy, resp. dodatku ke smlouvě, o způsobu a výši úhrady za zdravotní péči s příslušnou zdravotní pojišťovnou

#### Seznam použitých dokladů VZP:

- VZP-01/1999 - Vyúčtování výkonů v ambulantní péči
- VZP-01s/1999 - Vyúčtování výkonů v ambulantní stomatologické péči
- VZP-02/1999 - Vyúčtování výkonů v ústavní péči
- VZP-02s/1999 - Vyúčtování výkonů v ústavní stomatologické péči
- VZP-03/2006 - Zvlášť účtované léčivé přípravky a zdr. prostředky
- VZP-06/1999 - Poukaz na vyšetření/ošetření
- VZP-34/1999 - Příkaz ke zdravotnímu transportu
- VZP-36/1999 - Vyúčtování cest lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka v návštěvní službě
- VZP-37/2006 - Vyúčtování výkonů záchranné služby
- VZP-39/1999 - Vyúčtování náhrady cestovních nákladů soukromým vozidlem

#### Kódy zdravotních pojišťoven - ZP:

- 111 - Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
- 201 - Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
- 205 - Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
- 207 - Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
- 209 - Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA
- 211 - Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR
- 213 - Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna
- 217 - Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE
- 222 - Česká národní zdravotní pojišťovna
- 227 - Zdravotní pojišťovna AGEL

\*) viz platná metodika VZP, kapitola 2.2.2. - Smluvní odbornost pracoviště ústavní péče