**Dávka 411:**

o žiadostiach o preplatení nákladov cezhraničnej zdravotnej starostlivosti podľa § 6b ods. 3 písm. a) zákona č. 581/2004 Z. z.

Odosielateľ dávky: zdravotná poisťovňa

Prijímateľ dávky: ministerstvo zdravotníctva

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Periodicita zasielania: 1 x ročne

Dávka sa skladá zo záhlavia dávky (1 veta) a z tela dávky (počet viet: 1až n).

Záhlavie:

*CharakterDavky* - Uvádza sa charakter dávky, N – nová dávka, O – opravná, A – aditívna.

*TypDavky* – Uvádza sa nemenná hodnota 411.

*ICO –* Uvádza sa 8-miestne IČO odosielateľa dávky.

*DatumOdoslania* – Uvádza sa dátum odoslania dávky (deň, mesiac, rok).

*CisloDavky* – Uvádza sa poradové číslo dávky v mesiaci (1, 2, ...).

*PocetVietTelaDavky –* Uvádza sa počet viet (riadkov) v tele dávky (1, 2, ...).

*PocetMedii* – Uvádza sa počet médií, na ktorých je dávka odovzdávaná (1, 2, ...).

*PoradoveCisloMedia –* Uvádza sa poradové číslo média (1, 2, ...).

*Obdobie* – Uvádza sa rok, za ktorý sa dáta poskytujú.

Telo dávky:

*CisloZiadosti* – Uvádza sa interné číslo (reťazec čísiel alebo písmen).

*ICPoistenca* – Uvádza sa IČ poistenca podľa centrálneho registra poistencov (reťazec čísiel alebo písmen).

*DatumPrijatiaZiadosti* – Uvádza sa dátum; deň, mesiac, rok.

*StatPoskytnutiaZS* – Uvádza sa kód štátu.

*DatumPoskytnutiaZSOd* – Uvádza sa dátum; deň, mesiac, rok.

*DatumPoskytnutiaZSDo* – Uvádza sa dátum; deň, mesiac, rok.

*FormaPoskytnutiaZS* – Uvádza sa hodnota A, U alebo AU, kde A znamená ambulantná zdravotná starostlivosť, U znamená ústavná zdravotná starostlivosť a AU znamená ambulantná zdravotná starostlivosť a ústavná zdravotná starostlivosť.

*DatumPreplateniaNakladov* – Uvádza sa dátum; deň, mesiac, rok preplatenia nákladov zdravotnou poisťovňou.

*MenaSumyZaplatenaPoistencom* – Uvádza sa mena sumy zaplatená poistencom.

*SumaZaplatenaPoistencom* – Uvádza sa suma zaplatená poistencom.

*SumaPreplatenaPoistencovi* – Uvádza sa suma v EUR preplatená zdravotnou poisťovňou v roku, kedy boli náklady preplatené vo výške úhrady v Slovenskej republike - priemerná úhrada za jednotlivý zdravotný výkon v čase poskytnutia zdravotnej starostlivosti dohodnutá s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, s ktorými má príslušná zdravotná poisťovňa uzatvorenú zmluvu na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú rovnakú zdravotnú starostlivosť, aká bola poistencovi poskytnutá v inom členskom štáte Európskej únie. Zdravotná poisťovňa preplatí poistencovi náklady najviac do výšky skutočných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.

Poradové číslo vety tela dávky (1, 2, ...) sa uvádza ako atribút vety *PoradoveCislo.*