

Závazné pokyny pro vyplňování statistického formuláře V (MZ) 1-01: Roční výkaz o čerpání zdravotních služeb cizinci

Statistická zjišťování Ministerstva zdravotnictví jsou součástí Programu statistických zjišťování v České republice na rok 2014. Tento program byl zveřejněn ve Sbírce zákonů ČR, v částce 137 ze dne 8. 11. 2013, formou vyhlášky č. 348/2013 Sb., která v příloze 2 obsahuje seznam statistických zjišťování prováděných ministerstvy. Program byl sestaven v souladu se zákonem č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů.

Výkaz V (MZ) 1-01 slouží k získání dat v souvislosti s členstvím v EU, při přípravě mezinárodních smluv upravujících způsob poskytování a úhrady zdravotní péče v akutních případech a pro kvantifikaci ekonomických dopadů na Českou republiku (stát, poskytovatelé zdravotnických služeb, zdravotní pojišťovny apod.).

Výkaz vyplňuje každá nemocnice (dále ZJ) bez ohledu na zřizovatele (začleněná zařízení nemocnice, např. kojenecký ústav, léčebna dlouhodobě nemocných, se do zpracování nezahrnují).

Vyplněný výkaz v předepsaném formátu předává ZJ v elektronické podobě pracovišti ÚZIS ČR.

Termín předložení: nejpozději do 31. 1. 2015.

Zákon č. 89/1995 Sb. ukládá všem zpravodajským jednotkám povinnost poskytnout úplně, správně, pravdivě a včas požadované údaje pro všechna statistická zjišťování uvedená v Programu statistických zjišťování (viz § 2 - vymezení pojmů, § 10 - program statistických zjišťování a § 26 - správní delikty). Ochrana důvěrných statistických údajů je zaručena výše uvedeným zákonem (viz § 16 - povinnost mlčenlivosti a ochrana důvěrných statistických údajů, § 17 - poskytování důvěrných statistických údajů).

POKYNY PRO VYPLŇOVÁNÍ

Formuláře výkazu a pokyny pro jeho vyplňování jsou uveřejněny na internetových stránkách www.uzis.cz (NZIS).

Při vyplňování platí zásada, že se vyplňují pouze předepsané kolonky. Tam, kde bude údaj nulový, se do kolonky uvede pomlčka „-“. Část výkazu, která je začerněná, se nevyplňuje.

Obecně platí pro celý formulář: neuvádí se cizinci, kteří mají zdravotní služby hrazené ze zákonného zdravotního pojištění zdravotními pojišťovnami v ČR.

Oddíl I. - Cizinci dle státní příslušnosti, věkových skupin a způsobu úhrady zdravotních služeb (uvádí se počet osob)

Každý cizinec se vykáže za sledované období pouze 1x.

sl. 1 až 5

počet osob (cizích státních příslušníků) dle země původu čerpajících zdravotní služby v ČR:

sl. 1 celkem

Počet cizinců ve věkové skupině:

sl. 2 ze sl. 1 - od narození do posledního dne před 15. narozeninami

sl. 3 ze sl. 1 - od 15ti let do posledního dne před 20. narozeninami

sl. 4 ze sl. 1 - od 20ti let do posledního dne před 60. narozeninami

sl. 5 ze sl. 1 - od 60ti let a starší

sl. 6 až 9

počet osob (cizích státních příslušníků) dle země původu čerpajících zdravotní služby v ČR, které **byly uhrazeny**:

sl. 6 ze sl. 1 - počet cizinců se zdravotními službami uhrazenými ze smluvního zdravotního pojištění uzavřeného v ČR na komerční bázi

sl. 7 ze sl. 1 - počet cizinců se zdravotními službami uhrazenými z pojištění uzavřeného v zahraničí

sl. 8 ze sl. 1 - počet cizinců se zdravotními službami uhrazenými hotově (patří sem i bezhotovostní způsob platby)

sl. 9 ze sl. 1 - počet cizinců se zdravotními službami uhrazenými státními orgány - Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem vnitra, Ministerstvem spravedlnosti, okresními úřady (OÚ) apod.

sl. 10, 11

počet osob (cizích státních příslušníků) dle země původu čerpajících zdravotní služby v ČR, které **nebyly uhrazeny**. Pokud část zdravotních služeb byla uhrazena a část nikoliv, bude osoba uvedena jak v některém ze sloupců 6 až 9, tak i ve sloupci 10. Pouze v tomto případě může být součet sloupců 6 až 10 větší než sloupec 1.

sl. 10 ze sl. 1 - celkem

sl. 11 ze sl. 10 - po lhůtě splatnosti (pohledávky splatné ve sledovaném období)

ř. 48 počet cizinců, jejichž země původu není známa nebo není uvedena v přehledu zemí

Oddíl II. - Celkové náklady na zdravotní služby cizincům dle věkových skupin a způsobu úhrady (v tis. Kč zaokrouhlené na dvě desetinná místa)

Náklady na zdravotní služby poskytnuté cizím státním příslušníkům v ČR (fakturovaná nebo vyúčtovaná částka).

Náklady na jednoho cizince musí odpovídat všem nákladům spojeným s opakovanými návštěvami v příslušné nemocnici za sledované období (při opakovaných návštěvách je cizinec v počtu osob uveden pouze 1x).

Pokud cizinec hradí platby z různých zdrojů, vykazuje se v té části platby, která převažuje. Součet sloupců 7 až 11 se musí rovnat sloupci 1.

- sl. 1 náklady celkem
- sl. 2 až sl. 5
ze sl. 1 - výše nákladů ve věkové skupině (věkové skupiny viz oddíl I., sl 2 až 5)
- sl. 6 až 9
výše nákladů na zdravotní služby:
- sl. 6 ze sl. 1 - náklady hrazené ze smluvního zdravotního pojištění uzavřeného v ČR na komerční bázi
- sl. 7 ze sl. 1 - náklady hrazené z pojištění uzavřeného v zahraničí
- sl. 8 ze sl. 1 - náklady hrazené hotově (patří sem i bezhotovostní způsob platby)
- sl. 9 ze sl. 1 - náklady hrazené státními orgány - Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem vnitra, Ministerstvem spravedlnosti, okresními úřady (OÚ) apod.
- sl. 10, 11
výše neuhrazené fakturované nebo vyúčtované částky za poskytnuté zdravotní služby:
- sl. 10 ze sl. 1 – náklady neuhrazené celkem
- sl. 11 ze sl. 10 – náklady neuhrazené po lhůtě splatnosti (pouze pohledávky splatné ve sledovaném období)
- ř. 88 výše nákladů za cizince, jejichž země původu není známa nebo není uvedena v přehledu zemí

Vazby:

Oddíl I.

sl. 1 = součet sl. 2 až 5 ≤ součet sl. 6 až 10

sl. 10 ≥ sl. 11

ř. 37 = součet ř. 11 až 36

ř. 49 = součet ř. 37 až 48

Oddíl II.

sl. 1 = součtu sl. 2 až 5 = součtu sl. 6 až 10

sl. 10 ≥ sl. 11

ř. 77 = součtu ř. 51 až 76

ř. 89 = součtu ř. 77 až 88