

## SMLOUVA O UŽIVATELSKÉ PODPOŘE č. CFM 201162AM

Níže uvedené strany uzavírají Smlouvu o uživatelské podpoře (dále jen „smlouva“) dle zákona č. 513/1991 Sb. Obchodní zákoník, v platném znění.

### 1. Smluvní strany

#### 1.1 Nabyvatel

Obchodní jméno: Krajská zdravotní, a.s.  
Sídlo: Sociální péče 3316/12A, 401 13 Ústí nad Labem  
IČ: 25488627  
DIČ: CZ25488627  
Bankovní spojení: [REDACTED]  
Číslo účtu: [REDACTED]

**Krajská zdravotní, a.s.** je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem oddíl B, vložka 1550.

Osoba oprávněná k podpisu smlouvy:  
Ing. Eduard Reichelt, pověřený člen představenstva

dále jen „nabyvatel“

A

#### 1.2 Poskytovatel

Obchodní jméno: SEFIMA s.r.o.  
Sídlo: Svatoplukova 352/2, Liberec, 460 01  
IČO: 250 488 21  
DIČ: CZ25048821  
Bankovní spojení: [REDACTED]  
Číslo účtu: [REDACTED]

**SEFIMA s.r.o.** je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským obchodním soudem v Ústí nad Labem, oddíl C, vložka 14943.

Osoba oprávněná k podpisu smlouvy:  
Ivo Topinka, jednatel společnosti

dále jen „poskytovatel“

Nabyvatel a poskytovatel jsou dále ve smlouvě také uváděni jednotlivě jako smluvní strana a společně jako smluvní strany.

## 2. Účel smlouvy

- 2.1 Stanovení práv a povinností smluvních stran při uzavření smlouvy o uživatelské podpoře na SW produkt CFM MediXen.

## 3. Předmět smlouvy

- 3.1 Na základě této smlouvy se poskytovatel zavazuje poskytovat nabyvateli podporu a služby zakoupeného software CFM MediXen (dále jen „software“), který je popsán v Licenční smlouvě č. CFM 201160AM (dále jen „licenční smlouva“) a Smlouvě o dílo č. CFM 201161AM (dále jen „smlouva o dílo“) a to v následujícím rozsahu (dále jen „podpora“):

- 3.1.1 Služba Hot-line t.j. telefonická, faxová, e-mailová technická podpora. Podporou se ve smyslu tohoto odstavce rozumí odpovědi na běžné dotazy související se zakoupeným software, jeho implementací, tvorbou finančních plánů, reportů a procesních kroků aplikace.  
Hot-line zároveň není určena k tomu, aby nahrazovala intenzivní osobní konzultace v oblasti tvorby plánu, nových reportů a vlastních úprav dodaného software, tj. spolupráce na zadávání hodnot do aplikace, asistence při jednotlivých procesních krocích atd.

Telefonická podpora v pracovní dny: 8.30 - 17.30

Faxová a e-mailová podpora: trvale

Kontaktní spojení: tel.: [REDACTED]

Hot line: [REDACTED]

e-mail: [REDACTED]

- 3.1.2 Garance sazby na další úpravy a rozšíření software dle individuální dohody ve výši definované v bodě 6.5 této smlouvy.
- 3.2 Poskytovatel poskytuje pozáruční servis na dodaný software.
- 3.3 Poskytovatel poskytuje zdarma nové verze software včetně případných úprav z pohledu změny legislativy.
- 3.4 Nabyvatel má nárok na přednostní zařazení do placených kurzů a školení pořádaných poskytovatelem za zvýhodněných podmínek.
- 3.5 Nabyvatel se zavazuje poskytnout potřebnou součinnost a zaplatit poskytovateli cenu stanovenou touto smlouvou.
- 3.6 Pracovníky poskytovatele se rozumí interní i externí pracovníci poskytovatele potřební k naplnění předmětu smlouvy.

## 4. Práva a povinnosti smluvních stran

- 4.1 Nabyvatel oznámí poskytovateli věcné souvislosti nahlášené závady a umožní mu sledovat podnikové procesy resp. metodické a uživatelské postupy zákazníka, v jejichž souvislosti problém či porucha vznikly.
- 4.2 Nabyvatel je odpovědný za pravidelné a důkladné zálohování softwaru. Příslušné datové nosiče budou v případě potřeby poskytnuty poskytovateli.
- 4.3 Při ztrátě nebo poškození nosičů dat poskytovatelem, poskytovatelův závazek náhrady nezahrnuje náklady na obnovení ztracených údajů.
- 4.4 Smluvní strany neodpovídají za škodu, která vznikla v důsledku věcně nesprávného nebo jinak chybného zadání, které obdržely od druhé smluvní strany. Smluvní strana není odpovědná za prodlení způsobené prodlením s plněním závazků druhé smluvní strany.

## 5. Záruka a podmínky podpory

- 5.1 Poskytovatel poskytuje záruku na funkčnost softwaru dle výrobce v souladu s licenční smlouvou a uživatelskou dokumentací.
- 5.2 Poskytovatel neposkytuje podporu na individuální úpravy softwaru pro nabyvatele, které nezhotovil.
- 5.3 Podmínkou poskytnutí záruky a podpory softwaru je:
- instalace a provozování softwaru na hardwarovém zařízení, které je k jeho provozování uvedeno v příloze licenční smlouvy,
  - provedení implementace softwaru poskytovatelem nebo vyškolenými pracovníky nabyvatele,
  - održování licenčních podmínek licenční smlouvy uzavřené mezi poskytovatelem a nabyvatelem.
- 5.4 Záruka a podpora softwaru se nevztahuje na vady vzniklé v souvislosti:
- s nesprávným provozováním a užíváním softwaru v rozporu s uživatelskou dokumentací,
  - se změnami softwaru provedenými nevyškoleným pracovníkem nabyvatele nebo osobou jinou než je poskytovatel,
  - s neodbornými zásahy do softwaru nabyvatelem nebo osobou jinou než je poskytovatel,
  - selhání hardwarového zařízení, na kterém je software instalován nebo provozován,
  - s provozem software třetích stran,
  - s napadením softwaru viry,
  - s nesprávnou konfigurací systémů hardwarového zařízení využívaného pro provoz softwaru.
- 5.5 Záruka a podpora se nevztahuje dále na vady, které nebyly nabyvatelem reklamovány v době uvedené v odst. 5.8 a na vady, které nelze doložit jejich opakováním.
- 5.6 Poskytovatel poskytuje záruku na jakost služeb podpory poskytovaných v rámci plnění dle této smlouvy po dobu dvanácti (12) měsíců ode dne poskytnutí těchto služeb.
- 5.7 V případě výskytu problému, za který odpovídá výrobce používaného hardwaru nebo softwaru třetí strany, nepřebírá poskytovatel záruky za úspěch jeho úsilí v odstranění problému. Pro objektivní stanovení chyby v software je poskytovatel povinen doložit zdůvodnění výrobce softwaru a prokázat, že chyba není na jeho straně.
- 5.8 Nabyvatel je povinen uplatnit reklamaci bez zbytečného odkladu, nejpozději do 5 pracovních dnů od zjištění vad, přičemž tak může učinit telefonicky, ověřeným emailem, písemně na adresu poskytovatele nebo faxem. V reklamaci je nabyvatel povinen vadu přesně popsat a uvést, jak se projevuje. Poskytovatel nenes odpovědnost za škodu vzniklou porušením těchto povinností, zejména nedodržením doby k uplatnění reklamace. V případě, že nebude závada v uvedeném termínu nahlášena, nebude možné vůči poskytovateli dále uplatňovat jakékoliv nároky.
- 5.9 Řádně a včas reklamované vady ze záruky budou odstraněny opravou nebo poskytnutím nové verze softwaru, ve které je odstranění vad řešeno nebo která výskyt vady nezpůsobuje. Poskytovatel zahájí práce na odstranění vady nejbližší následující pracovní den od obdržení reklamace. Podmínkou pro odstranění vady je její opakovatelná doložitelnost.
- 5.10 Pokud poskytovatel zjistí, že na reklamované vady se záruka nevztahuje, je oprávněn ukončit práce na odstraňování vad. Nabyvatel je povinen zaplatit poskytovateli veškeré náklady spojené s odstraňováním vad, přičemž náklady na provedenou identifikaci vad a jejich odstraňování budou účtovány jako práce poskytovatele spojené s úpravami systému nad rámec této smlouvy.
- 5.11 Poskytovatel se zavazuje provést na základě potvrzené písemné objednávky i odstranění vady, která nespadá pod poskytnutou záruku, a to za cenu prací nad rámec této smlouvy.

## 6. Cenové a platební podmínky

6.1 Cena podpory činí bez DPH Kč 6.000,- (slovy: šest tisíc korun českých) za každý kalendářní měsíc.

První fakturace podpory bude provedena za měsíc následující po předání díla dle smlouvy č. CFM 201161AM dle vystavené faktury.

6.2 Podpora bude poskytována pouze v rámci nabyvatelem průběžně hrazené ceny podpory. Pokud nabyvatel nemá průběžně hrazenou podporu, je možné poskytnout služby po zpětném uhrazení částky podpory za období neuhrazené podpory.

6.3 Nabyvatel se zavazuje uhradit cenu dle bodu 6.1 včetně DPH nejpozději do 45 dnů od data vystavení faktury. Pokud se tak nestane ve stanovené lhůtě, je poskytovatel oprávněn účtovat nabyvateli úrok z prodlení ve výši 0,01% z částky po splatnosti za každý den prodlení.

6.4 Faktura je považována za uhrazenou dnem připsání částky na bankovní účet poskytovatele.

6.5 Za práce spojené s úpravami a rozšířením systému nad rámec této smlouvy, s výjimkou oprávněných reklamací a garantovaných služeb dle bodu 3.1.2, poskytovatel účtuje v sazbě bez DPH následujícím způsobem:

Konzultant	Kč 1.000,-/hod
Cestovné	Kč 10,-/km pro skutečně realizované cesty

## 7. Trvání smlouvy

7.1 Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou s účinností ode dne jejího podpisu a platností po předání licenci a díla na základě příslušných smluv.

7.2 Smluvní strany jsou oprávněny smlouvu vypovědět písemnou výpovědí v 90ti denní lhůtě. Lhůta začíná běžet prvním dnem měsíce následujícího od doručení výpovědi.

7.3 V případě porušení povinností nabyvatele a/nebo porušení povinností poskytovatele podle článku 3 této smlouvy je poskytovatel oprávněn od smlouvy odstoupit s účinností ke dni doručení písemného oznámení o odstoupení.

7.4 V případě podstatného porušení pravidel užívání software nabyvatelem lze od smlouvy odstoupit s účinností ke dni doručení písemného oznámení o odstoupení.

7.5 V případě porušení povinností poskytovatele je nabyvatel oprávněn od smlouvy odstoupit s účinností ke dni doručení písemného oznámení o odstoupení.

## 8. Řešení sporů

8.1 Všechny případné spory, jež vzniknou mezi smluvními stranami v souvislosti s touto smlouvou, se smluvní strany zavazují řešit přednostně dohodou.

## 9. Závěrečná ustanovení

9.1 Nestanoví-li tato smlouva jinak, řídí se právními vztahy touto smlouvou založené českým právním řádem a to příslušnými ustanoveními obchodního zákoníku a autorského zákona.

9.2 Veškerá ustanovení této smlouvy jsou oddělitelná v tom smyslu, že případná neplatnost některého z nich nezpůsobí neplatnost celé smlouvy. Pokud by se v důsledku vydání obecně závazného právního předpisu kterékoli ustanovení této smlouvy dostalo do rozporu s právním řádem a tento rozpor by způsoboval neplatnost této smlouvy jako celku, bude tato smlouva posuzována jako by takové ustanovení nikdy neobsahovala a smluvní strany se v této věci budou řídit obecně závaznými právními předpisy.

- 9.3 Tato smlouva představuje úplnou dohodu smluvních stran o předmětu této smlouvy a nahrazuje veškerá předešlá ústní i písemná ujednání mezi účastníky.
- 9.4 Tuto smlouvu lze měnit pouze písemnými dodatky po dohodě smluvních stran.
- 9.5 Tato smlouva je vypracována ve dvou (2) vyhotoveních, po jednom (1) pro každou smluvní stranu.
- 9.6 Smluvní strany prohlašují, že si tuto smlouvu před jejím podpisem přečetly a že byla uzavřena po vzájemném projednání jako projev jejich svobodné vůle. Na důkaz souhlasu připojují pověření zástupci obou smluvních stran své vlastnoruční podpisy.


25 -01- 2012


V Ústí nad Labem dne .....

V Liberci dne 16. 1. 2012

Nabyvatel: .....  
Ing. Eduard Reich ..... ený člen představenstva

Poskytovatel: .....  
Ivo Topinka, jednatel společnosti

19  
 Krajská zdravotní, a.s.  
Sociální péče 3316/12A  
401 13 Ústí nad Labem  
IČ: 25488627  
DIČ: CZ 25488627

  
**SEFIMA s.r.o.**  
Svatoplukova 352/2, 460 01 Liberec  
IČO: 25048821, DIČ: CZ 25048821

## DODATEK č. 1 KE SMLouvĚ O UŽIVATELSKÉ PODPOŘE č. CFM 201162AM

Níže uvedené strany uzavírají dodatek č. 1 ke Smlouvě o uživatelské podpoře č. CFM 201162AM (dále jen „dodatek“) dle zákona č. 513/1991 Sb. Obchodní zákoník, v platném znění.

### 1. Smluvní strany

#### 1.1 Nabyvatel

Obchodní jméno: Krajská zdravotní, a.s.  
Sídlo: Sociální péče 3316/12A, 401 13 Ústí nad Labem  
IČ: 25488627  
DIČ: CZ25488627  
Bankovní spojení: [REDACTED]  
Číslo účtu: [REDACTED]

**Krajská zdravotní, a.s.** je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem oddíl B, vložka 1550.

Osoba oprávněná k podpisu smlouvy:  
Ing. Eduard Reichelt, ~~pověřený člen představenstva~~ředitel

dále jen „nabyvatel“

A

#### 1.2 Poskytovatel

Obchodní jméno: SEFIMA s.r.o.  
Sídlo: Svatoplukova 352/2, 460 01 Liberec  
IČO: 250 488 21  
DIČ: CZ25048821  
Bankovní spojení: [REDACTED]  
Číslo účtu: [REDACTED]

**SEFIMA s.r.o.** je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským obchodním soudem v Ústí nad Labem, oddíl C vložka 14943.

Osoba oprávněná k podpisu smlouvy:  
Ivo Topinka, jednatel společnosti

dále jen „poskytovatel“

Nabyvatel a poskytovatel jsou dále v dodatku také uváděni jednotlivě jako smluvní strana a společně jako smluvní strany.



## 2. Předmět dodatku

2.1 Smluvní strany se dohodly na doplnění a změně bodu 3 Předmět smlouvy a bodu 6 Cenové a platební podmínky Smlouvy o uživatelské podpoře č. CFM 201162AM (dále jen „smlouva“) a to následujícím způsobem:

bod 3.1.3 Rozsah expertních konzultačních služeb spojených s provozem systému, které zahrnují zejména:

- a) pravidelný monitoring funkčnosti MIS,
- b) pravidelná aktualizace software v souladu s platnými právními předpisy,
- c) aktualizace a kontrola dat dle implementovaných modulů.

bod 3.1.4 Garance rozsahu prací při úpravě či doplnění software dle požadavků nabyvatele v rozsahu 5 dní v rámci měsíce. Stanovené práce zejména zahrnují:

- konzultace k funkci systému
- konzultace k nastavení vyhlášky
- konzultace k rozpouštění výnosů/nákladů
- konzultace k nastavení SW
- tvorba specializovaných panelů
- programátorské práce

Služby a činnosti, které nejsou součástí podpory software:

- importy dat, která nebudou odpovídat domluvené specifikaci,
- opakované importy dat.

bod 6.1

Cena podpory činí Kč 56.000,- (slovy: padesátšesttisícsetmset korun českých)

## 3. Platnost a účinnost dodatku

3.1 Tento dodatek smlouvy vstupuje v účinnost dnem podpisu oběma smluvními stranami a stává se nedílnou součástí Smlouvy o uživatelské podpoře č. CFM 201162AM.

## 4. Závěrečná ustanovení

4.1 Tento dodatek je vypracován ve dvou (2) vyhotoveních, po jednom (1) pro každou smluvní stranu.

4.2 Smluvní strany prohlašují, že si tento dodatek před jeho podpisem přečetly a že byl uzavřen po vzájemném projednání jako projev jejich svobodné vůle. Na důkaz souhlasu připojují pověření zástupci obou smluvních stran své vlastnoruční podpisy.

V Ústí nad Labem dne .....08.04.2013.....

V Liberci dne .....

Nabyvatel:.....  
Ing. Eduard R.....ředitel

Krajská zdravotní, a.s.  
Sociální péče 3316/12A  
401 13 Ústí nad Labem  
IČ: 25488627  
DIČ: CZ 25488627

Poskytovatel:.....  
Ivo Topinka, jednatel  
SEFIMA s.r.o.  
Svatoplukova 352/2, 460 01 Liberec  
IČO: 25048821, DIČ: CZ 25048821

**DODATEK č. 2 ke Smlouvě o uživatelské podpoře č. CFM201162AM uzavřené dne 25.1.2012**

**Krajská zdravotní, a.s.**

se sídlem: Sociální péče 3316/12A, Ústí nad Labem, PSČ 401 13

IČ: 25488627

DIČ: CZ25488627

zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem, oddíl B, vložka 1550

Bankovní spojení: [REDAKCE]

Číslo účtu: [REDAKCE]

Zastoupená: Ing. Petrem Fialou, ředitelem

Kontaktní údaje: [REDAKCE]

(dále jen „nabyvatel“)

**a**

**Sefima s.r.o.**

se sídlem: Svatoplukova 352/2, Liberec, 460 01

IČO: 250 488 21

DIČ: CZ25048821

zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem, oddíl C, vložka 14943

Bankovní spojení: [REDAKCE]

Číslo účtu: [REDAKCE]

Jednající: Ivo Topinka, jednatel

(dále jen „poskytovatel“)

Nabyvatel a poskytovatel jsou dále ve smlouvě také uváděni jako smluvní strana a společně jako smluvní strany.

uzavírají na základě dohody tento dodatek č.2 ke Smlouvě č. **CFM201162AM** uzavřené dne 25.1.2012.

**I.**

Smluvní strany uzavřely dne 25. 1. 2012 Smlouvu o uživatelské podpoře č. **CFM201162AM**, jejímž předmětem je závazek poskytovatele poskytnout nabyvateli podporu a služby k zakoupenému softwaru CFM Medixen a dnešního dne se smluvní strany dohodly uzavřít k této smlouvě dodatek.

**II.**

**Článek 3 Předmět smlouvy se rozšiřuje o odst. 3.7 ve znění:**

3.7 Zhotovitel bude vytvářet prostřednictvím SW Medixen v období od 1.8. 2014 do 31.12. 2014:

- a) konfiguraci smluvních dodatků se zdravotními pojišťovnami;
- b) modelaci predikcí úhrad na rok 2014;
- c) přípravu podkladů pro stanovení referenčních objemů ve vazbě na odštěpné závody;
- d) přípravu podkladů pro stanovení referenčních objemů ve vazbě na pracoviště,

po všechny odštěpné závody KZ a.s., tedy pro Masarykovu nemocnici v Ústí nad Labem, o.z.; Nemocnici Děčín, o.z.; Nemocnici Teplice, o.z.; Nemocnici Chomutov, o.z. a Nemocnici Most, o.z., a to vše na základě podkladů předaných zhotoviteli nabyvatelem. Za nabyvatele budou podklady předávat poskytovateli pracovníci odboru řízení ekonomiky zdravotní péče KZ a.s. dle potřeb zhotovitele;

další poradenské a konzultační služby ve vazbě na požadavky vedoucího odboru řízení ekonomiky zdravotní péče.

**III.**

**Článek 4 Práva o povinnosti smluvních stran se rozšiřuje o odst. 4.5 a 4.6 ve znění:**

4.5 Nabyvatel poskytne zhotoviteli v sídle objednatele prostor výlučně určený k plnění předmětu smlouvy dle článku 3.7 této smlouvy. Současně bude zhotoviteli poskytnut potřebný přístup k SW vybavení Medixen / část CFM a Model/ v kvalitě umožňující efektivní práci, možnost využití e-mailové komunikace



(přidělením emailové adresy) a přidělí zhotoviteli ID kartu umožňující vstup do určených prostor a to v období od 1.8.2014 do 31.12.2014

4.6 Zhotovitel se zavazuje v souvislosti s plněním předmětu smlouvy dle článku 3.7

- a) postupovat s veškerou odbornou péčí a dodržovat všechny právní předpisy vztahující se k předmětu plnění. V případě vzniku škody porušením povinností má nabyvatel právo na náhradu takto vzniklé škody
- b) zachovávat mlčenlivost o všech informacích, které se v souvislosti s plněním předmětu smlouvy dozvěděl a zavazuje se, že zajistí, aby podklady poskytnuté mu nabyvatelem nebyly zneužity třetími osobami, toto trvá i po skončení smluvního vztahu založeného touto smlouvou
- c) zaplatit smluvní pokutu ve výši 10 000 Kč za každé jednotlivé porušení povinnosti zachovávat mlčenlivost dle článku 4.6 b)
- d) zaplatit smluvní pokutu ve výši 5000 Kč v případě že, písemně vytknutá vada plnění nebyla odstraněna ani v dodatečně poskytnuté přiměřené lhůtě k nápravě

#### IV.

#### Článek 6 Cenové a platební podmínky se rozšiřuje o odst. 6.6 ve znění:

6.6 Nabyvatel se dále zavazuje hradit za služby uvedené v článku 3.7 paušální částku 25.000 bez DPH za každý kalendářní měsíc na základě zvlášť vystavené faktury. Přílohou této faktury bude i stručný výčet provedených prací za fakturační období.

V případě, že zhotovitel bude muset při plnění smlouvy dle článku 3.7 vynaložit náklady v podobě cestovních výdajů při cestě mimo sídlo objednatele zavazuje se objednatel po předběžném souhlasu účelně vynaložené a řádně prokázané výdaje uhradit.

#### IV.

V ostatním se smlouva nemění.

#### V.

Dodatek je vyhotoven ve dvou vyhotoveních, z nichž každá ze stran obdrží jeden.

Ustanovení tohoto dodatku se stává platným a účinným dnem podpisu.

V Ústí nad Labem dne 14. 8. 2014

.....  
[redacted]  
[redacted] **Sefima**  
**SEFIMA s.r.o.**  
Plukova 352/2, 460 01 Liberec  
ICO: 25048821, DIČ: CZ 25048821

[redacted]  
Krajská zdravotní, a.s.  
sociální péče 3316/12A  
01 13 Ústí nad Labem  
25488627  
DIČ: CZ25488627  
Ing. [redacted]  
ředitel  
Krajská zdravotní, a.s.

## DODATEK č. 3 KE SMLOUVĚ O UŽIVATELSKÉ PODPOŘE č. CFM 201162AM

Níže uvedené strany uzavírají dodatek č. 3 ke Smlouvě o uživatelské podpoře č. CFM 201162AM (dále jen „dodatek“)

### 1. Smluvní strany

#### 1.1 Nabyvatel

Obchodní jméno: Krajská zdravotní, a.s.  
Sídlo: Sociální péče 3316/12A, 401 13 Ústí nad Labem  
IČ: 25488627  
DIČ: CZ25488627  
Bankovní spojení: [REDAKCE]  
Číslo účtu: [REDAKCE]

**Krajská zdravotní, a.s.** je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem  
oddíl B, vložka 1550.

Osoba oprávněná k podpisu smlouvy:  
Ing. Petr Fiala, generální ředitel

dále jen „nabyvatel“

a

#### 1.2 Poskytovatel

Obchodní jméno: SEFIMA s.r.o.  
Sídlo: Svatoplukova 352/2, 460 01 Liberec  
IČO: 250 488 21  
DIČ: CZ25048821  
Bankovní spojení: [REDAKCE]  
Číslo účtu: [REDAKCE]

**SEFIMA s.r.o.** je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským obchodním soudem v Ústí nad Labem, oddíl C vložka 14943.

Osoba oprávněná k podpisu smlouvy:  
Ivo Topinka, jednatel společnosti

dále jen „poskytovatel“

Nabyvatel a poskytovatel jsou dále v dodatku také uváděni jednotlivě jako smluvní strana a společně jako smluvní strany.

## 2. Předmět dodatku

- 2.1. Smluvní strany se dohodly na změně Smlouvy o uživatelské podpoře č. CFM 201162AM (dále jen „smlouva“) následujícím způsobem:

## 3. Předmět smlouvy

- 3.1. Na základě této smlouvy se poskytovatel zavazuje poskytovat nabyvateli zákaznickou a provozní podporu software:

1. CFM MediXen, který je popsán v Licenční smlouvě č. CFM 201160AM a Smlouvě o dílo č. CFM 201161AM
2. datový sklad MediXen s nástroji pro načítání a analýzu dat, vč. modulů pro práci s DRG systémem a doklady s popisem v dokumentaci, která tvoří přílohu 1 tohoto dodatku

(vše dále jen software).

### 3.2. Oblasti poskytování podpory

- a) Služba Hot-line / Helpdesk pro řešení technických problémů s reakční dobou do 1 pracovního dne od nahlášení

- Telefonická podpora v pracovní dny: 8.30 - 17.30
- Kontaktní spojení: tel.: [REDACTED]
- Hot line: tel.: [REDACTED]
- E-mail: [REDACTED]
- Helpdesk: [REDACTED]

- b) Úprava software v závislosti na legislativních změnách (úhradová vyhláška)

- c) Aktualizace a kontrola dat dle implementovaných modulů

- d) Aktualizace software na nové verze a funkce

- e) Součástí podpory užívání software jsou i programátorské, konzultační a expertní služby v rozsahu 40 hodin měsíčně s možností kumulace nevyčerpané podpory v rámci kalendářního roku v následujících oblastech:

- aktualizace systémových parametrů na základě průběžně uzavíraných smluv a dodatků zadavatelem se zdravotními pojišťovnami;
- konzultace nad návrhy nových dodatků;
- spolupráce v oblasti modelací;
- spolupráce na přípravě plánu a jeho následných úpravách;
- spolupráce na vyúčtování ZP;
- příprava podkladů pro jednání se ZP;
- konzultace k funkci systému;
- konzultace k nastavení vyhlášky;
- konzultace k rozpouštění výnosů/nákladů;
- konzultace k nastavení SW;
- tvorba specializovaných panelů a funkcí;
- programátorské práce.

- 3.3. Garance sazby na další úpravy a rozšíření software dle individuální dohody ve výši definované v bodě 6.5 této smlouvy.
- 3.4. Poskytovatel poskytuje pozáruční servis na dodaný software.
- 3.5. Nabyvatel má nárok na přednostní zařazení do placených kurzů a školení pořádaných poskytovatelem za zvýhodněných podmínek.
- 3.6. Nabyvatel se zavazuje poskytnout potřebnou součinnost a zaplatit poskytovateli cenu stanovenou touto smlouvou.
- 3.7. Pracovníky poskytovatele se rozumí interní i externí pracovníci poskytovatele potřební k naplnění předmětu smlouvy.

#### 4. Práva a povinnosti smluvních stran

- 4.1. Nabyvatel oznámí poskytovateli věcné souvislosti nahlášené závady a umožní mu sledovat podnikové procesy resp. metodické a uživatelské postupy zákazníka, v jejichž souvislosti problém či porucha vznikly.
- 4.2. Nabyvatel je odpovědný za pravidelné a důkladné zálohování softwaru. Příslušné datové nosiče budou v případě potřeby poskytnuty poskytovateli.
- 4.3. Při ztrátě nebo ~~poškození~~ nosičů dat poskytovatelem, poskytovatelův závazek náhrady nezahrnuje náklady na obnovení ztracených údajů. *opr.*
- 4.4. Smluvní strany neodpovídají za škodu, která vznikla v důsledku věcně nesprávného nebo jinak chybného zadání, které obdržely od druhé smluvní strany. Smluvní strana není odpovědná za prodlení způsobené prodlením s plněním závazků druhé smluvní strany.

#### 5. Záruka a podmínky podpory

- 5.1. Poskytovatel poskytuje záruku na funkčnost softwaru dle výrobce v souladu s licenční smlouvou a uživatelskou dokumentací.
- 5.2. Poskytovatel neposkytuje podporu na individuální úpravy softwaru pro nabyvatele, které nezhotovil.
- 5.3. Podmínkou poskytnutí záruky a podpory softwaru je:
  - instalace a provozování softwaru na hardwarovém zařízení, které je k jeho provozování uvedeno v příloze licenční smlouvy,
  - provedení implementace softwaru poskytovatelem nebo vyškolenými pracovníky nabyvatele,
  - dodržování licenčních podmínek licenční smlouvy uzavřené mezi poskytovatelem a nabyvatelem.
- 5.4. Záruka a podpora softwaru se nevztahuje na vady vzniklé v souvislosti:
  - s nesprávným provozováním a užíváním softwaru v rozporu s uživatelskou dokumentací,
  - se změnami softwaru provedenými nevyškoleným pracovníkem nabyvatele nebo osobou jinou než je poskytovatel,

- s neodbornými zásahy do softwaru nabyvatelem nebo osobou jinou než je poskytovatel,
  - selhání hardwarového zařízení, na kterém je software instalován nebo provozován,
  - s provozem software třetích stran,
  - s napadením softwaru viry,
  - s nesprávnou konfigurací systémů hardwarového zařízení využívaného pro provoz softwaru.
- 5.5. Záruka a podpora se nevztahuje dále na vady, které nebyly nabyvatelem reklamovány v době uvedené v odst. 5.8 a na vady, které nelze doložit jejich opakováním.
- 5.6. Poskytovatel poskytuje záruku na jakost služeb podpory poskytovaných v rámci plnění dle této smlouvy po dobu dvanácti (12) měsíců ode dne poskytnutí těchto služeb.
- 5.7. V případě výskytu problému, za který odpovídá výrobce používaného hardwaru nebo softwaru třetí strany, nepřebírá poskytovatel záruky za úspěch jeho úsilí v odstranění problému. Pro objektivní stanovení chyby v software je poskytovatel povinen doložit zdůvodnění výrobce softwaru a prokázat, že chyba není na jeho straně.
- 5.8. Nabyvatel je povinen uplatnit reklamaci bez zbytečného odkladu, nejpozději do 5 pracovních dnů od zjištění vad, přičemž tak může učinit telefonicky, ověřeným emailem, písemně na adresu poskytovatele nebo faxem. V reklamaci je nabyvatel povinen vadu přesně popsat a uvést, jak se projevuje. Poskytovatel nenese odpovědnost za škodu vzniklou porušením těchto povinností, zejména nedodržením doby k uplatnění reklamace. V případě, že nebude závada v uvedeném termínu nahlášena, nebude možné vůči poskytovateli dále uplatňovat jakékoliv nároky.
- 5.9. Řádně a včas reklamované vady ze záruky budou odstraněny opravou nebo poskytnutím nové verze softwaru, ve které je odstranění vad řešeno nebo která výskyt vady nezpůsobuje. Poskytovatel zahájí práce na odstranění vady nejbližší následující pracovní den od obdržení reklamace. Podmínkou pro odstranění vady je její opakovatelná doložitelnost.
- 5.10. Pokud poskytovatel zjistí, že na reklamované vady se záruka nevztahuje, je oprávněn ukončit práce na odstraňování vad. Nabyvatel je povinen zaplatit poskytovateli veškeré náklady spojené s odstraňováním vad, přičemž náklady na provedenou identifikaci vad a jejich odstraňování budou účtovány jako práce poskytovatele spojené s úpravami systému nad rámec této smlouvy.
- 5.11. Poskytovatel se zavazuje provést na základě potvrzené písemné objednávky i odstranění vady, která nespadá pod poskytnutou záruku, a to za cenu prací nad rámec této smlouvy.

## 6. Cenové a platební podmínky

- 6.1. Cena měsíční podpory bez DPH činí Kč 92.500,-.
- 6.2. Podpora bude poskytována pouze v rámci nabyvatelem průběžně hrazené ceny podpory. Pokud nabyvatel nemá průběžně hrazenou podporu, je možné poskytnout služby po zpětném uhrazení částky podpory za období neuhrazené podpory.



- 6.3. Nabyvatel se zavazuje uhradit cenu dle bodu 6.1 včetně DPH popř. dle bodu 6.5 včetně DPH nejpozději do 90 dnů od data vystavení faktury poskytovatelem, přičemž splatnost faktury se sjednává na 60 dní od jejího vystavení.
- 6.4. Faktura je považována za uhrazenou dnem odepsání částky z bankovního účtu nabyvatele.
- 6.5. Za práce spojené s úpravami a rozšířením systému nad rámec této smlouvy, s výjimkou oprávněných reklamací a garantovaných služeb dle bodu 3.2., poskytovatel účtuje v hodinové sazbě následujícím způsobem:
- |            |                |
|------------|----------------|
| Konzultant | Kč 1.250,-/hod |
|------------|----------------|

## 7. Platnost a účinnost dodatku

- 7.1. Tento dodatek smlouvy vstupuje v účinnost dnem podpisu oběma smluvními stranami a stává se nedílnou součástí Smlouvy o uživatelské podpoře č. CFM 201162AM.
- 7.2. Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou.
- 7.3. V případě porušení povinností nabyvatele a/nebo porušení povinností poskytovatele podle článku 3 této smlouvy je poskytovatel oprávněn od smlouvy odstoupit s účinností ke dni doručení písemného oznámení o odstoupení.
- 7.4. Tuto smlouvu lze ze strany poskytovatele vypovědět i v případě podstatného porušení pravidel užívání software nabyvatelem.
- 7.5. V případě porušení povinností poskytovatele je nabyvatel oprávněn od smlouvy odstoupit s účinností ke dni doručení písemného oznámení o odstoupení.

## 8. Řešení sporů

- 8.1. Všechny případné spory, jež vzniknou mezi smluvními stranami v souvislosti s touto smlouvou, se smluvní strany zavazují řešit přednostně dohodou.

## 9. Závěrečná ustanovení

- 9.1. Tento dodatek je vypracován ve dvou (2) vyhotoveních, po jednom (1) pro každou smluvní stranu.
- 9.2. Smluvní strany prohlašují, že si tento dodatek před jeho podpisem přečetly a že byl uzavřen po vzájemném projednání jako projev jejich svobodné vůle. Na důkaz souhlasu připojují pověření zástupci obou smluvních stran své vlastnoruční podpisy.
- 9.3. Součástí dodatku jsou následující přílohy:
- 1) Příloha č. 1 – Dokumentace k SW MediXen

V Ústí nad Labem dne 29. 12. 2015

V Liberci dne 31. 12. 2015

06

Krajská zdravotní, a.s.  
látní péče 3316/12A  
13 Ústí nad Labem  
25488627  
CZ 25488627

Nabyvatel:.....  
Ing. Petr Fiala, generální ředitel

Poskytovatel:.....  
Ivo Topinka, jednatel

	Obsah	
	1 Přihlášení do systému .....	6
	2 Ukončení práce se systémem .....	7
	3 Inicializace/Servis .....	11
	3.1 Inicializace .....	11
	3.1.1 Zpracování DS .....	11
	3.1.2 Kompletní kontrola DS .....	12
	3.1.3 Doplnit PSČ .....	14
	3.1.4 Výpočet dodatek .....	14
	3.1.5 EKON – doplnění nákladů .....	14
	3.1.6 EKON – doplnění výnosů .....	15
	3.1.7 Doplnění PRIM .....	15
	3.1.8 Expertní .....	15
	3.2 Zavrhnout: .....	15
	3.3 HOLDING .....	16
	3.3.1 Základní parametry .....	16
	3.3.2 Organizační struktura .....	16
	3.3.3 Účetní osnova .....	21
	3.3.4 Servis: .....	23
	4 Konfigurace .....	25
	4.1 Seznam IČZ .....	25
	4.2 Nastavení vyhlášky .....	27
	4.2.1 Nastavení ALFA, VYJM .....	28
	4.2.2 Úhrady 2014 .....	29
	4.2.3 Úhrady 2014, 2013 .....	29
	4.2.4 Systém výjimek .....	29
	4.2.5 Vyhláška ambulance .....	29
	4.2.6 Následná péče .....	32
	4.2.7 ISÚ .....	33
	4.2.8 Centra .....	33
	4.2.9 Doplnky k vyhlášce .....	38
	4.2.10 Mimořádně nákladná péče – MNP .....	38
	4.2.11 Vyřazení IČP/ODB z reference .....	40
	4.2.12 Definice tvorby případů .....	41
	4.7 Kritéria pro sledování výkonů .....	109
	4.8 Konfigurace "baličkových" metod – do r. 2011 .....	109
	4.9 Inicializace vyhlášky 2015 .....	110
	4.10 Inicializace vyhlášky 2016 .....	110
	5 Sestavy a výstupy .....	112
	5.1 Úhrady .....	113
	5.1.1 Úhrada výpočet .....	113
	5.1.2 Modely variant úhrad .....	114
	5.1.3 Kalkulačka ALFA 2016 .....	125
	5.1.4 Kalkulačka 2015 .....	127
	5.2 DRG .....	129
	5.2.1 Dle kritérií .....	129
	5.2.2 Rozbor produkce DRG .....	131
	5.2.3 Seznam všech případů: .....	135
	5.2.4 Detaily .....	137
	5.2.5 Rozbor CMI .....	139
	5.2.6 Rozbor DRG z hlediska pCM .....	141
	5.3 Centra .....	143
	5.4 Nákladná péče .....	147
	5.5 Manažerské výstupy .....	149
	5.6 Další rozbor .....	149
	5.6.1 Studie pacienta .....	149
	5.6.2 Klinický audit .....	152
	5.6.3 Kontrola E péče .....	153
	5.6.4 Korko .....	154
	5.6.5 Přehled lůžek a OD .....	154
	5.6.6 "Baličky" .....	155
	5.6.7 Analýza vyžádané péče .....	158
	5.7 Výstupy dle kritérií .....	160
	5.7.1 Spec, rozbor výkonů .....	160
	5.7.2 Struktura výkonů .....	160
	5.8 Rozbor kategorií .....	178
	5.9 Spádová oblast .....	179
	6 Přehledy .....	181
1		2
4.2.13 Nastavení výpočtu maxim. úhrady pro ODP .....	41	
4.2.14 AMB-spec.nastavení .....	42	
4.2.15 Korekce NS .....	42	
4.2.16 Korekce CM .....	42	
4.2.17 Individuální bodové hodnoty .....	42	
4.2.18 AMB-Kontrola korekce na doc.soubory .....	43	
4.3 Nastavení vyhlášek .....	44	
4.3.1 Vyhláška definice .....	44	
4.3.2 AMB2016 .....	48	
4.3.3 Alfa 2016 .....	53	
4.3.4 OOP .....	54	
4.3.5 Výkonový .....	56	
4.3.6 BAL2012 .....	58	
4.3.7 CENTRA .....	59	
4.3.8 VYKON5 .....	61	
4.3.9 UVZPP2016 .....	64	
4.3.10 NPOPAU .....	65	
4.3.11 ALFA2014 .....	67	
4.3.12 AMB2014 .....	69	
4.3.13 ALFA2015 .....	76	
4.3.14 Globální paušál25 – GP25 .....	78	
4.3.15 Globální paušál3 – GP3 .....	79	
4.3.16 Globální paušál4 – GP4 .....	80	
4.3.17 KAPAGEL .....	83	
4.3.18 PR14 .....	86	
4.3.19 Hromadné nastavení Kč hodnot do entit .....	87	
4.4 Nákladový model .....	89	
4.4.1 Rozpouštění výnosů .....	89	
4.4.2 Rozpouštění nákladů .....	100	
4.4.3 Nastavení FJN .....	100	
4.4.4 Náklady na E-péči .....	102	
4.4.5 Rozpuštění nákladů .....	104	
4.5 Místní příslušnost .....	106	
4.6 Klinické analýzy .....	108	
3		4

6.1	Základní přehledy.....	181
6.2	Přehledy - 2012 .. 2016.....	183
7	ISÚ.....	184
8	Rozbor produkce.....	190
9	Příručka administrátora.....	193
9.1	Instalace klienta.....	193
9.2	Aktualizace SW.....	193
9.3	Spuštění aplikace z příkazové řádky.....	195
9.4	Základní nastavení k databázím.....	200
9.5	Uživatelé.....	202
9.6	SSH.....	208
9.7	Parametry.....	209
9.8	Nastavení menu.....	211
9.9	Databáze.....	212
9.10	Přenos databází.....	213
10	Přílohy.....	215
10.1	Dopady změn do výpočtů ÚV 2015.....	215
10.2	Dopady změn do výpočtů ÚV 2016.....	222
10.3	Dokumentační soubory.....	231
10.4	Oprava na dokumentační soubory.....	235
10.5	Funkce kontrola GUP na dokumentační soubor.....	237
10.6	Extramurál.....	239

## 1 Přihlášení do systému

### Formulář pro přihlášení do systému

Základní menu, které je závislé na nastavených právech uživatele. (zobrazeno kompletní menu, pro běžného uživatele je zpravidla přístupná nabídka START, Konfigurace a Konec)

Pokud je zobrazen následující formulář

systém indikuje spuštění zpracování zdravotních dat a uživateli neumožní další práci nad daty. K dispozici je pouze ukončovací nabídka.

5

6

## 2 Ukončení práce se systémem

Tato volba umožňuje další funkce

**View:** nastavení okna „View“ do výchozí pozice

**O aplikaci:** verze aplikace

**Dokumentace:** dokumentace ve formě pdf souboru

**Číselník ZP:** přístup k použitým číselníkům (individuální a VZP)

**Změna hesla:** přihlášený uživatel si v této sekci může změnit heslo

### Info

- Info o změnách – seznam posledních změn v rámci verze
  - Lokální parametry – přehled nastavení aplikace, přehled se zobrazí v reportinrovém formuláři
- |                 |   |
|-----------------|---|
| Text            | Význam  |
| IP serveru      | IP adresa serveru, na které je klient napojen               |
| Uživatel        | Přihlášený uživatel do aplikace                             |
| Pomocný adresář | Pracovní adresář pro pomocné soubory. Po ukončení je smazán |
| Typ hesla       | OLD_PASSWORD – „krátká hesla“                               |
| Nem.            | Název zařízení  |
| IČP             | Hlavní IČZ  |
| MX_xx           | Databáze pro primární tabulky                               |
| Model           | Databáze pro agregované tabulky                             |
| Rasik           | Databáze pro konfigurační nastavení                         |
| Uct.pol         | NSuct   |
| Zpracování      | Přímé – „Win“, nepřímé „Lin“                                |
| Verze DS        | 1.x – stará verze DS (mx_)<br>2.x – nová verze DS (xmx_)    |
| VerzeMySQL      | Verze MySQL serveru   |
| Win.uživatel    | Jméno uživatele, který je přihlášen do operačního systému   |

7

Následující výstupní formulář (view) slouží pro zobrazení výstupních sestav. Po stisknutí pravého tlačítka myši se zobrazí nabídka.

**Vybrat vše :** vybere všechna pole ve formuláři „View“

**Kopírovat:** po označení polí výstupu

**Zobrazit v Excelu -** zobrazí obsah v Excelu.

**Export do Excelu** – odexportuje obsah do excelovského souboru.

**Export vybrané oblasti do Excelu** (jako předchozí, ale pouze vybraná oblast)

**Export do „CSV“** – export do textového souboru s oddělovačem „tabulátor.“

**Graf** - možnost volby, zda je požadována frekvence četnosti nebo histogram. Tento výstup se vztahuje ke sloupci, který byl označen.

Pomocí funkce dojde ke zkopírování vyznačených buněk na Clipboard, toto lze provést i kombinací kláves „CTRL D“. Slouží pro přenos zejména do Excelu.

**Zobrazit v Excelu** - zobrazí obsah v Excelu.

**Export do Excelu** – odexportuje obsah do excelovského souboru.

**Export vybrané oblasti do Excelu** (jako předchozí, ale pouze vybraná oblast)

**Export do „CSV“** – export do textového souboru s oddělovačem „tabulátor.“

**Graf** - možnost volby, zda je požadována frekvence četnosti nebo histogram. Tento výstup se vztahuje ke sloupci, který byl označen.

Pomocí funkce dojde ke zkopírování vyznačených buněk na Clipboard, toto lze provést i kombinací kláves „CTRL D“. Slouží pro přenos zejména do Excelu.

**Zobrazit v Excelu** - zobrazí obsah v Excelu.

**Export do Excelu** – odexportuje obsah do excelovského souboru.

**Export vybrané oblasti do Excelu** (jako předchozí, ale pouze vybraná oblast)

**Export do „CSV“** – export do textového souboru s oddělovačem „tabulátor.“

**Graf** - možnost volby, zda je požadována frekvence četnosti nebo histogram. Tento výstup se vztahuje ke sloupci, který byl označen.

Pomocí funkce dojde ke zkopírování vyznačených buněk na Clipboard, toto lze provést i kombinací kláves „CTRL D“. Slouží pro přenos zejména do Excelu.

**Zobrazit v Excelu** - zobrazí obsah v Excelu.

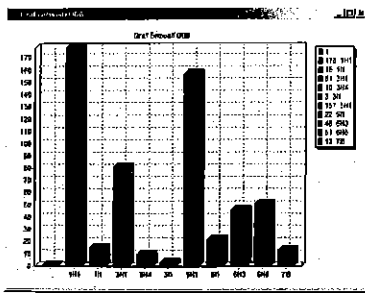
**Export do Excelu** – odexportuje obsah do excelovského souboru.

**Export vybrané oblasti do Excelu** (jako předchozí, ale pouze vybraná oblast)

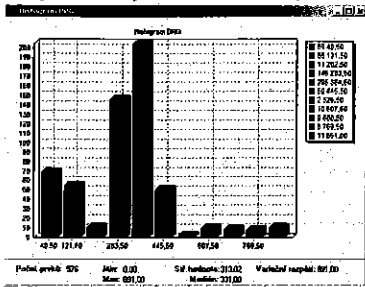
**Export do „CSV“** – export do textového souboru s oddělovačem „tabulátor.“

**Graf** - možnost volby, zda je požadována frekvence četnosti nebo histogram. Tento výstup se vztahuje ke sloupci, který byl označen.

8



Histogram obsahuje základní statistické parametry.



Rozšiřující funkci je "dblclick" – "dvojitě kliknutí tlačítkem myši". Pokud je k dispozici detail, pak je zobrazen v obdobné formě, k dispozici je výstup do Excelu, opět pomocí "dblclick".

Id	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	Číslo DS	
1	10001	10002	10003	10004	10005	10006	10007	10008	10009	10010	10011	10012	10013	10014	10015	10016	10017	10018	10019	10020	10021	10022	10023
2	10024	10025	10026	10027	10028	10029	10030	10031	10032	10033	10034	10035	10036	10037	10038	10039	10040	10041	10042	10043	10044	10045	10046
3	10047	10048	10049	10050	10051	10052	10053	10054	10055	10056	10057	10058	10059	10060	10061	10062	10063	10064	10065	10066	10067	10068	10069
4	10070	10071	10072	10073	10074	10075	10076	10077	10078	10079	10080	10081	10082	10083	10084	10085	10086	10087	10088	10089	10090	10091	10092
5	10093	10094	10095	10096	10097	10098	10099	10100	10101	10102	10103	10104	10105	10106	10107	10108	10109	10110	10111	10112	10113	10114	10115
6	10116	10117	10118	10119	10120	10121	10122	10123	10124	10125	10126	10127	10128	10129	10130	10131	10132	10133	10134	10135	10136	10137	10138
7	10139	10140	10141	10142	10143	10144	10145	10146	10147	10148	10149	10150	10151	10152	10153	10154	10155	10156	10157	10158	10159	10160	10161
8	10162	10163	10164	10165	10166	10167	10168	10169	10170	10171	10172	10173	10174	10175	10176	10177	10178	10179	10180	10181	10182	10183	10184
9	10185	10186	10187	10188	10189	10190	10191	10192	10193	10194	10195	10196	10197	10198	10199	10200	10201	10202	10203	10204	10205	10206	10207
10	10208	10209	10210	10211	10212	10213	10214	10215	10216	10217	10218	10219	10220	10221	10222	10223	10224	10225	10226	10227	10228	10229	10230
11	10231	10232	10233	10234	10235	10236	10237	10238	10239	10240	10241	10242	10243	10244	10245	10246	10247	10248	10249	10250	10251	10252	10253
12	10254	10255	10256	10257	10258	10259	10260	10261	10262	10263	10264	10265	10266	10267	10268	10269	10270	10271	10272	10273	10274	10275	10276
13	10277	10278	10279	10280	10281	10282	10283	10284	10285	10286	10287	10288	10289	10290	10291	10292	10293	10294	10295	10296	10297	10298	10299
14	10300	10301	10302	10303	10304	10305	10306	10307	10308	10309	10310	10311	10312	10313	10314	10315	10316	10317	10318	10319	10320	10321	10322
15	10323	10324	10325	10326	10327	10328	10329	10330	10331	10332	10333	10334	10335	10336	10337	10338	10339	10340	10341	10342	10343	10344	10345
16	10346	10347	10348	10349	10350	10351	10352	10353	10354	10355	10356	10357	10358	10359	10360	10361	10362	10363	10364	10365	10366	10367	10368
17	10369	10370	10371	10372	10373	10374	10375	10376	10377	10378	10379	10380	10381	10382	10383	10384	10385	10386	10387	10388	10389	10390	10391
18	10392	10393	10394	10395	10396	10397	10398	10399	10400	10401	10402	10403	10404	10405	10406	10407	10408	10409	10410	10411	10412	10413	10414
19	10415	10416	10417	10418	10419	10420	10421	10422	10423	10424	10425	10426	10427	10428	10429	10430	10431	10432	10433	10434	10435	10436	10437
20	10438	10439	10440	10441	10442	10443	10444	10445	10446	10447	10448	10449	10450	10451	10452	10453	10454	10455	10456	10457	10458	10459	10460

Info: zobrazí základní informace o velikosti výstupu  
Zarovnaní je totožné s "Format": naformátuje výstupní data na obvyklý počet desetinných míst.

### 3 Inicializace/Servis

#### 3.1 Inicializace

Tato kapitola je určena zejména pro správce, konzultanty, nebo speciálně proškoleného uživatele – není součástí základní obsluhy ani základního školení uživatelů. Přístup je rovněž povolen jen pro schválené a dohodnuté uživatele.

Slouží k načítání, kontrole a korekci dat v datovém skladu.

Zpracování DS:

#### 3.1.1 Zpracování DS

– formulář pro „ruční“ zpracování dat do DS.

V případě, že je potřeba vytvořit i příslušné reference, stačí zaškrtnout „Vytvořit/obnovit referenci“.  
Pokud je třeba pouze provést aktualizaci napojení na MIS, stačí zaškrtnout volbu „Pouze přepočítání agregací“.  
V případě pozdější nebo opravné uzávěrky finančních dat, je potřeba stisknout tlačítko „Doplnit FIN“.

V pravé části se volí rok, v prostřední zpracování a v pravé se zobrazuje průběh. Podrobnosti v 9.3

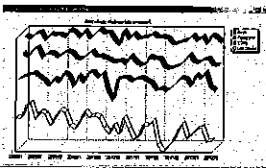
#### 3.1.2 Kompletní kontrola DS

- Základní kontrola
- Kontrola rozpuštění výnosů
- Kontrola rozpuštění nákladů

##### 3.1.2.1 Základní kontrola:

Jde o komplexní kontrolu vstupních (bazálních) tabulek DS proti agregacím a výpočtům. Slouží k jednoduché kontrole po zpracování dat.  
K dispozici jsou následující kontroly:  
HLAVA/VYKONY/ZUMY/KATEG ≈ pXXXX  
HLAVA/VYKONY/ZUMY/KATEG ≈ B41/B42  
HLAVA/VYKONY/ZUMY/KATEG ≈ B43new  
HLAVA/VYKONY/ZUMY/KATEG ≈ B44new  
Parchiv ≈ pXXXX  
Výstup se zobrazí do přehledné tabulky. Pokud data souhlasí, jsou označeny O. K., pokud nikoli, je uveden důvod nesouladu.

Pro rychlou kontrolu časové řady je k dispozici graf průběhu hodnot v kontrovaném období.



3.1.6 EKON – doplnění výnosů  
- možnost „fakultativně“ doplnění výnosů do superkostky

3.1.7 Doplnění PRIM  
- fakultativní doplnění primariátu na základě rodiče v orgstruk do superkostky

Následující funkce jsou určeny pouze pro proškolenou obsluhu, nutné přidělení práva „Expertní funkce“

3.1.8 Expertní  
- určeno pouze pro pracovníky, kteří mají školení na úrovni „expert“.

3.2 Zamknout:  
Určeno pro zpracovatele dat. Tato volba je vázána na právo „L“. Odemknout smí pouze uživatel, který provedl zamčení. Po dobu zamčení není možno se systémem pracovat. Při zamknutí se uživateli při spuštění zobrazí následující tabulka:

3.1.2.2 Kontrola rozpuštění výnosů

Jde o kontrolu mezi výpočtem ve vyhlášce (vyhl), přenosem výnosů do superkostky (pxxx) a následně promítnutí v B44new (tabulka obsahující všechny paralelní výpočty skutečnosti, predikcí a maxim). Rozdíl (chyba) zpravidla znamená chybu v konfiguraci entit.

3.1.2.3 Kontrola rozpuštění nákladů

Jde o kontrolu správného rozpuštění nákladů v rámci finančních dat – superkostky pXXXX a A43fin/b43fin – tabulky pro CFM.

Následující funkce jsou určeny pouze pro proškolenou obsluhu, nutné přidělení práva „Speciální funkce“

3.1.3 Doplnit PSČ  
- na základě registru (r.č. – PSČ) lze „fakultativně“ doplnit PSČ do příslušných superkosteček pXXXX. (Je součástí standardního zpracování)

3.1.4 Výpočet dodatek  
- vypočtení úhrad a uložení do tabulky VYHLRRRR (RRRR je rok) pro další zpracování

3.1.5 EKON – doplnění nákladů  
- možnost „fakultativně“ doplnění nákladů do superkostky (při dodatečném načtení finančních dat)

3.3 HOLDING

Základní parametry  
Org.struktura  
Osnova

3.3.1 Základní parametry  
Nastavení v všechna zařízení v jedné tabulce.

3.3.2 Organizační struktura

Zde je umožněna centrální správa číselníků organizačních struktur. Struktura je rozšířena o r4 (rodič 4) pro možnou holdingovou strukturu primariátu pro účely benchmarkingu.



**Funkce v tabulce:**

Uložit
Import z Excelu
Export do Excelu
Vložit 5 řádků
Vložit 1 řádek
Odebrat 1 řádek
Odebrat 5 řádků
Vynulovat řádku
Vynulovat sloupec
Doplnit PRIM

Funkce	Popis
Uložit	Uložení změn dat
Import z Excelu	N načtení dat z Excelu
Export do Excelu	Uložení dat do Excelu
Vložit 5 řádků	Vložit 5 volných řádků
Vložit 1 řádek	Vložit volný řádek
Odebrat 1 řádek	Odebrat jednu řádku
Odebrat 5 řádků	Odebrat pět řádků
Vynulovat řádku	Vyprázdnit vybraný řádek
Vynulovat sloupec	Vynulovat vybraný sloupec
Doplnit PRIM	Doplnit primariáty na základě definiční tabulky

K dispozici číselník:

- Charge
- CDS
- Čísloprůběh
- Děložní
- Autodiagnostika
- Číslologie
- Čísloobdobí-podobí
- História
- História
- História
- História
- Intenzivní
- Intenzivní ošp.
- Kardiologie
- Kardiologie
- Kardiologie
- Labordiagnostika
- Následná péče
- NS
- NS
- NS

Seznam primariátů pro benchmarking		
Uložit	Odebrat	
ALER	ALER	ALER
AMB	AMB	AMB
ARO	ARO	ARO
CEN	CEN	CEN
CES	CES	CES
CHI	CHI	CHI
CHI	CHI	CHI
CHI	CHI	CHI
CHI	CHI	CHI
CDS	CDS	CDS
CYT	CYT	CYT

Klíč se vytváří pomocí 1. a 3. znaku odbornosti nebo přímým zápisem. Tato tabulka slouží jako převodní můstek.

Doplnit názvy prim.	Na základě holding-prim se doplní název dle výše uvedeného číselníku
Vyhledat prázdnou hodnotu	Vyhledá ve vybraném sloupci od vybraného místa prázdnou hodnotu.
Do R3 přenést primariát	Hodnota holding-prim se přenesou do r3.
Správnost PRIM	Kontrola správnosti použité zkratky
Duplicita IČP+ODB	Kontrola duplicity kombinace IČP+ODB
Duplicita VS+IČP+ODB	Kontrola duplicity kombinace VS+IČP+ODB

**Volby**

Export do Excelu
Export do org. struktury nemocnic

Umožňují export všech vybraných nemocnic do jedné Excelovské tabulky a aktualizaci organizačních struktur jednotlivých nemocnic.

**Číselníky**

Primariáty pro benchmarking  
Seznam typů péče

Číselníky pro práci se zkratkami primariátů a číselník typů péče

Kód	Název
01	Číslo
02	Organizační úřad
03	Ambulancní péče
04	Komplement
05	Léčebna
06	Léčebna
07	Operativní
08	Společný

**Správa základního číselníku pro funkci systému.**

První	Druhá	Třetí	Číslo	První	Druhá	První	Název	První	Druhá	První	První	První
1	11	111	111	111	111	111	Intenzivní péče	A				
1	11	111	111	111	111	111	Intenzivní péče	A				
1	11	111	111	111	111	111	Intenzivní péče	A				
1	11	111	111	111	111	111	Intenzivní péče	A				
1	11	111	111	111	111	111	Intenzivní péče	A				
1	11	111	111	111	111	111	Intenzivní péče	A				
1	11	111	111	111	111	111	Intenzivní péče	A				
1	11	111	111	111	111	111	Intenzivní péče	A				
1	11	111	111	111	111	111	Intenzivní péče	A				
1	11	111	111	111	111	111	Intenzivní péče	A				

**Obsahuje následující položky**

Položka	Poznámka
Rodič1 až rodič3	Definují organizační členění nemocnice
NS poj	Odpovídá variabilnímu symbolu v K-dávce nebo jednoznačná kombinace ODB+IČP
Odbornost	odbornost pracoviště
IČP	IČP pracoviště
NS dle účetního	nákladová střediska dle účetnictví
NS dle personálního systému	střediska dle agendy PAM
Název NS	název pracoviště/střediska
Primariát	Jednoznačný název primariátu
Typ	Typ Popis A ambulancní péče

H	standardní lůžkové oddělení
I	intenzivní péče (ARO, JIP)
L	Následná/ošetrovatelská péče
E	Komplement
C	Centrální produkční
S	Správní
V	Výrobní
O	operační sál

Platnost	Platnost řádku
Poznámka	Volný text – komentování řádku

Řádek definuje vztah mezi NS poj, NS účet a NS pam. Jde o spojovací mechanismus mezi těmito parametry.

**Na pravé tlačítko myši jsou k dispozici následující funkce:**

Export do Excelu
Import z Excelu
Zrušit řádek
Aktualizovat

Export do excelu - oexportuje tabulku do xls souboru  
 Import z excelu - importuje tabulku ze souboru  
 Zrušit řádek - zruší se řádek (k uložení řádku nedojde, pokud položka "Rodič 1" je prázdná  
 Aktualizovat - dojde k aktualizaci příslušných tabulek, které obsahují informace o organizační struktuře (ns, ns\_cfm).

**Rodič**

Položky „Rodič“ určují hierarchii jednotlivých středisek. V následujícím příkladě je význam následující

Rodič1 - určuje Operační obory, Interní obory, Komplement, HTS, atd.  
 Rodič2 - určuje členění na primariáty – Chirurgie, Ortopedie, atd ...  
 Rodič3 - členění primariátů na lůžka, ambulanci, intenzivní péči, řídicí část, atd.

Rodič1	Rodič2	Rodič3	NS	OD	IČP	NS UCT	NS MZDY	Název	Prkn	Typ	Platnost	Poznámka
1								Operační obory				
1	11							Chirurgie				
1	11	110				1100	1100	CHIR. řídicí část				
1	11	111						Chirurgie-ambulace				
1	22	233	2334			2334	2334	Chirurgie-statistika				

1	23	233	2335			2335	2335	Chirurgie JIP-Statistika				
1	11	111	2334	50	1	XX10183	1111	1111	Chirurgie-přijem,konsilka	A		
1	11	111	2334	50	1	XX10183	1111	1113	Chirurgie - digestiv.	A		
1	11	113	2334	50	3	XX10183	1111	1111	Chirurgie - traumatologie	A		
1	11	111	2334	50	4	XX10184	1111	1111	Chirurgie - cévní	A		
1	11	111	2334	50	4	XX10186	1111	1111	Chir.ambulance - kýly	A		
1	11	111	2334	50	1	XX10186	1111	1111	Chir.ambulance	A		
1	11	112	2334	5H	3	XX10166	1111	1111	Chirurgie-lůžka			
1	11	112	2334	5H	3	XX10163	1111	1111	Chir.lůžka - kýly	H		
1	11	112	2334	5H	1	XX10163	1123	1123	Chir.lůžka C	H		
1	12								Ortopedie			
1	12	120					1200	1200	Ortop. Fikci físt			
1	12	121							Ortopedie-ambulace			
2	23	234	2344			2344	2344		Ortopedie-ostatníka			
1	12	121	2344	60	5	XX10184	1211	1211	Ortopedie-přijimová ambulace	A		
1	12	121	2344	60	8	XX10186	1211	1211	Ortopedie-přijimová ambulace	A		
1	12	121	3344	60	6	XX10184	1212	1212	Ortopedická amb. poliklinika	A		
1	12	122							Ortopedie-lůžka			
1	12	122	2344	60	4	XX10184	1221	1221	Ortopedie-ambulace u lůžka	A		
1	12	122	2344	6H	4	XX10184	1221	1221	Ortopedie-lůžka	H		

### 3.3.3 Účetní osnova

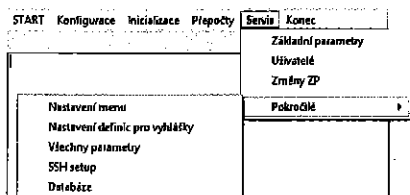
Pro zobrazení ÚO je k dispozici výstup:

účetní osnova	účetní osnova	účetní osnova
01	Účetní osnova	2013
010101	Účetní osnova	2013
01010101	Účetní osnova	2013
0101010101	Účetní osnova	2013
010101010101	Účetní osnova	2013
01010101010101	Účetní osnova	2013
0101010101010101	Účetní osnova	2013
010101010101010101	Účetní osnova	2013
01010101010101010101	Účetní osnova	2013
0101010101010101010101	Účetní osnova	2013
010101010101010101010101	Účetní osnova	2013

Na pravém tlačítku myši je k dispozici menu, které umožňuje vyexportovat zobrazenou ÚO do Excelu nebo vrátí počet platných řádek ÚO.

### 3.3.4 Servis:

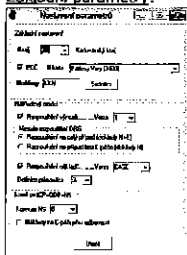
Všechny konfigurace jsou určeny pro administrátora.



Pro funkce Základní parametry, Uživatelé, Změny ZP je potřeba právo na „Servis“

#### Uživatelé: Kapitola 9.5

##### Základní parametry:



### Změny ZP

Provádí uživatelsky definovatelnou změnu zdravotních pojišťoven.

Zde se konfiguruje tabulka:

rok	počl	počl	počl	počl
2011_12	222	205		
2011_12	222	205		
2011_12	222	205		
2011_12	222	205		
2011_12	222	205		
2011_12	222	205		
2011_12	222	205		
2011_12	222	205		
2011_12	222	205		
2011_12	222	205		

**Nem:** definice kódu nemocnice  
**PXXXX:** příslušná tabulka, kde má dojít ke změně  
**rok:** definice roku, pro který se má změna provádět  
**PočlOLD:** původní ZP  
**PočlNEW:** na jakou pojišťovnu překódovat  
**Poznámka:** libovolný textový komentář.  
 Výstup je uložen do protokolu. Protokol je přístupný:

Protokol – protokolování všech změn v konfiguracích a důležitých událostí.

Pro ostatní funkce je potřeba speciální právo

#### Nastavení menu: Kapitola 9.8

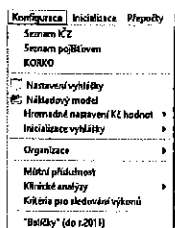
#### Databáze: Kapitola 9.4

#### SSH: Kapitola 9.6

#### 4 Konfigurace

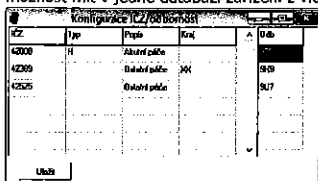
V této části programu se provádí nastavení konfiguračních parametrů pro chod systému.

Tato část určena pro administrátory, konzultanty a proškolené uživatele.

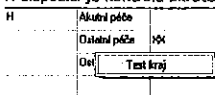


##### 4.1 Seznam IČZ

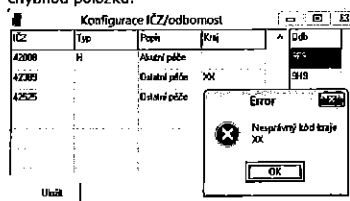
Pro účely výpočtů ALFA2015 a AMB2014 byla do programu doplněna možnost mít v jedné databázi zařízení z více krajů.



O možnost zadat kraj k vybranému IČZ. K dispozici je kontrola zkratk na pravém tlačítku myši.



Pokud je zkratka chybná, kontrola toto zahlásí a nastaví kurzor na chybnou položku.

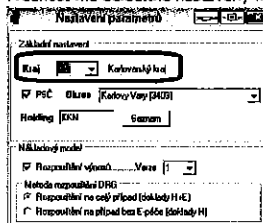


Zkratku je nutno opravit.

Poznámka:

Pokud jsou všechna IČZ v rámci jednoho kraje, musí položka „Kraj“ zůstat prázdná.

Přednost má defaultně nastavený kraj pro celou aplikaci

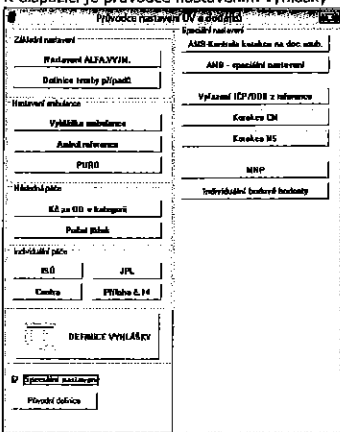


Pro účely sestav a úhradové vyhlášky je k dispozici seznam jednotlivých IČZ a odborností. Tento seznam je pak užíván k výběru pro tvorby výstupů.

Typ: pokud jde o akutní péči, pak se nastaví „H“, jinak není zapotřebí nic dalšího nastavovat. Popis slouží k označení typu péče. Seznam odborností obsahuje pouze odbornosti pro následnou péči.

##### 4.2 Nastavení vyhlášky

K dispozici je průvodce nastavením vyhlášky



Tento formulář soustřeďuje všechny funkce, které se týkají nastavení vyhlášky a jejích dodatků.

Přehled jednotlivých funkcí:

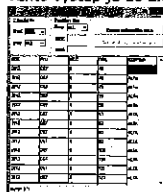
##### 4.2.1 Nastavení ALFA, VYJM

Aplikace funguje ve dvou režimech: **Prolížení (pro roky do 2013 včetně)**

- Volba:
- Roku
- Pojišťovny
- skupiny (ALFA, BETA, VYJM, atd..)
- MDC
- DRG.

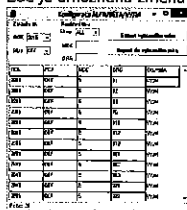
K dispozici je „Export vybraného roku“

Tento výstup je do Excelu a to vždy všechny definice k danému roku.



V této verzi není povolen import do vybraného roku.

**Úpravy (pro roky od 2014 výše)**  
Zde je umožněna změna definicí.



Úpravy a změny se provádí vždy přes excelovský soubor ve 3 krocích:

1. Export do Excelu
2. Úprava v Excelu
3. Import do vybraného roku

#### 4.2.2 Úhrady 2014

Nastavení parametrů pro výpočet 2014, pro danou ZP je zadáno PUDRG2012 – stanovení mezi úhrady. Podrobnosti viz starší dokumentace

#### 4.2.3 Úhrady 2014, 2013

Podrobnosti viz starší dokumentace

#### 4.2.4 Systém výjimek

Od roku 2015 nepoužito

Podrobnosti viz starší dokumentace

#### 4.2.5 Vyhlaška ambulance

Specifická entita pro konfiguraci ambulanti péče, zahrnuje široké možnosti konfigurace.

Postup zpracování: na základě algoritmu, který představuje níže uvedená tabulka. Nejprve se vykoná první řádek, pak druhý a tak dále. Vykonnávají se řádky, které mají ve sloupci „zahrnout“ hodnotu „X“.

V úvahu pro zpracování jsou brány sloupce „odbornost“, „výkony“, „typ dokladu“. V rámci položky se užívá logické spojení „nebo“ mezi položkami „and“.

Druhá možnost nastavení sloupce „zahrnout“ hodnotu je hodnota „V“. Péče definovaná tímto řádkem bude vyloučena z ambulanti úhrady a převedena do jiné (status=„J“+řádek) pro další zpracování.

Příklad použití: Vyřazení odbornosti „806“ (Mammo) z úhrady pomocí modulu AMB2012.

V levé části jsou názvy ambulanti vyhlášky, v pravé je pak definice.

Funkce v levém panelu: (pravé tlačítko myši)

Nový – vytvořit novou definici

Kde ROK je příslušný rok

POJ je pojišťovna

IČZ je IČP (pět místa)

Kopírovat – zkopírovat definici do jiné

Zrušit – zrušit vybranou definici

Po dblick na vybranou definici je umožněno provést modifikaci a případně

Importy. Editační režim je zvýrazněn jinou barvou

V případě editace jsou na pravém tlačítku myši funkce:

Uložit – uložení případných změn a přechod do prohlížečského režimu

Neuložit – neuložení případných změn a přechod do prohlížečského režimu

Import z excelu

Export do excelu

Obsah jednotlivých sloupců:

Řádek – jednoznačná identifikace řádku

Zahrnout – při zaškrtnutí je řádek zahrnut do zpracování vyhlášky při importu do DS

Příloha – číslo přílohy, ke které se vztahuje definice

Spec – typ řádku:

#### Sloupec pro definici regulací (spec).

Spec	Popis	Poznámka
A	Hbred	když nejsou referenční hodnoty, pak Hbred=kc1
X	Bez regulace	
D	Výkonově s regulací na PURO – vazba na tabulku PURO_Def	lim1 = -1 .. bude 0, tedy bez regulace lim1 > 0 .. bude hodnota lim1 lim1 = 0 .. bude hodnota PURO z tabulky PURO_Def
Q1	Bývalá poznámka SPC, speciální výpočet Určeno POUZE pro tuto variantu.	Příloha č.3 – odb.105, výkony 15101...
S	Zrušeno, součtový řádek pro přílohu se vytváří automaticky	Na hodnotu „S“ program nebude reagovat
R	Regulace přílohy jako celku	pokud jinou, než číslo, pak do poznámky uvést požadované číslo regulace, např. mám označeno jako přílohu č.3, chci regulaci na celou přílohu jako v příloze č.4, pak do poznámky doplním 4 (číslo 4)
B	Zrušeno pro rok 2016	

#### Důležité informace.

- Položka „nastav“, která byla v AMB2012 a AMB2014, je zrušena, vazba je přímo na ROK-POJ-IČZ.
- Pro tuto kombinaci může být pouze jedna entita AMB2016!!!

KČ1 – výchozí hodnota bodu

KČ2 – hodnota bodu po regulaci

Limit body – limit bodů, do kterého nedochází k regulaci (v procentech)

Limit ZUM – limit ZUM, do kterého nedochází k regulaci (v procentech)

%ZUM – % krácení ZUM nad stanovený limit ZUM (v procentech)

Název – Název, který bude uveden ve výstupu

Odbornost – Seznam odborností, ke kterému se vztahuje definice řádku

Výkony – Seznam výkonů, ke kterému se vztahuje definice řádku

Typ dokladu – Typ dokladu, ke kterému se vztahuje definice řádku

IČP – IČP, ke kterým se vztahuje definice řádku

Poznámka – komentář, od roku 2016 možnost zadat referenční hodnoty.

Seznamy jsou odděleny čárkou.

#### Poznámka:

Funkce „AKTUALIZACE TABULEK“ aplikuje výše uvedená pravidla do tabulek pXXXX (agregované tabulky)

#### Ambul.reference do roku 2015

Možnost vložit do systému referenční hodnoty bodů a UOP od zdravotních pojišťoven.

Od roku 2016 je součástí definice ambulance

#### 4.2.6 Následná péče

Slouží k nastavení úhrad následné péče.

Platbu za ošetřovací den lze konfigurovat v závislosti na pojišťovně, IČP a odbornosti. Pokud se položka nevyplní, pak je to chápáno jako "pro všechny". Hodnoty, které lze nastavit, jsou uvedeny v tabulce. Pokud se nemá zahrnout do výpočtu příslušná položka, nastaví se na nulu. Pro ZUMY, Lékový paušál nula znamená, že se hodnota nebere do výpočtu. Hodnota jedna znamená, že se do výpočtu zahrne. Typ OD je pouze informativní, na výpočet nemá vliv.

#### Počet lůžek

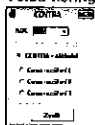
Možnost zadání počtu lůžek pro výpočet maximální úhrady pro entitu OOP (následná péče).

4.2.7 ISÚ

Popis konfigurace v kapitole 7.

4.2.8 Centra

Volba konfigurace „Center“ – rozšíření



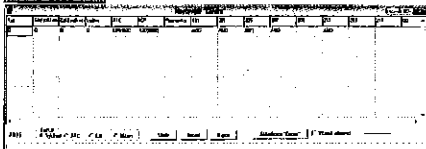
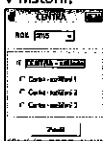
Při volbě „Centra“, která neexistuje, dojde k dotazu na zřízení.



Pokud se zvolí „Ano“, dojde k zřízení nové skupiny Center.

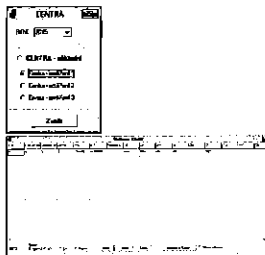
**CENTRA**

Při volbě Centra – základní se zobrazí definice, chování je stejné jako v historii.



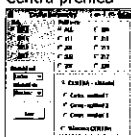
**CENTRA – rozšíření 1**

Při volbě „Centra – rozšíření 1“ (atd) zobrazí definice příslušné k dané skupině center



**Výstupy Centra**

**Centra přehled**



**Centra výstup**

ID	Název	Skupina	Stav	Typ	Podtyp	Podstavba	Podstavba 2	Podstavba 3	Podstavba 4	Podstavba 5	Podstavba 6	Podstavba 7	Podstavba 8	Podstavba 9	Podstavba 10	Podstavba 11	Podstavba 12	Podstavba 13	Podstavba 14	Podstavba 15	Podstavba 16	Podstavba 17	Podstavba 18	Podstavba 19	Podstavba 20	
1	Centra - základní	Centra - základní	OK	1	1																					
2	Centra - rozšíření 1	Centra - rozšíření 1	OK	2	2																					
3	Centra - rozšíření 2	Centra - rozšíření 2	OK	3	3																					
4	Centra - rozšíření 3	Centra - rozšíření 3	OK	4	4																					

Výstup rozšíření o položku „Centra“. Zobrazí se příslušnost k dané skupině center.

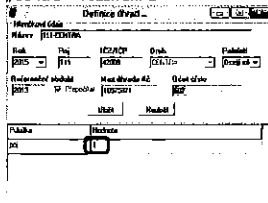
**Vyháška**

V definici dodatků se Identifikuje dané Centrum.

Označení centra	Hodnota položky
Centra – rozšíření 1	1
Centra – rozšíření 2	2
Centra – rozšíření 3	3
Centra – základní	Ostatní hodnoty Doporučení: nastavit prázdnou hodnotu

**Příklad:**

„Centra – rozšíření 1“



Do položky „poj“ se zadává hodnota daného Centra

Název sloupce	Obsah
Typ	označení typu sloupce
Kód identifikace	kód identifikace
Základní identifikace	celá identifikace
Léčivo	identifikace léčiva
ATC	ATC skupina léčiva (řídící položka). Možno zadat konkrétní kód výkonu, pak tento konkrétní kód výkonu bude brán jako centrový lék.
IČP	IČP pracoviště (řídící položka), pokud není vyplněna, bere se každé pracoviště. Možnost zadat více IČP, oddělovač je

Poznámka	středník. Př.: 59001126;59001124 libovolný text
111-217	pojišťovna, ANO - položka bude vyhodnocena jinak - položka nebude vyhodnocena
OD	Platnost léku od ve tvaru RRRRMMDD
DO	Platnost léku do ve tvaru RRRRMMDD
Diagnóza	Možnost omezení na diagnostickou skupinu. • B20-B24 - dg, od B200 do B249 • C34 - Iagnózy C34* (* zastupuje všechny znaky - C3400 až C4399) • C00-C14,C30-C32 .. C000 až C1499 a C3000 až C3299 • K51,K50 dvě skupiny diagnóz

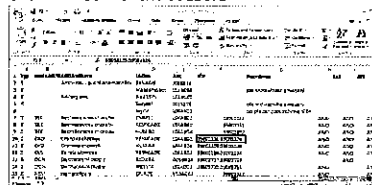
Data je možno seřadit dle

Položka	Popis
Výchozí	tak, jak bylo zapsáno
ATC	seřadit dle ATC skupiny
Lék	podle použitého léčiva
Název	podle názvu

Funkce tlačítek

Název	Funkce
Uložit	provede uložení změn do databáze
Import	umožní naimportovat data z excelovské tabulky s pevně daným formátem, který odpovídá tabulce export dat do excelovské tabulky
Export	provede doplnění "Center" do tabulek pRRRR_XX
Aktualizace "Center"	

Ukázka excelovského souboru

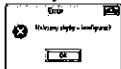




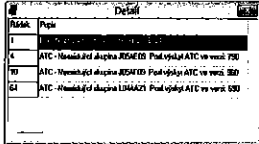
Po uložení změny je nutno provést kontrolu formální správnosti.  
Na pravém tlačítku myši se zobrazí funkce



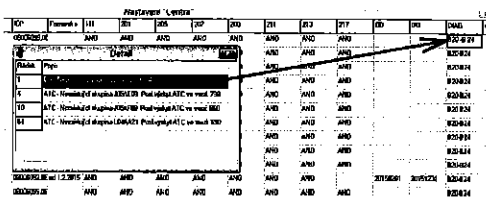
Po spuštění proběhne kontrola.  
Pokud je nalezena chyba/chyby zobrazí se



Po stlačení „OK“ se zobrazí formulář s jednotlivými chybami:



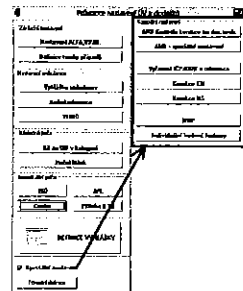
Pokud se na vybrané chybě provede „DbClick“, pak se kurzor nastaví na vybranou chybu



Následně je možno opravit chybu.

Při uložení konfigurace dojde ke stejné kontrole. Pokud je nalezena chyba, změny se neuloží.

#### 4.2.9 Doplnky k vyhlášce



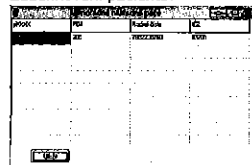
**Poznámka**  
Používáno v části „Přvodní definice“ do konce roku 2015 pro regulační poplatky, UPS a doprovody.

**Definice**  
Speciální funkce pro správný výpočet dodatků ÚV

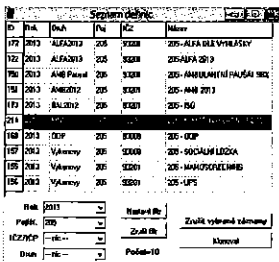
#### 4.2.10 Mimořádně nákladná péče - MNP

Umožňuje vylčení konkrétního pacienta (rodné číslo) z úhradových dodatků a hradit jej zcela mimo úhradu.

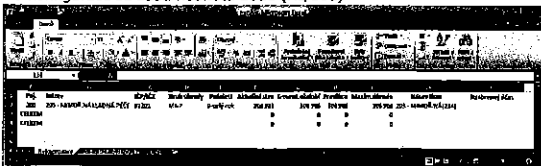
**Zařadění pacienta:**



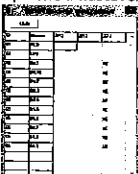
**Uložit.**  
Ve vyhlášce nově zavedená entita „MNP“.  
**Výstup:**



Do konfigurace se zadá hodnota bodu (Kč/bod)



Upřesnění nastavení



#### 4.2.11 Vyřazení IČP/ODB z reference

Možnost provést korekci referenčního období v případě zrušení péče.

**Poznámka:** Pro správné Modelace úhrad musí navazovat na změnu nastavení úhrad dle sdělení nemocnice ve vazbě na zdravotní pojišťovnu.

**Korekce lůžkové reference**

- ROK - rok, pro který se bude korigovat referenční období
- IČP - Ičp pracoviště, které bude odstraněno z reference
- ODB - Odbornost pracoviště, které bude odstraněno z reference
- Pol. - Pololetí, pro které se bude provádět korekce referenčního období
  - 0 celý rok (defaultní)
  - 1 první pololetí
  - 2 druhé pololetí

**Vč.vyž.péče** - Z reference odstranit i vyžádanou péči (na základě IČP/ODB žadatele)

**Korekce ambulantní reference**

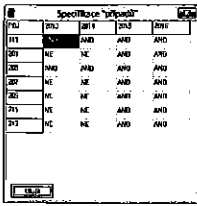
- ROK - rok, pro který se bude korigovat referenční období
- IČP - Ičp pracoviště, které bude odstraněno z reference
- ODB - Odbornost pracoviště, které bude odstraněno z reference
- Pol. - Pololetí, pro které se bude provádět korekce referenčního období
  - 0 celý rok (defaultní)
  - 1 první pololetí
  - 2 druhé pololetí

**Vč.vyž.péče** - Z reference odstranit i vyžádanou péči (na základě IČP/ODB žadatele)

**Typ.dokl** - Možnost specifikace na typ dokladu

- A - ambulantní doklad
- E - vyžádaná péče
- T - doprava
- atd.

4.2.12 Definice tvorby případů



Nastavení způsobu sestavení případů. V případě aktivace „ANO“ pro danou ZP bude do případu zahrnuta vyžádaná péče s ambulantním žadatelem v době hospitalizace.

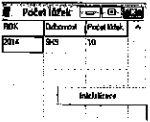
4.2.13 Nastavení výpočtu maxim. úhrady pro OOP

Nastavení průměrného počtu lůžek v daném roce pro výpočet maximální úhrady v modulu OOP.

Postup:

Krok č.1

Pravým tlačítkem myši – Inicializace

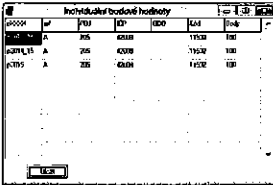


Krok č.2

Dblick na políčku počet lůžek – rok – odbornost se z databáze (pokud existuje) doplní průměrný počet lůžek.

Krok č.3

Uložit



Na základě této tabulky proběhne automatická aktualizace během zpracování.

4.2.18 AMB-Kontrola korekce na doc.soubory

Pro opravu na dokumentační soubor musí existovat soubor definic změn. Určeno pro administrátora nebo konzultanta.

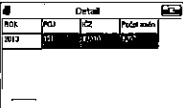
Kontrola existence a seznam definic

Pro kontrolu existence a seznamu definic, které jsou k dispozici, je Informativní volba v menu Konfigurace -> Nastavení vyhlášky

Pokud není k dispozici žádné nastavení, pak se zobrazí:



Pokud je nastavení k dispozici, pak se zobrazí seznam.

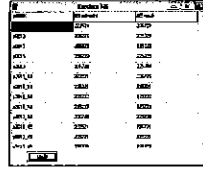


4.2.14 AMB-spec.nastavení

Funkce pro rok 2015, týká se speciálních laboratoří – regulace UOP bez ohledu na odbornost. Od roku 2016 se již nepoužívá.

4.2.15 Korekce NS

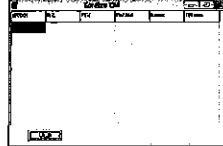
Korekce NS – používá se při slučování NS nebo při přečíslování.



Na základě této tabulky proběhne automatická aktualizace během zpracování.

4.2.16 Korekce CM

Možnost provést korekci reference až na úroveň případu.



Na základě této tabulky proběhne automatická aktualizace během zpracování.

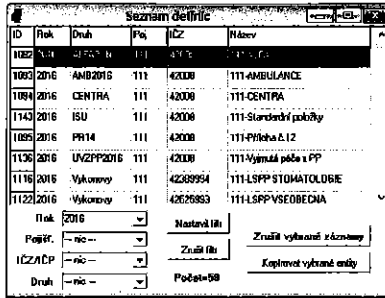
4.2.17 Individuální bodové hodnoty

Možnost doplnit hodnoty bodů v případě, kdy číselník VZP obsahuje nulové nebo nesprávné hodnoty bodů.

4.3 Nastavení vyhlášek



4.3.1 Vyhláška definice



Definice částí "Úhradové vyhlášky" pro účely sestavení odhadu zúčtování pro zvolený rok a pojišťovnu.

Funkce "Zrušit" – zruší zvolené nastavení

Funkce "Nový" – vytvoří novou definici

Funkce "Úprava" – upraví existující definici

Export do Excelu – výstup do excelovské tabulky pro další použití

Výpočet – výpočet vyhlášky aktuální stav, srovnatelné období a predikcí do konce roku.

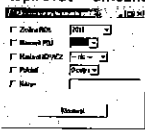
Výpočet k měsíci – výpočet jako v předcházejícím bodě s tím, že lze volit měsíc, ke kterému se výpočet provede.

Výpočet vše vybrané – Výpočet je proveden pro entity, které jsou vybrány pomocí filtru.

K dispozici je možnost filtrování definic.

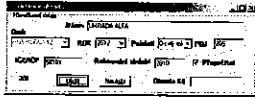
"Nastavit filtr" – nastavení výběru

"Nastavit filtr" – zrušení výběru  
 "Zrušit filtr" – zruší všechny záznamy, které odpovídají vybranému filtru  
 Kopírovat – umožňuje provést rozkopírování nastavení



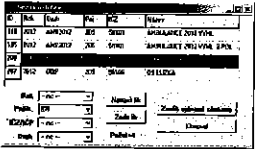
Vyplnění tabulky a následně spuštění tlačítka "Klonovat".

Postup pro vytvoření nové entity:

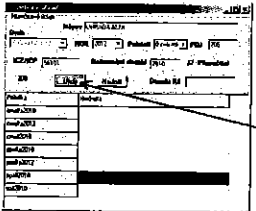


Po založení entity je nutné provést následující operaci:

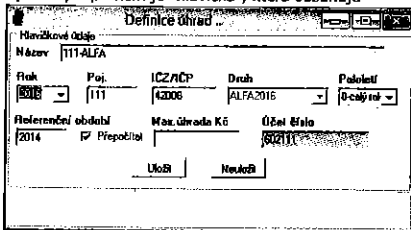
Vybrat nově zřízenou entitu



Otevřít entitu k editaci



Každá definice obsahuje následující nastavení:  
 Společným prvkem je "hlavička", která obsahuje



**Název definice** – libovolné pojmenování, v rámci tabulky musí být jednoznačné, je převzato jako název listu ve výstupním souboru  
**Druh** – viz. existující typy definic  
**Rok** – rok, pro který se definice vytváří  
**Položka/Rok** – možnost volby referenčního období pro regulaci (1,2 pro pololetí nebo 0 pro celý rok)  
**Poi** – pojistovna  
**ICZ/ICP** – IČP pracoviště, pokud se zadá pouze prvních 5 znaků, systém použije všechna IČP, která vyhovují zadanému IČZ.  
**Max.úhrada Kč** – položka má význam maximální úhrady – zastřešení.  
**Referenční období** – nastavení období pro tvorbu reference  
**Přepočítat** – pokud je zaškrtnuto, pak se použije příslušné období, ale přepočtené dle vyhlášky  
 Pokud požadované období není k dispozici, pak se zobrazí varování



**Účet číslo** – Pokud je zadána jakákoli hodnota, pak se vypočtená hodnota přenáší do dalšího zpracování.

Další položky se již liší dle zvoleného typu:

A „uložit“ (vytvoří se položky entity), jinak je zřizena pouze hlavička a výpočet neproběhne.

Poznámka:

OBECNĚ PLATNÉ pro všechny entity.

K dispozici jsou následující typy definic

- Od roku 2015 nepodporované
  - AMB-paušál
  - HOS-paušál
  - AMB2012 – Od roku 2015 nepodporované
  - HOS-ALFA2012 – Od roku 2015 nepodporované
  - HOS-ALFA2012b – Od roku 2015 nepodporované
  - HOS-BETA2012 – Od roku 2015 nepodporované
  - HOS-BETA2012b
  - BAL2012
  - VYJM2
  - GLOPAU
  - GLOPAU2
  - ALFA2013
  - ALFA2014
  - HOSBG2013
  - VYKONGP

Podporované/Nové

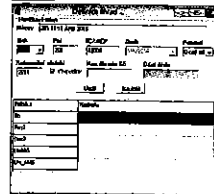
- AMB2016
- ALFA2016
- UVZPP2016
- OOP
- Výkonový
- ISU
- CENTRA
- VYKONS
- NPOPAU
- AMB2014
- GLOPAU25
- GLOPAU3
- GLOPAU4
- PR14

45

46

#### 4.3.2 AMB2016


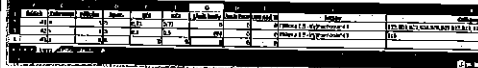
Entita



Globální regulace entity

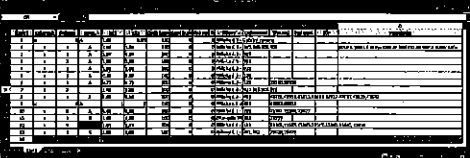
Priorita	Název	Popis
1	Max.úhrada Kč	Zastřešení entity AMB2016 vloženou hodnotou, má přednost před všemi ostatními regulacemi
2	Uhr_AMB	Odpovídá vzorci dle vyhlášky VZP $Uhr\_AMB_{max} = 1,03 * Uhr\_AMB2015$ Kde $Uhr\_AMB = Uhr\_AMB2015$

Definice položek

Název	Popis
5b	Jde o volbu varianty výpočtu následující definice Volba 5b = NE, pak je výstup jako v AMB2014, tj. po jednotlivých odbornostech  Standardní výstup po jednotlivých odbornostech, Volba 5b = ANO .. všechny vyjmenované odbornosti se počítají dohromady (UOP)  Celková regulace přílohy 5 řádek „R“ Výstup

47

48

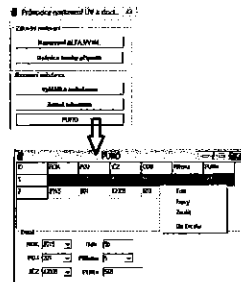
	<p>Název Příloha č.5 - Vyjmenované1 (odbornosti 222,801,802,...) Příloha č.5 - Vyjmenované2 (odbornost 816) Celková regulace Limit = UOP<sub>vyjmenované1</sub> * PURO<sub>vyjmenované1</sub> + UOP<sub>816</sub> * PURO<sub>816</sub></p> <p>Poznámka Hodí se pro samostatné laboratoře (např. LAG, CGB)</p>																		
Rez1	Rezerva - nepoužito																		
Rez2	Rezerva - nepoužito																		
LimitAS	<p>Limit pro ambulantní specialisty dle přílohy č.3 dle vzorce LIMIT = 1,03 * POPzpoZ * PUROo + 1,03 * max(PUROo * POPzpoMh; UHRMh-UHRMr) kde</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Zkratka</th> <th>Popis</th> <th>Popis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PUROo</td> <td>Průměrná úhrada na jednoho UOP v ref.období</td> <td></td> </tr> <tr> <td>POPzpoZ</td> <td>Počet základních pojištěnců ošetřených v dané odbornosti a hodnoceném období</td> <td>výkonová úhrada+ZÚM+ZÚ Lp &lt; 5x PUROo</td> </tr> <tr> <td>POPzpoMh</td> <td>Počet mimořádně nákladných pojištěnců ošetřených v dané odbornosti a hodnoceném období</td> <td>výkonová úhrada+ZÚM+ZÚ Lp &gt;= 5x PUROo</td> </tr> <tr> <td>UHRMh</td> <td>výkonová úhrada+ZÚM+ZÚLp za nákladná UOP - hodnocené období</td> <td></td> </tr> <tr> <td>UHRMr</td> <td>výkonová úhrada+ZÚM+ZÚLp za nákladná UOP - referenční období</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Použití:</p>  <p>Řádek 14 zajistí regulaci na hodnotu LimitAS. Tato hodnota se zjistí pomocí Kalkulačky 2016 - AMB Součtový řádek se generuje automaticky.</p>	Zkratka	Popis	Popis	PUROo	Průměrná úhrada na jednoho UOP v ref.období		POPzpoZ	Počet základních pojištěnců ošetřených v dané odbornosti a hodnoceném období	výkonová úhrada+ZÚM+ZÚ Lp < 5x PUROo	POPzpoMh	Počet mimořádně nákladných pojištěnců ošetřených v dané odbornosti a hodnoceném období	výkonová úhrada+ZÚM+ZÚ Lp >= 5x PUROo	UHRMh	výkonová úhrada+ZÚM+ZÚLp za nákladná UOP - hodnocené období		UHRMr	výkonová úhrada+ZÚM+ZÚLp za nákladná UOP - referenční období	
Zkratka	Popis	Popis																	
PUROo	Průměrná úhrada na jednoho UOP v ref.období																		
POPzpoZ	Počet základních pojištěnců ošetřených v dané odbornosti a hodnoceném období	výkonová úhrada+ZÚM+ZÚ Lp < 5x PUROo																	
POPzpoMh	Počet mimořádně nákladných pojištěnců ošetřených v dané odbornosti a hodnoceném období	výkonová úhrada+ZÚM+ZÚ Lp >= 5x PUROo																	
UHRMh	výkonová úhrada+ZÚM+ZÚLp za nákladná UOP - hodnocené období																		
UHRMr	výkonová úhrada+ZÚM+ZÚLp za nákladná UOP - referenční období																		
Uhr_AMB	<p>Odpovídá vzorci dle vyhlášky VZP Uhr_AMBmax = 1,03 * Uhr_AMB2015, kde</p>																		

49

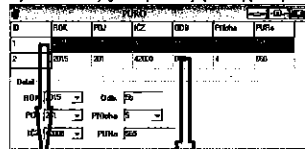
Uhr\_AMB = Uhr\_AMB2015

Ve standardním případě bude nastavena pouze hodnota Uhr\_AMB.

**Konfigurační tabulka PURO**



Definice hodnot PURO pro kombinaci ROK-POJ-IČZ-ODB-Příloha  
Tyto hodnoty jsou použity pro výpočty regulací.



Regulace pro odbornosti 222, 801, 802 ...  
při zařazení volby  
5b = ANO

Pro odbornost 603 je hodnota PURO 656 Kč.

Ovládání funkcí pomocí pravého tlačítka myši.

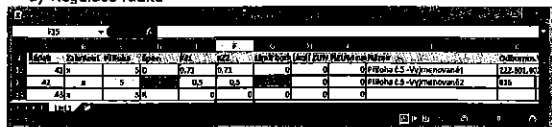
**Vyháška ambulance.**

50

**Obecný popis.**

Regulace ve výpočtu jsou na 3 úrovních

**a) Regulace řádku**



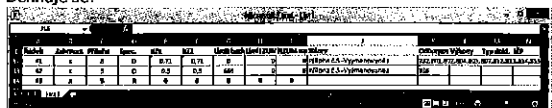
Regulace LIMIT = UOPakt \* 666  
pokud Bodysakt \* 0,5 + Zumysakt > LIMIT, pak je výsledná hodnota omezena hodnotou LIMIT.

**b) Regulace přílohy**

Příloha	Maximum	segment
3	1,03 * POPzpoZ * PUROo + 1,03 * max(PUROo * POPzpoMh; UHRMh-UHRMr)	amb.specialisté
4	POPzpo * PUROo * 1,03	gynekologie
5	POPicz * PUROicz * 1,01	zpravidla laboratoře
6	POPicz * PUROicz * 1,03	916,921,925,911,914
7	POPzpo * PUROzpo * 1,03	902,917

Regulace přílohy je daná výše uvedenou tabulkou.

Definuje se:



Do hodnoty Spec se zadá písmeno „R“ a regulace se řídí dle výše uvedené tabulky a hodnoty PURO bere z konfigurace „Konfigurační tabulka PURO“

**c) Regulace globální**

Viz popis pro LimitAS, Uhr\_AMB

Regulace lze kombinovat.

**Poznámky:**

Vzorová konfigurace pro nemocnice – viz příložený Excel.

Při změně řádku (pokud nedojde k vyloučení výkonů nebo zrušení vyloučení výkonů) již není nutný přepočít. Takže po změně v tabulce vyhláška ambulance lze rovnou spustit výpočet a ověřit výsledek.

51

52

4.3.3 Alfa 2016

Položka	Popis
EM2016	Odhadovaná hodnota extramurálu pro rok 2016
EM2015	Hodnota extramurálu za rok 2015
GUP2015	Hodnota GUP2015 dle ÚV
CelPUDRG2015	Hodnota CelPUDRG2015 dle ÚV
Reference	Nepoužito
Rez1	Rezerva pro případnou tvůrčí činnost ZP
Rez2	Rezerva pro případnou tvůrčí činnost ZP
Rez3	Rezerva pro případnou tvůrčí činnost ZP
Rez4	Rezerva pro případnou tvůrčí činnost ZP

4.3.4 OOP

"Úhrada na základě kategorií" - musí být zaškrtnuto a musí být připravena konfigurace „Následná péče” - zcela závisle na této konfiguraci

Odbornost - nastavení odbornosti

Klinická vyšetření

Možno zadat až tři kódy klinických vyšetření, které mohou být zúčtovány. K nim je nutno nastavit sazbu za bod. Pokud není nastaveno, pak se výpočet neprovede. Výpočet výkonovým způsobem.

Nastavení maximální možné úhrady pro entitu OOP.

Platba za kategorií je vázána ROK-ICZ-ODB-OD a typ kategorie

Takže je možno definovat výpočet v závislosti na kódu OD

Pokud není zadán OD nebo je zadán špatně, pak aplikace funguje tak, že si vezme jednu hodnotu. Pokud jsou 2 OD, ale v konfiguraci je jen jeden OD, pak se tato hodnota bere i pro druhý typ OD. Počet typů OD není v podstatě omezen.

Výstup OOP se v nové verzi změní na:

Pokud je počet lékařů k dané odbornosti není zadán, pak se maximum rovná predikci.

4.3.5 Výkonový

Nastavení výkonového způsobu zúčtování.

Zúčtování lze vztáhnout ke konkrétnímu výkonu, pokud se nastaví jeho kód.

Dále lze nastavit seznam odborností.

Pro body jsou dvě sazby. Sazba do meze a sazba nad mez. Mez (v %) se nastaví do položky "%body". Pokud není regrese, pak se sazba "do meze" rovná "nad mez".

Obdobně pro ZÚM. Do %ZUMY - mez je hrazeno ve výši 100%, nad nastavenou mez je úhrada ve výši "%úhrada ZUMů nad mez". Pokud není regrese, pak se sazba "do meze" rovná "nad mez".

Ukázka:

Možnost zadat referenční UOP

V případě částečného zadání body/ZÚM/UOP se berou zadané hodnoty, pokud je 0, pak se hodnota dopočítává z referenčních dat.

- HBred – výpočet se přepne do režimu výpočtu HBred.
- INU – koeficient 1,07 pro výpočet pomocí PURO.
- Limit na UOP – hodnota maxim. průměrné úhrady na UOP
- Min.počet UOP. Pokud je zadaná hodnota, pak do tohoto počtu UOP je výpočet výkonově, při dosažení hodnoty se přepne na HBred.

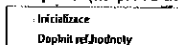
Do kódu výkonu lze zadat kód výkonu nebo skupiny kódů oddělených čárkou. Pokud se před kód nebo seznam kódů zadá symbol minus (-), kód nebo skupina kódů bude vyloučena z výpočtu.

Příklady zadání:

Pro jeden kód: -51021

Pro skupinu výkonů: -51021,51023,78820,78830

K dispozici (na pravé tlačítko myši) jsou dvě funkce



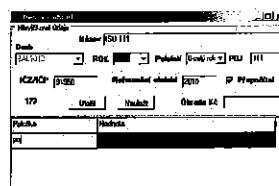
Inkluzivace doplní 1 Kč/bod a 100% do příslušných položek.

Doplnit ref.hodnoty – doplní hodnoty z referenčního období.

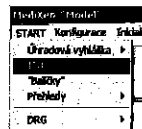
Pokud je nastavena limitace „Úhrada Kč“, pak je výstupní hodnota zastřešena tímto maximem.

Výstup: Hodnota v Kč.

„Staré“ ISU, v konfiguraci se nastaví pouze hlavičkové údaje. Pokud existují definice, pak je výstup proveden.



Úhrada Kč – maximální úhrada za „balíčky“



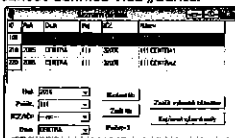
Od roku 2016 již není podporováno, je nutno užít entitu ISU

4.3.7 CENTRA

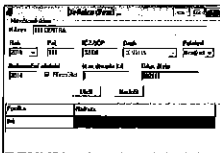
V konfiguraci se nastaví pouze hlavičkové údaje. Pokud existují definice, pak je výstup proveden.

Úhrada Kč – maximální úhrada za „centra“

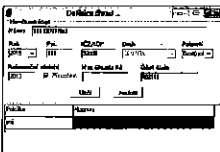
Možnost definice více „Center“



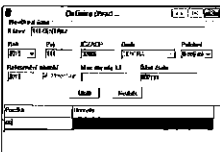
CENTRA



CENTRA1



CENTRA2



Výstup:

#### 4.3.8 VYKONS

Jde o modifikaci výkonového způsobu. Je určen pro definici ambulantní péče mimo ambulantní péči ve smyslu ÚV.

Definice úhrady

Název: DIALYZA 120

Druh: VYKONS

ROK: 2013

Polozka: [všechny]

POJ: 201

ICZ/ACP: 7500

Referenční období: 2011

Y: YPocítat

52

Ulož | Načíst | Úhrada Kč

Polozka	Hodnota
Kc_bod_1	0.9
Kc_bod_2	0.3
Kc_bod_mez	80
Kod1_akod	18630
Kod1_kc_1	0.95
Kod1_kc_2	0.3
Kod1_mez	80
Kod2_akod	18630
Kod2_kc_1	0.7
Kod2_kc_2	0.5
Kod2_mez	80
Kod3_akod	
Kod3_kc_1	
Kod3_kc_2	
Kod3_mez	
Kod4_akod	
Kod4_kc_1	
Kod4_kc_2	
Kod4_mez	
Kod5_akod	
Kod5_kc_1	
Kod5_kc_2	
Kod5_mez	
odbornost	128

Odbornost

61

kod1\_kc\_1, kod1\_kc\_1 ... nad tuto mez se pak použijí sazby Kc\_bod1, kod1\_kc\_2, kod2\_kc\_2, ...)

Celkovou úhradu lze zastřešit hodnotou „Úhrada Kč“

#### Tvar výstupu:

skupina	Alzaimin	Referenční	SPInRn	NP/depasné plnění	NE celkem	NE do regulace	NE nad regulaci
Bodů	142 537	1 038 913	35	118	128 283	128 283	0
Zůstatky	58 039	386 540					
18 530	0	0		138	0	0	0
18 558	960 199	2 829 476	40	110	670 433	670 433	0
Celkem Kč	504 751						

#### Příklad použití:

Nastavení POJ=201, IČP=91950028 a odbornost 809.  
Celá odbornost bude počítána sazbou 1,2Kč (do 105%) nad tuto mez 0,30Kč/bod s výjimkou výkonu 89611, který je za 0,9 Kč/bod do 98%, nad tuto mez 0,25 Kč na bod.

63

#### Parametry:

Označení	Význam jednotlivých položek a hodnot.	
Kc_bod_1	hodnota bodu před regulací	Všechny nevyjmenované výkony
Kc_bod_2	hodnota bodu po regulaci	
Kc_bod_mez	regulační mez poměru BodyAKT/BodyRef	
Kod1_akod	kód vyjmutého výkonu	Vyčleněný kód 1
Kod1_kc_1	hodnota bodu před regulací	
Kod1_kc_2	hodnota bodu po regulaci	
Kod1_mez	regulační mez poměru BodyAKT/BodyRef	Vyčleněný kód 2
Kod2_akod	kód vyjmutého výkonu	
Kod2_kc_1	hodnota bodu před regulací	
Kod2_kc_2	hodnota bodu po regulaci	Vyčleněný kód 3
Kod2_mez	regulační mez poměru BodyAKT/BodyRef	
Kod3_akod	kód vyjmutého výkonu	
Kod3_kc_1	hodnota bodu před regulací	Vyčleněný kód 4
Kod3_kc_2	hodnota bodu po regulaci	
Kod3_mez	regulační mez poměru BodyAKT/BodyRef	
Kod4_akod	kód vyjmutého výkonu	Vyčleněný kód 5
Kod4_kc_1	hodnota bodu před regulací	
Kod4_kc_2	hodnota bodu po regulaci	
Kod4_mez	regulační mez poměru BodyAKT/BodyRef	Vyčleněný kód 5
Kod5_akod	kód vyjmutého výkonu	
Kod5_kc_1	hodnota bodu před regulací	
Kod5_kc_2	hodnota bodu po regulaci	Vyčleněný kód 5
Kod5_mez	regulační mez poměru BodyAKT/BodyRef	
Odbornost	Seznam odborností, které se budou počítat touto definicí, možnost více odborností, oddělovač čárka	

Výjimky: nejsou

Výpočet:

Na základě odbornosti (možnost nastavit víc, pak se oddělují čárkou) dojde k výpočtu výkonovým způsobem. Hodnoty (body, ZÚM+ZÚLp) se počítají pro každý vyjmenovaný kód zvlášť (kod1\_akod, kod2\_akod, ...) ostatní kódy se napočítávají do samostatné skupiny.  
Pokud poměry BodyAkt/BodyRef jsou menší než příslušná mez (Kc\_bod\_mez, kod1\_mez, kod2\_mez, ...), použijí se sazby Kc\_bod\_1,

62

#### 4.3.9 UVZPP2016

Tento modul je určen pro „Úhrada vyjmutá z případového paušálu“. Ve struktuře výkonů pracovat jako s „BETA“

Definice úhrady

Název: [11] VYJMUTA PECE Z PP

ROK: 2016

Polozka: 111

ICZ/ACP: 42008

Druh: UVZPP2016

Polozka: [všechny]

Referenční období: 2014

Y: YPocítat

Ulož | Načíst | Úhrada Kč

Polozka	Hodnota
IZS2014	1170
EM2016_13	0
Koef	1.06

Postup:

Výpočet probíhá podle vzorce

$$\text{Úhrada} = 1,06 * \text{IZS}_{2014} - \text{EM}_{2016,3}$$

64

4.3.10 NPOPAU

- Je o variantu globálního paušálu složeného ze tří typů úhrady.
- A. Alternativně – výše paušálu, mez pro regulaci dle bodů, mez pro regulaci dle UOP.
  - B. Hospitalizace – výše paušálu, mez pro regulaci dle PP, mez pro regulaci dle CM.
  - C. Až 5 speciálních „baličků“, které se hradí dle počtu a je dána jednotková cena a maximální počet výkonů.

Standardní „hlavička“ pro NPO

Položka	Hodnota
AMBod	00
AMBkc	3000000
AMBuop	00
HOScm	00
HOSkc	50000000
HOSpp	00

Skupina A

Položka	Popis
AMBod	Procento plnění bodů
AMBkc	Paušální hodnota pro ambulanci v Kč
AMBuop	Procento plnění UOP
HOScm	Procento plnění casemix
HOSpp	Procento plnění počtu případů
HOSkc	Paušální hodnota pro hospitalizaci v Kč

Skupina B

V1na	111-1011
V1na	111-1011
V1bc	00000
V1codV	10000
V1codZ	00000000000000000000
V1pocet	00

Položka	Popis
V1naz	Název pro skupinu „1“
V1drg	Seznam DRG definující tuto skupinu
V1kc	Cena za jeden případ
V1kodV	Seznam kritických výkonů pro identifikaci případu do skupiny
V1kodZ	Seznam ZUMů, ZÚLpů pro identifikaci případu do skupiny
V1pocet	Objednaný/maximální počet případů pro úhradu

4.3.11 ALFA2014

EM2014 – při znalosti extramulární péče se zadá hodnota, kterou bude entita využívat při výpočtu.  
Spec1, spec2 – rezerva pro případné výjimky.

Nastavení parametrů pro výpočet 2014, pro danou ZP je zadáno PUDRG2012 – stanovení meze úhrady. (viz kapitola 4.3.2)

Možnost vložit referenční hodnoty. Pokud je zadán parametr (červeně vyznačená oblast), má přednost před počítaným parametrem na základě historických dat. Projeví se ve výpočtu úhradového dodatku.

Modifikace výpočtu případového paušálu ze strany ZP 211:

Základní rozdíly.

Vyhlaška:

$$CM_{red} = \min \left\{ CM_{drg,2014}; (CM_{drg,2014})^{0,2} \cdot \left( 1,05 + PP_{drg,2014} \cdot \frac{CM_{drg,2012}}{PP_{drg,2012}} \right)^{0,8} \right\}$$

$$CELK PU_{drg,2014} = \min \left\{ 1; \frac{CM_{red}}{0,97 + K_{pp} - CM_{drg,2012}} \right\} \cdot IPU - EM_{2014}$$

Modifikace ZP 211

$$CM_{red} = \min \left\{ CM_{2012} + K_{pp} \cdot 0,97; CM_{2012} \cdot (CM_{2014})^{0,2} \cdot \left( 1,05 + PP_{2014} \cdot \frac{CM_{2012}}{PP_{2012}} \right)^{0,8} \right\}$$

$$PU_{drg,2014} = CM_{red} \cdot ZS_{2014} - EM_{2014}$$

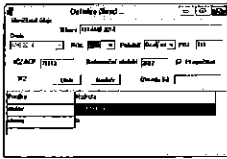
Standardní výpočet je dle ÚV na 2014, pokud je potřeba „aktivovat“ modifikovaný výpočet, pak

Do „Úhrady 2014“ zadat hodnotu ZS2014.

Pokud se v definici entity nezaškrtně „přepočítat“, pak se k výpočtu použijí hodnoty roku 2012, nikoli přepočítané.

Tímto je výpočet automaticky aktivován



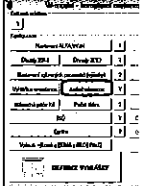


Nastav – odkaz, stejně jako v entitě AMB2012  
Uhrada – nepoužito

Rozšíření možností definice

**A. Možnost čerpat referenční data z dat předaných ZP.**

Vložení referenčních dat:



Zobrazí se formulář:

ROK	POJ	ICZ	Název	Referenční hodnota	Upraveno
2014	111	0101	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0102	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0103	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0104	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0105	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0106	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0107	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0108	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0109	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0110	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0111	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0112	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0113	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0114	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0115	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0116	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0117	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0118	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0119	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0120	111-AMB 2014	0	0

V pravé části se zobrazují všechny definice, ve kterých je modul AMB2014. V sloupci „Reference“ ANO znamená, že ke kombinaci ROK-POJ-ICZ existují referenční hodnoty, NE – hodnoty jsou brány přímo z dat.

Pravý panel pak zobrazuje a umožňuje měnit referenční hodnoty. Pokud je některá hodnota 0-0-0, pak se přebírá z referenčních hodnot.

Funkce dostupné na pravém panelu na pravém tlačítku myši:

ROK	POJ	ICZ	Název	Referenční hodnota	Upraveno
2014	111	0101	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0102	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0103	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0104	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0105	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0106	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0107	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0108	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0109	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0110	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0111	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0112	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0113	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0114	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0115	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0116	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0117	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0118	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0119	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0120	111-AMB 2014	0	0

Inicializace – pro danou entitu zobrazí všechny „Řádky“ a odbornosti. K těmto hodnotám se ručně doplní hodnoty dodané ZP. Po zadání se konfigurace uloží volbou „Uložit“.

Ke zrušení definice se využije volba „Zrušit“.

Jakmile je reference zadána, je automaticky použita při výpočtu.

**B. Omezení ZÚM zastřešení na základě hodnoty dané součinem MAX ZÚM = počet UOP \* cena ZÚM na UOP.**

Do konfigurace se zadá hodnota ZÚM na jedno UOP (červeně označené)

ROK	POJ	ICZ	Název	Referenční hodnota	Upraveno
2014	111	0101	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0102	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0103	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0104	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0105	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0106	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0107	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0108	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0109	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0110	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0111	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0112	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0113	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0114	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0115	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0116	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0117	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0118	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0119	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0120	111-AMB 2014	0	0

Ve výstupu se toto projeví:

**Původní výstup**

ROK	POJ	ICZ	Název	Referenční hodnota	Upraveno
2014	111	0101	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0102	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0103	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0104	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0105	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0106	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0107	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0108	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0109	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0110	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0111	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0112	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0113	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0114	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0115	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0116	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0117	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0118	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0119	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0120	111-AMB 2014	0	0

**Korigovaný výstup:**

ROK	POJ	ICZ	Název	Referenční hodnota	Upraveno
2014	111	0101	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0102	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0103	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0104	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0105	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0106	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0107	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0108	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0109	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0110	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0111	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0112	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0113	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0114	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0115	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0116	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0117	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0118	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0119	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0120	111-AMB 2014	0	0

**C. Regulace v rámci příloh, nikoli v rámci přílohy a odbornosti.**

Aktivace varianty:

Konfigurace ---> Nastavení vyhlášky ---> AMB-speciální nastavení

ROK	POJ	ICZ	Název	Referenční hodnota	Upraveno
2014	111	0101	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0102	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0103	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0104	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0105	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0106	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0107	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0108	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0109	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0110	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0111	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0112	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0113	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0114	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0115	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0116	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0117	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0118	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0119	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0120	111-AMB 2014	0	0

V následující tabulce se zaškrtně/odškrtně příslušná kombinace ROK-POJ-ICZ. Změnu je potřeba uložit. Tímto se daná funkce aktivuje pro danou kombinaci

Poznámka  
Při aktivaci této funkce je NUTNO deaktivovat nastavení referenčních hodnot (pokud jsou v systému zavedeny)  
Konfigurace ---> Nastavení vyhlášky ---> Ambul.reference

Nastavení, které se musí deaktivovat

ROK	POJ	ICZ	Název	Referenční hodnota	Upraveno
2014	111	0101	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0102	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0103	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0104	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0105	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0106	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0107	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0108	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0109	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0110	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0111	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0112	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0113	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0114	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0115	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0116	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0117	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0118	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0119	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0120	111-AMB 2014	0	0

**Deaktivace**

ROK	POJ	ICZ	Název	Referenční hodnota	Upraveno
2014	111	0101	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0102	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0103	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0104	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0105	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0106	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0107	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0108	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0109	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0110	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0111	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0112	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0113	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0114	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0115	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0116	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0117	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0118	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0119	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0120	111-AMB 2014	0	0

**Cílový stav**

ROK	POJ	ICZ	Název	Referenční hodnota	Upraveno
2014	111	0101	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0102	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0103	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0104	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0105	111-AMB 2014	0	0
2014	111	0106	111-AMB 2014		



přípravky a zdravotnické prostředky, zvýšené o hodnotu vyžádané extramurální péče oceněné hodnotami bodu platnými v hodnoceném období včetně nákladů na zvlášť účtovány materiál a zvlášť účtované léčivé přípravky. Pokud je poskytovatel v průběhu celého hodnoceného období držitelem certifikátu kvality a bezpečí podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů, může mu zdravotní pojišťovna pro účely výpočtu IPU zvýšit Púdr<sub>g,2014</sub> až o jedno procento.

Výstup se zobrazí v následujícím excelovském sešitu:

Využití této entity v kalkulačce 2015

4.3.14 Globální paušál25 – GP25

Parametr	Význam	Výchozí hodnota
Body_proc	Procento plnění UOP pro ambul.	93
Body_ref	Referenční hodnota, pokud ji ZP předá	
CM_proc	Procento plnění CM pro hospit.	93
CM_ref	Referenční hodnota, pokud ji ZP předá	
Kcamp	Hodnota paušálu pro ambulanci	
Kchos	Hodnota paušálu pro hospit.	
PP_proc	Procento plnění PP pro hospit.	93
PP_ref	Referenční hodnota, pokud ji ZP předá	
Uop_proc	Procento plnění UOP pro ambul.	93
Uop_ref	Referenční hodnota, pokud ji ZP předá	
Vyjmout_isu	Vyjmutí ISU	NE/Nic
Vyjmout_odb	Vyjmutí seznamu odborností	Nic
Vyjmout_vyk	Vyjmutí konkrétních kódů výkonů	Nic

4.3.15 Globální paušál3 – GP3

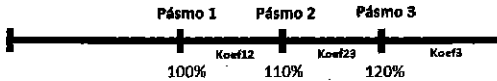
Parametr	Význam	Výchozí hodnota
procpln	Procento plnění bodů pro ambul.	
Bodyref	Referenční hodnota, pokud ji ZP předá	
Kccalk	Hodnota paušálu	
procuop	Procento plnění UOP	
Uopref	Referenční hodnota, pokud ji ZP předá	
Vyjmout_isu	Vyjmutí ISU	NE/Nic
Vyjmout_odb	Vyjmutí seznamu odborností	Nic
Vyjmout_vyk	Vyjmutí konkrétních kódů výkonů	Nic

4.3.16 Globální paušál4 – GP4

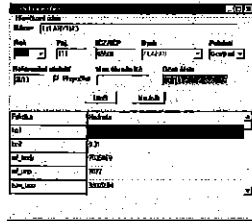
- Výše paušální sazby z odstavce 1 (dále jen „paušální sazba“) bude změněna podle toho, jaké výkonnosti poskytovatel dosáhne v roce 2015 ve srovnání s rokem 2013. Parametry výkonnosti jsou a) objem vykázaných a uznaných hrazených služeb, vyjádřený počtem bodů přepočtených podle seznamu výkonů plánuho K.1. 2015 (dále jen „body 2015“ a „body 2013“); b) počet hospitalizačních případů (dále jen „případy 2015“ a „případy 2013“).
- Pokud body 2015 budou menší než 100 % bodů 2013 a zároveň případy 2015 budou menší než 100 % případů 2013, paušální sazba bude snížena o stejný počet procent, o jaký nebylo splněno jedno z těchto dvou kritérií. A to podle toho kritéria, kde nebylo dosaženo požadovaného počtu bodů, respektive hospitalizačních případů o vyšší počet procent.
- Pokud body 2015 budou větší nebo rovnou 100 % bodů 2013 nebo případy 2015 budou větší nebo rovnou 100 % případů 2013 nebo nastane oboje, paušální sazba bude změněna o „průměrné překročení“ (zn. (body 2015/body 2013 + případy 2015/případy 2013)/2) následovně:
  - Pokud nebude průměrné překročení činit alespoň 100 %, paušální sazba bude snížena na paušální sazbu z ( (body 2015/body 2013 + případy 2015/případy 2013)/2 ).
  - Pokud bude průměrné překročení činit alespoň 100 % a méně než 110 %, tato nadprodukce bude oceněna 50procentně. Tzn. že paušální sazba bude navýšena o: paušální sazba x 0,50 x min( (body 2015/body 2013 + případy 2015/případy 2013)/2 - 1,00 ; 0,10 ).
  - Dále, pokud bude průměrné překročení činit alespoň 110 % a méně než 120 %, tato nadprodukce bude oceněna 70procentně. Tzn. že paušální sazba bude navýšena o: paušální sazba x 0,30 x min( (body 2015/body 2013 + případy 2015/případy 2013)/2 - 1,10 ; 0,10 ).
  - Dále, pokud bude průměrné překročení činit alespoň 120 %, tato nadprodukce bude oceněna 10procentně. Tzn. že paušální sazba bude navýšena o: paušální sazba x 0,10 x ( (body 2015/body 2013 + případy 2015/případy 2013)/2 - 1,20 ).
  - Navýšení z bodů b), c), d) se sčítají.

Parametry:

Název	Popis	Výchozí hodnota
Kccelk	Smluvní hodnota globálního paušálu	
Bodyref	V případě znalosti bodů referenčního období	0
PPref	V případě znalosti PP referenčního období	0
Koef12	Hodnota násobku úhrady v daném pásmu 1	100
Koef23	Hodnota násobku úhrady v daném pásmu 2	110
Koef3	Hodnota násobku úhrady v daném pásmu 3	120
Pasmo1	Viz graf	0,5
Pasmo2	Viz graf	0,3
Pasmo3	Viz graf	0,1
Vymout_isu	Vymutí ISU	NE/Nic
Vymout_odb	Vymutí seznamu odborností	Nic
Vymout_vyk	Vymutí konkrétních kódů výkonů	Nic



KCAPAU



Výstup

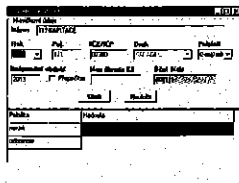
81

Výstup:

Param.	Aktuální	Normativní	Predikce
Body AKT	3 729 814	3 729 823	8 283 293
Body REF	1 935 859	1 914 651	7 885 869
UCP AKT	1 448	1 448	3 368
UCP REF	2 077	1 265	2 077
kg bod	1,93	0,36	0,36
Koef na body	3 842 717	3 563 508	8 553 616
KZ NEM	1 727 848	1 727 848	28 248 875

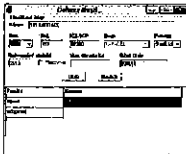
82

4.3.17 KAPAGEL



Parametry:

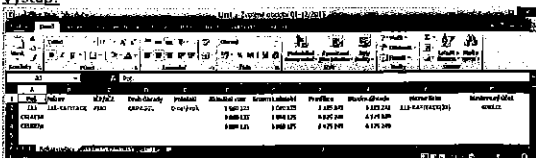
Omezení na odbornost a typ predikce.



Pro simulaci predikcí jsou k dispozici 3 varianty

Variant a	Hodnota	Predikce
1	(žádná)	Predikce = KČ_aktuální/MES*12
2	A	Predikce = KČ_aktuální + (KČ_aktuální - KČ v měsíci 01)/MES*(12-MES)
3	Číslo (1000, -1000)	Predikce = KČ_aktuální/MES*12 + Číslo/MES*(12-MES)

Výstup:

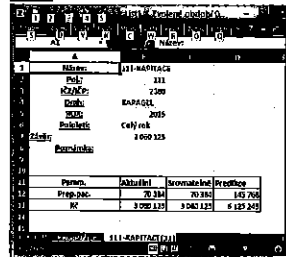


83

Poznámka:

Maximum = Predikce

Detail



Položka	Význam	Položka ve vstupní databázi
Prep.pac	Přepočtení pacienti	jednicovyPojistelec* pausalZaJednici
KČ	Výsledná částka	jednicovyPojistelec

Rozhraní kapitačních plateb:

Soubor ve formátu CSV, bude předáván na přidělené FTP do složky zdravotní data. Soubor musí obsahovat tyto údaje. (může obsahovat více údajů, toto je minimum)

Název položky	popis položky	Datový formát
Rodné číslo (číslo pojištěnce)	Identifikace pacienta	Text(10)
Pojišťovna	Pojišťovna (111,201.atd..)	Celé číslo (111-999)
Registrován od	Datum počátku registrace	Datum (YYYY-MM-DD)
Registrován do	Datum konce registrace	Datum (YYYY-MM-DD)
Jednicový pojištěnec	Jednicový pojištěnec dle věku pacienta (0.9-3.8)	Desetinné číslo

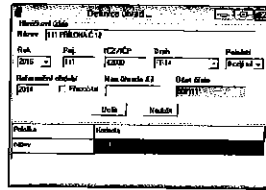
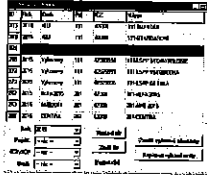
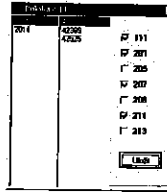
84

Paušál za jednici	Korunová částka za jednici	Desetinné číslo
Aktivní	Informace zda je pacient z daném období stále registrován (nepovinné 0 nebo 1)	Celé číslo (0-1)
Odbornost	Odbornost oddělení	Text (3)
Období	Rok+měsíc	Celé číslo (200001-220012)

4.3.18 PR14

Entita Příloha č.14 pro rok 2015, Příloha č.12 pro rok 2016

Definice – vazba ROK-ICZ-PD.J.



Do položky název zadat

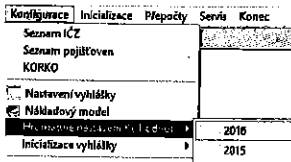
- PR14 .. příslušná příloha pro ambulanci a hospitalizaci dohromady
- PR14A .. příslušná příloha pro ambulanci
- PR14H .. příslušná příloha pro hospitalizaci

85

86

4.3.19 Hromadné nastavení Kč hodnot do entit

Pro vybrané entity lze nastavit hlavní parametry v jednom místě. Volba v menu je podmíněna přístupovými právy (viz dále)



Zobrazí se formulář s původními hodnotami, které je možno změnit v posledním sloupci.

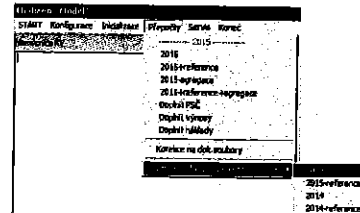
ID	POP	APP	DRUH	NAZEV	PRILoha	ROK	ICZ	PD.J	ROK	ICZ	PD.J	ROK	ICZ	PD.J	ROK	ICZ	PD.J
1	11	0100	01	010001	010001	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
2	11	0100	01	010002	010002	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
3	11	0100	01	010003	010003	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
4	11	0100	01	010004	010004	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
5	11	0100	01	010005	010005	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
6	11	0100	01	010006	010006	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
7	11	0100	01	010007	010007	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
8	11	0100	01	010008	010008	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
9	11	0100	01	010009	010009	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
10	11	0100	01	010010	010010	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
11	11	0100	01	010011	010011	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
12	11	0100	01	010012	010012	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
13	11	0100	01	010013	010013	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
14	11	0100	01	010014	010014	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
15	11	0100	01	010015	010015	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
16	11	0100	01	010016	010016	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
17	11	0100	01	010017	010017	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
18	11	0100	01	010018	010018	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
19	11	0100	01	010019	010019	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01
20	11	0100	01	010020	010020	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01	2015	01	01

Data se uloží pomocí tlačítka „Uložit“

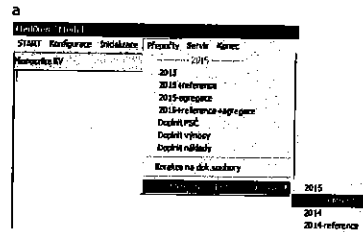
K práci je nutno nastavit právo – „Hromadná úprava Kč hodnot“

87

Zpracování



Toto aktivuje pro rok 2015

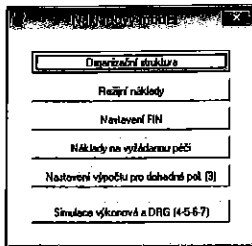


Toto vyloučí hodnoty z referencí

88

4.4 Nákladový model.  
Jde o průvodce nastavením W-modelu – doplnění nákladů a výnosů.

Tato kapitola je určena pro administrátory nebo konzultanty.



4.4.1 Rozpouštění výnosů

-VÝNOSY

Nastavení výpočtu pro dohadní pol. (3) ?

Simulace výkonové a DRG (4-6-7) ?

Rozpouštění výnosů je definovatelné na základě dodatků úhradové vyhlášky. K dispozici je 10 způsobů, kterými je prováděno rozpouštění výnosů. Každá varianta má svůj význam a smysl.

Tvorba, editace, kopírování a rušení nastavení lze provádět pomocí pravého tlačítka myši.



Přehled vytvářených variant

Jde o rozpouštění dle nasmulovaných dodatků a to ve třech odlišných variantách (verze 0, 1 a 2). Obsah a význam verzí 0 až 2 je uveden v následující tabulce.

Varianta	Význam
0	Výpočet pro skutečnost. Regulace jsou vztaheny k celému roku. Tato varianta je nejtolerantnější k regulacím, tyto jsou v podstatě započteny až ke konci roku.
1	Výpočet pro skutečnost. Regulace jsou vztaheny ke srovnatelnému období referenčního roku.
2	Predikce. Referenční rok je brán jako celek, aktuální období je extrapolováno na celý rok. Regulace jsou vztaheny na tento extrapolovaný rok.
0,1,2,8,9	„Dodatek“ – definice rozpouštění pro celé zařízení. Označení v „účet“ zajistí, že takto označená entita bude použita pro rozpouštění výnosů a bude zahrnuta do součtu úhrad za jednotlivé entity na výstupu z vyhlášky. (Tj. při modelování či testování úhrad se číslo účtu nevyplňuje) Neoznačené položky budou vynechány.
3	Na základě dat z finančního účetnictví se berou skutečné/zálohové platby od plátců zdravotní péče. Definuje se číslo účtu, ze kterého se data převezmou i s nákladovými středisky.
4	Pro referenční období jsou vypočteny hodnoty pro čistě výkonový systém s pevnou hodnotou bodu.

Tato hodnota Kč je brána jako plán na daný rok.  
Nastavení:

Nastavení rozpuštění entity vyhlášky (0-10) ?

Simulace výkonové a DRG (4-6-7) ?

Plán výnosů (3) ?

Test nastavení VÝNOSY - 2012

DRG

111	DRG01	META Káždě	ES
201	DRG02	SABA Káždě	ES
205	DRG03	R DRG	ES
207	DRG04	R Výkonový	ES
208	DRG05	R Výkonový	ES
211	DRG06	AMR Káždě	ES
212	DRG07	AMR Káždě	ES

Úhrady - výpočet

Úhrady - detail

Kalkulačka 2016

Kalkulačka 2015

Kalkulačka 2014

Kalkulačka 2013-ALFA

Model, variant úhrad

5 Pro aktuální období jsou vypočteny hodnoty pro čistě výkonový systém s pevnou hodnotou bodu. Tato hodnota Kč je brána jako skutečnost pro daný rok. Nastavení: jako verze 4

6 Pro referenční období jsou vypočteny hodnoty pro čistě DRG systém v hospitalizaci a výkonovým systémem v ambulanci. Tato hodnota Kč je brána jako plán na daný rok. Nastavení:

Nastavení rozpuštění entity vyhlášky (0-10) ?

Simulace výkonové a DRG (4-6-7) ?

Plán výnosů (3) ?

Test nastavení VÝNOSY - 2012

DRG	DRG	DRG	DRG	DRG	DRG	DRG	DRG	DRG	DRG
111	DRG01	META Káždě	ES						
201	DRG02	SABA Káždě	ES						
205	DRG03	R DRG	ES						
207	DRG04	R Výkonový	ES						
208	DRG05	R Výkonový	ES						
211	DRG06	AMR Káždě	ES						
212	DRG07	AMR Káždě	ES						

7 Pro aktuální období jsou vypočteny hodnoty pro čistě DRG systém v hospitalizaci a výkonovým systémem v ambulanci. Tato hodnota Kč je brána jako skutečnost pro daný rok. (Užít stejný algoritmus jako ve verzi 6) Nastavení: jako verze 6.

8 Plán na základě předcházejícího roku s dodatky pro příslušný (aktuální) rok. K dispozici je subsystém pro korekci vypočtených hodnot. Podrobněji v

9 To samé jako verze 8, s tím, že se zde vychází z referenčního roku.

10 Maximální úhrada  
Algoritmus:  
**Pravidlo 1** – v definici úhradové vyhlášky je k dispozici položka „úhrada Kč“, která obsahuje maximální úhradu (limit) – pokud je tato položka vyplněna, je brána jako maximum.  
**Pravidlo 2** – pokud výše uvedená hodnota není vyplněna, pak se doporučuje  
Pro Globální paušály všech typů se nedopočítává, protože tato hodnota je dána smlouvou  
Pro Výkonový systém se nedopočítává, protože nevím, co vzít jako maximum.

Pro každou entitu je potřeba vytvořit „hlavičkové“ údaje, které obsahují:

**Název - označení entity**

**Poi** - Jde o nastavení pro danou ZP. S výjimkou verze „0-2“, kde pojistovna nerozhoduje, protože je to vždy bráno pro všechny pojistovny  
**ROK** - Nastavení filtru roku, pro který bude nastavení platit.

**ICZ/ICP** - volba pracoviště

Verze - Pro volbu „Dodátek“ je povinná 0 (1 a 2 jsou generovány automaticky). Další je možno volit libovolně.

**Rozpouštění** - volba způsobu rozpouštění k dispozici pouze FIN. Volba „Dodátek“ přesunuta do hlavičky.

**Popis metod**

**Popis rozpouštění výnosů**

Způsob rozpouštění úhrad se odvíjí od vyhlášky VZP, respektive od uzavřených dodatků. Tyto se dělí na entity, např. Případový paušál, ambulance, globální paušál, výkonový, ISÚ, atd. Výpočet dodatku se vždy provádí na úrovni POJ – IČZ/ICP – entita (např. VZP –XXXX – Případový paušál). Výsledkem výpočtu je předpokládaná hodnota úhrady v Kč.

Níže popsanými mechanismy se tato hodnota rozpočte na „níže“ (NS, ODB, VS, ...)  
 Mechanismus je závislý na entitě, ale vždy je dodržena zásada, že součet výnosů (v1) po NS (ODB, VS,...) přes všechna střediska pro danou ZP a IČZ je roven hodnotě vypočtenou pro danou entitu.

**Příklad:**

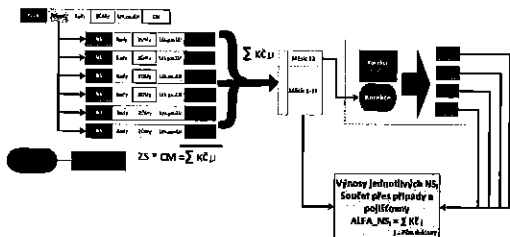
Pro 111-XXXX-ALFA bude vypočtena hodnota 30 000 000 Kč. Pak musí platit, že  $30\,000\,000 = \sum v1_{ns}$  pro ZP = 111 and IČZ = „XXXX“

**Popis algoritmů pro jednotlivé skupiny entit**

Skupina	Popis
DRG	Případový paušál, některá ISÚ hrazená pomocí DRG
AMB2016, AMB2014	Ambulance ve smyslu úhradové vyhlášky
Výkonový	Výkonový, Globální paušály, ISÚ hrazené pomocí balíčkové ceny nebo výkonovým způsobem
Centra	Léková centra
OOP	Následná péče

**Rozpouštění případového paušálu**

Rozpouštění dle následujícího schématu včetně příslušné vyžádané péče.



**Dvě základní varianty rozpouštění:**

- Základní varianta: výnos z případu se rozpustí do dokladů H i E
- Rozšířená varianta: výnos se rozpustí pouze do dokladů H

**Příklad:**

Pro IČZ 99999, VZP a ALFA2014  
 10 případů s celkovým CM 10.

**Varianta základní:** „Rozpouštění na celý případ (doklady H+E)“

- Krok č.1** – Proběhne výpočet entity, hodnota je 200 000 Kč
- Krok č.2** –  $ZS=200\,000/10=20\,000$  Kč
- Krok č.3** – vezme se první případ, váha 0,5, body za H 6000, za E 2000, za H ZÚLP/ZÚM a paušál (1 000 Kč), za E ZÚLP/ZÚM (1 000 Kč)

Od částky za případ 10 000 =  $0,5*20000$  se odečte všechen ZÚLP/ZÚM, zbývá 8 000 Kč,  $Kč/bod=1.00=(6000+2000)/8000$   
 Za každý výkon bude úhrada pro NS rovna součtu body\*Kč/bod podle příslušných NS

**Krok č.3 se opakuje pro každý případ.**

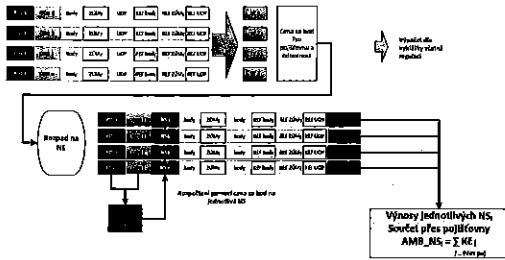
**Varianta rozšířená:** „Rozpouštění na celý případ bez E-péče (doklady H)“

- Krok č.1** – Proběhne výpočet entity, hodnota je 200 000 Kč
  - Krok č.2** –  $ZS=200\,000/10=20\,000$  Kč
  - Krok č.3** – vezme se první případ, váha 0,5, body za H 6000, za E 2000, za H ZÚLP/ZÚM a paušál (1 000 Kč), za E ZÚLP/ZÚM (1 000 Kč)
- Od částky za případ 10 000 =  $0,5*20000$  se odečte všechen ZÚLP/ZÚM za H, zbývá 9 000 Kč,  $Kč/bod=1,50=9000/6000$   
 Za každý H výkon bude úhrada pro NS rovna součtu body\*Kč/bod podle příslušných NS  
 Výkony E jsou vynechány

**Krok č.3 se opakuje pro každý případ.**

### Rozpouštění AMB2016/AMB2014

Výpočet se provede dle výkonového systému s cenou bodu dle úhradové vyhlášky, resp. dle nastavených hodnot daných dodatkem. Pokud je nastaveno zastřešení (limit), je celková částka zkorigována na tuto hodnotu.



### Rozpouštění probléma v následujících krocích

V prvním kroku se vypočte úhrada na základě předepsaných hodnot bodů. Pokud vypočtená částka přesahuje maximální úhradu, pak dojde k proporcionalnímu snížení korunových sazeb na bod tak, aby se takto zkorigovaná hodnota rovnala max. úhradě.

### Výkonový, Globální paušál, ISÚ

Výpočet se provede dle výkonového systému s nastavenou cenou bodu v dané entitě. Pokud je nastaveno zastřešení (limit), je celková částka zkorigována na tuto hodnotu. Výpočet zohledňuje regulační mechanismy.

### Centra

Skutečné hodnoty na daných NS. Pokud je nastaven limit úhrady, pak je provedena korekce na tuto hodnotu.

### ODP (následná péče)

Skutečné hodnoty na základě nastavení.

97

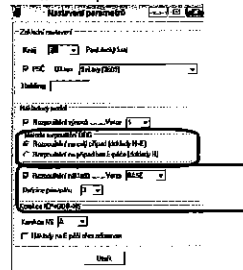
Od částky za případ 10 000 = 0,5\*20000 se odečte všechen ZÚLP/ZÚM za H, zůstává 9 000 Kč, Kč/bod=1,50 = 9000/6000

Za každý H výkon bude úhrada pro NS rovna součtu body\*Kč/bod podle příslušných NS

Výkony E jsou vynechány

Krok č.3 se opakuje pro každý případ.

### Nastavení způsobu



Příklad:  
Pro IČZ 99999, VZP a ALFA2014  
10 případů s celkovým CM 10.

### Varianita základní: „Rozpouštění na celý případ (doklady H+E)“

Krok č.1 – Proběhne výpočet entity, hodnota je 200 000 Kč

Krok č.2 –  $ZS = 200\ 000 / 10 = 20\ 000\ Kč$

Krok č.3 – vezme se první případ, váha 0,5, body za H 6000, za E 2000, za H ZÚLP/ZÚM a paušál (1 000 Kč), za E ZÚLP/ZÚM (1 000 Kč)

Od částky za případ 10 000 = 0,5\*20000 se odečte všechen ZÚLP/ZÚM, zůstává 8 000 Kč, Kč/bod=1,00=(6000+2000)/8000

Za každý výkon bude úhrada pro NS rovna součtu body\*Kč/bod podle příslušných NS

Krok č.3 se opakuje pro každý případ.

### Varianita rozšířená: „Rozpouštění na celý případ bez E-péče (doklady H)“

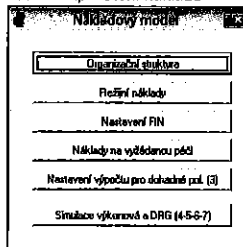
Krok č.1 – Proběhne výpočet entity, hodnota je 200 000 Kč

Krok č.2 –  $ZS = 200\ 000 / 10 = 20\ 000\ Kč$

Krok č.3 – vezme se první případ, váha 0,5, body za H 6000, za E 2000, za H ZÚLP/ZÚM a paušál (1 000 Kč), za E ZÚLP/ZÚM (1 000 Kč)

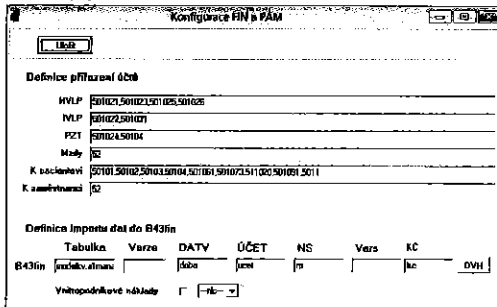
98

### 4.4.2 Rozpouštění nákladů



### 4.4.3 Nastavení FIN

Nastavení vazby mezi zdravotními daty a účetní osnovou, dále vazba na finanční data



### Skupiny pro finanční hodnoty (začíná písmenkem f)

- náklady k pacientovi (variabilní)
- náklady na materiál HVLV (variabilní)
- náklady na materiál IVLP (variabilní)
- náklady na materiál ostatní (PZT, ...) (variabilní)
- náklady na mzdy

99

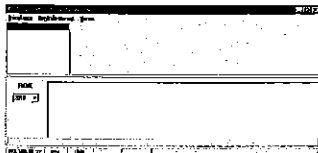
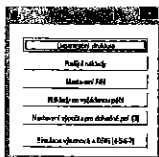
100



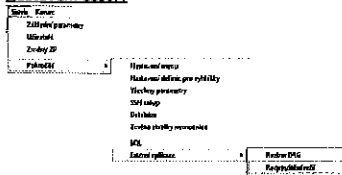


- náklady k zaměstnanci (variabilní)

### Rozpouštění režijních nákladů



### Nastavení cest:



### 4.5 Místní příslušnost

Nastavení PSČ okresních pacientů, nastavení PSČ krajských pacientů pro účely dalších analýz.

Okres	Kraj	Ulož
25002	25001	
25002	25002	
25063	25063	Export
25070	25064	Import
25072	25065	
27021	25066	
27324	25067	
27325	25068	
27326	25069	
27601	25070	
27701	25072	

Kde

- v prvním sloupci jsou PSČ příslušná pro okres, do kterého spadá nemocnice
- ve druhém sloupci jsou PSČ příslušná pro kraj, do kterého spadá nemocnice.

Mechanismus přidělování okresu/kraje podle PSČ.

V prvním kroku se přiřadí KRAJ a ve druhém se přiřadí OKRES. Proto není nutné, aby kraj obsahoval PSČ okresu.

Funkce na formuláři

Tlačítka význam:

Uložit Dojde k uložení dat do tabulky „místní příslušnost“

Export Provede výstup do excelovského souboru.

Import Provede vstup z excelovského souboru.

Formát souboru, který je nutno dodržet pro správný vstup.

### 4.6 Klinické analýzy

Klinické analýzy	Výkony	Zobrazit	Operace
		Hocit	Anestezie
		Plicní ventilace	Porody

Zobrazení výkonů rozdělených do skupin

- Operační
- Anestezie
- Porody

Diagn	Kód	Název	Docel	Čas
op-šk	04511	RETNÍ FRENULEKCIOMIE	257	30
op-šk	04515	PROHLUBENÍ VESTIBULU	045	75
op-šk	04521	BINGENKSTOMIE, GINGIVOPLASTI	1204	150
op-šk	04531	EXKLUZIVNÍ MIKROPROSTĚJAN	1204	100
op-šk	04532	OPERACE S EXKLUZIVNÍM LÁT	1402	120
op-šk	04535	ODEBRÁNÍ A ZAŠITÍ PRŮŽE	225	30
op-šk	04536	CHIRURGIE VOLURCH KTERÝ Z	261	30
op-šk	04540	EXTRAKCE ZUBU KOMPLEXNÍ	465	60

Načtení - Import z excelovského souboru, který obsahuje pouze kód a název. Ostatní údaje budou doplněny z číselníku výkonů.

Plicní ventilace - seznam kódů pro plicní ventilaci.

"Definované" výkony - pro klinické analýzy

#### 4.7 Kritéria pro sledování výkonů

Sloup	KZ	Nomenklatura	Název	Kód	Typ
opno	9192000		Operace oběhů	90079	0
opno	9192000		Operace oběhů	90079	0
opno	9192000		Operace prsu	91271	0
opno	9192000		Operace prsu	91273	0
opno	9192000		Operace prsu	91276	0
opno	9192000		Operace prsu	91277	0
opno	9192000		Operace prsu	91278	0

Nastavení parametrů pro výstup: „Kumulace AG“

#### 4.8 Konfigurace "balíčkových" metod – do r. 2011.

Nastavení balíčků používaných do roku 2011.

Balíčky umožňují pracovat ve dvou režimech.

- Je zadán "Marker" a právě jeden kód. Pak se vyhledává případ, kdy v jeden den se vyskytovaly oba kódy ("Marker" i řídicí kód)
- Není zadán "Marker", pak je možno zadat více kódů.

Kód balíčku	Marker	Kód
CT		8861128913,89615,89617,89619
DIAL		106131,0615,10622,10630,10632,10670
OKO		76347,76348,76368
TEP		66670,66672,66681,66683,66685
TEP2a	90916	66672
TEP2b	90917	66672
TEP2c	90918	66672

Kód balíčku – označení balíčku, pod kterým se bude s balíčkem pracovat  
Marker – možnost zadání "markeru" pro výběr případů

109

Kód – seznam kódů pro práci s "Balíčkem". Možnost zadat více kódů, oddělovač je středník. V případě zadání jiného znaku než středník, je zadavatel upozorněn na chybu.

**Export** – možnost exportu kompletního seznamu balíčků a nastavení do excelovského souboru.

**Import** – import seznamu z excelovského souboru do konfigurace balíčků.

#### 4.9 Inicializace vyhlášky 2015

Umožní definovat základ vyhlášky bez nutnosti ruční tvorby všech entit. Vázáno na právo „X“.

Konfigurace	Inicializace	Přepočty	Servis	Konec
Seznam IČZ				
KORKO				
Nastavení vyhlášky				
Nákladový model				
Inicializace vyhlášky	2015			Základ
Organizace	2014			Výkonový hlavní IČZ
Místní příslušnost				Vedlejší IČZ
Klinické analýzy				OOP
Kritéria pro sledování výkonů				ISU
"Balíčky" (do r.2011)				Centra

Upozornění:

Při tvorbě „Základ“ pro daný rok jsou smazány všechny entity pro zvolený rok.

#### 4.10 Inicializace vyhlášky 2016

Po spuštění „Inicializace“ dojde k zobrazení formuláře, kde jsou vypsány entity roku 2015.

Zároveň

- ALFA2015 převede na ALFA2016
- AMB2014 převede na AMB2016
- Vytvoří PR14
- Ostatní přenese s výjimkou ISU, které se musí dodefinovat „ručně“.

110

ID	KZ/JP	POJ	ENTITA	NAZ	Nová entita	Název analy	Poznámka
240	42000	111	ALFA2015	111-ALFA 2015	ALFA2016	111-ALFA	NEW
241	42000	111	AMB2014	111-AMB 2015	AMB2016	111-AMBULAN	NEW
284	42000	111	CENTRA	111-CENTRA	CENTRA	111-CENTRA	COPY
313	42000	111	ISU	111-ISU STEN	ISU	111-ISU STEN	Nepřeváděno
319	42000	111	ISU	111-STANDARDNÍ	ISU	111-STANDARD	Nepřeváděno
329	42000	111	ISU	111-ISU KSK	ISU	111-ISU KSK	Nepřeváděno
314	42000	111	ISU	111-ISU KSAJH	ISU	111-ISU KSAJH	Nepřeváděno
312	42018	111	ISU	111-ISU KSV	ISU	111-ISU KSV	Nepřeváděno
324	42000	111	PR14	111-PŘÍLOHA Č.14	PR14	111-Příloha č.1	NEW
242	42000	201	ALFA2015	201-ALFA 2015	ALFA2016	201-ALFA	NEW
243	42000	201	AMB2014	201-AMB 2015	AMB2016	201-AMBULAN	NEW
285	42000	201	CENTRA	201-CENTRA	CENTRA	201-CENTRA	COPY
309	42000	201	GLOB PAU3	201-GLOBALNÍ PAUSAL 3	GLOB PAU3	201-GLOBALNÍ	COPY
320	42000	201	ISU	201-STANDARDNÍ	ISU	201-STANDARD	Nepřeváděno
323	42000	201	ISU	201-ISU KSV	ISU	201-ISU KSV	Nepřeváděno
325	42000	201	PR14	201-PŘÍLOHA Č.14	PR14	201-Příloha č.1	NEW

Po stlačení START se smaže stará konfigurace 2016 a vytvoří se nová konfigurace.

Pro kompletnost definice je potřeba

- Provést nastavení lůžek pro OOP na rok 2016 (není nezbytné)
- Dodefinovat ISU – pouze nově, staré již nepodporováno.
- Individuální bodové hodnoty.
- Celková kontrola nastavení

111

#### 5 Sestavy a výstupy

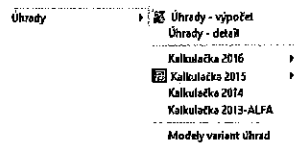
Základní menu pro práci nad daty, obsahuje následující skupiny funkcí:

Úhradová vyhláška	ISÚ
Přehledy	
Rozebírat produkce	
DRG	
Centra	
Nákladná péče	
Výstupy dle kritérií	
Rozebírat kategorií	
Manažerské	
Spádová oblast	
Další rozbor	
Kapitace	

- Úhradová vyhláška
- ISÚ – samostatná kapitola
- Přehledy – samostatná kapitola
- Rozebírat produkce – samostatná kapitola
- DRG
- Centra
- Nákladná péče
- Výstupy dle kritérií
- Rozebírat kategorií
- Spádová oblast
- Manažerské
- DRG
- Kapitace

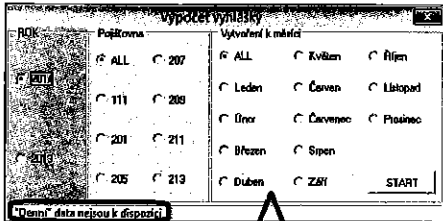
112

## 5.1 Úhrady



### 5.1.1 Úhrada výpočet

Po zvolení se zobrazí nabídka:



Indikuje, zda je systém napojen na subsystém denní aktualizace DS

Možnost tvorby ÚV k zvolenému období.

Rok - zvolí se rok, pro který se bude vyhláška zpracovávat.  
 Poj - vybere se ZP, pro kterou bude výstup zpracován. V případě volby „ALL“ je vyhláška zpracována pro všechny ZP.  
 Zvolením měsíce se výpočet ÚV provede ke zvolenému období. Např. při volbě „duben“ - bude zpracováno období 01-04 zvoleného roku.  
 Podrobněji viz kapitola

- 4.4 Nastavení vyhlášek
- 5.5 MIS

Výpočet je přímo závislý na nastavení dodatků - viz kapitola 4.4.

### 5.1.2 Modely variant úhrad

Slouží k vytvoření plánu a jejich modifikaci. Dochází zde ke tvorbě verzí 8 a 9. (Podrobněji v kapitole 4.10 MIS)

Primárně určeno pro konzultanty a administrátory.

**Pojistovny** - výběr ZP, pokud se vybere „ALL“, pak je akce provedena pro všechny ZP.

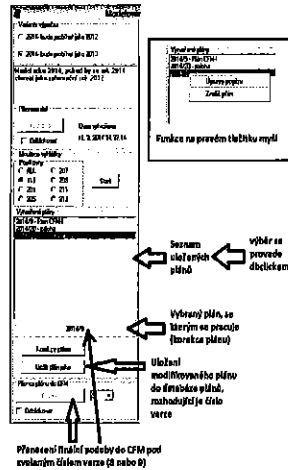
**Spustit**: po spuštění se provede výpočet simulace.

**Přiorava**: vytvoří se podklady pro tvorbu plánu

**Datum tvorby**: datum poslední tvorby podkladů plánu

**Korekce**: ruční korekce vytvořeného plánu

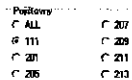
**Přenos plánu**: na základě volby verze se plán uloží do finální tabulky



K dispozici jsou následující funkce:

#### Simulace vyhlášky:

Na základě výběru porovnávaných období dojde k vytvoření vyhlášky na základě dodatků. Lze zvolit za pojistovnu a rok, na jehož základě dojde



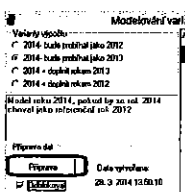
k simulaci výpočtu ÚV. Výstupem je excelovský soubor s výpočty.

#### Tvorba plánu na aktuální rok

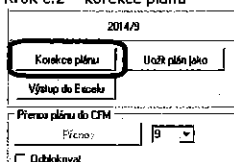
Druhou funkcí je možnost tvorby plánu na aktuální rok s možností „ručních“ vstupů na úrovni kombinace IČZ - POJ - Segment úhrady

Standardní postup tvorby plánu na základě dat roku 2013.

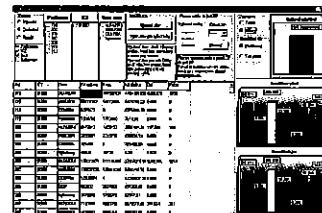
#### Krok č.1 - „Příprava“



#### Krok č.2 - korekce plánu

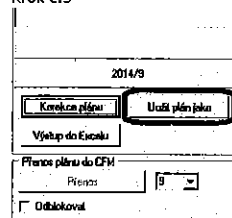


#### Zobrazí se:

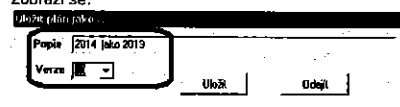


#### Ukončit:

##### Krok č.3



#### Zobrazí se:



Zadat číslo verze a „Uložit“

Po uložení se zobrazí nová verze:

„Přenos plánu do CFM“



**Korekce plánu**

Pracovní plocha pro práci s korekcemi je rozdělena do následujících sekcí s funkcionalitou.

**Jednotlivé sekce:**

**Sekce 1 – nastavení parametrů pro zobrazení hodnot**

Zobrazit  
 Plánují  
 Změněná  
 Rozdíly

Plošková  
 3D  
 Odčernění

**Sekce 2 – nastavení filtrů pro provádění změn nebo nastavení výchozích hodnot pro určitou skupinu**

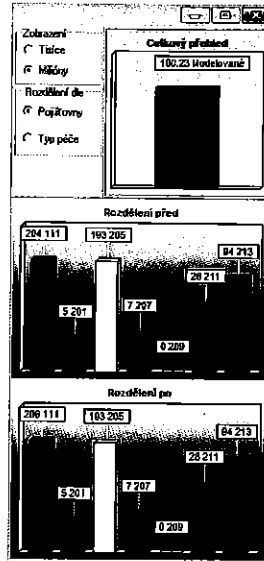
Objektová	IČZ	Druh práce
111		ALFA2014
201	0718200	ALFA2014
207		ALFA2014
211		ALFA2014
213		ALFA2014

Nastavení filtrů odpovídají zobrazené řádce na pracovní ploše

**Pracovní plocha**

Objektová	IČZ	Druh práce	Plánují	Změněná	Rozdíly	Plánují	Plánují	Plánují
111		ALFA2014						
201	0718200	ALFA2014						
207		ALFA2014						
211		ALFA2014						
213		ALFA2014						

**Grafické zobrazení**



**Sekce 3 – nastavení výchozího stavu**

Modifikace

Výchozí stav

Vých. stav pro vybr. řádky

**Výchozí stav** – navrátí proces „ruční“ modifikace do výchozího stavu (vrátí zpět všechny změny)

**Výchozí stav pro vybrané řádky** – navrátí proces „ruční“ modifikace do výchozího stavu pro vybrané „řádky“ na základě sekce 2.

Modifikace pomocí dbčlicků na pracovní ploše.

**Výchozí stav**

**3 varianty změn, vždy pomocí „dbčlicků“**

Varianta 1 – na úrovni POJ – IČZ – Druh  
 Pro ALFA2014 se zobrazí panel

Modifikace pro ALFA2014

Výchozí hodnoty  
 CM alfa 4922178  
 PP alfa 4091

Výchozí hodnoty  
 CM alfa 4922178  
 PP alfa 4091

Změna  
 O procenta (+/-)  
 Na hodnotu

% změny

Přenést

Následujícími možnostmi  
 Červené pole: procentuální změna PP a CM

Modré pole: dopočítání optimálních hodnot PP a CM  
 Zelené pole: zde se promítnou všechny změny, lze provést „ruční“ změnu hodnoty.

Tlačítkem „přenést“ se hodnoty přenesou a provede se výpočet případového paušálu (chvilku trvá)

**Pro ostatní se zobrazí panel**

Modifikace pro ALFA2014

Výchozí hodnoty  
 Body 62682195  
 Kč složka 8715688,06

Výchozí hodnoty  
 Body 62682195  
 Kč složka 8715688,06

Změna  
 O procenta (+/-)  
 Na hodnotu

% změny

Přenést

Pro volbu „O procenta“  
 Červené pole: procentuální změna PP a CM  
 Zelené pole: zde se promítnou všechny změny, lze provést „ruční“ změnu hodnoty.

Tlačítkem „přenést“ se hodnoty přenesou a provede se výpočet

**Pro volbu „Na hodnotu“**

Modifikace pro ALFA2014

Výchozí hodnoty  
 Body 62682195  
 Kč složka 8715688,06

Výchozí hodnoty  
 Body 62682195  
 Kč složka 8715688,06

Změna  
 O procenta (+/-)  
 Na hodnotu

Hodnota

Přenést

Do červeně označeného pole se doplňuje cílová hodnota, na kterou se bude doplňovat

Modře označené pole v tomto režimu nelze dělat

Tlačítkem „přenést“ se hodnoty přenesou a provede se výpočet

Varianta 2 – na úrovni POJ – IČZ  
V závislosti na nastavení v hlavním panelu

se zobrazí se panel:

Zde jsou důležité hodnoty pro kombinaci POJ-ODB.  
Hodnota celkem v Kč  
Hodnota ALFA v Kč  
Hodnota bez ALFA v Kč.

Tento formulář umí na základě vložené hodnoty (červené pole) proporcionalně rozpočítat na všechny segmenty pro danou POJ-IČZ. Pozor, tento modul nepracuje s případovým paušálem. Týká se všeho, kromě ALFA2014.

Tlačítkem „přenést“ se hodnoty přenesou a provede se výpočet

Varianta 3 – na úrovni POJ  
Zobrazí se panel:

Ovládání a práce je totožná jako ve variantě 2.

Příklady:

Zadání: AMB2014 pro ZP 111 chceme navýšit o 10%  
Výchozí stav (zvoleny filtry)

Přj	IČZ	Druh	Kč celkem	Body	Kč složka	CM	Počet
111	91950	AMB2014	5072665	0	7853284,07	0	0

Postup:

Dbčlick na vybraném řádku

Zobrazí se:

Nastavíme typ změny a hodnotu, o kterou se má provést

121

122

Na základě hodnoty změny dojde ke korekci bodů a ZÚM a ZÚLP. Změna se provede pomocí tlačítka „Provést“. Po uložení se zobrazí změněná hodnota

Přj	IČZ	Druh	Kč celkem	Body	Kč složka	CM	Počet
111	91950	AMB2014	64610332	62355453	8682612,55	0,000	0

Na základě změn bodů a ZÚM+ZÚLP dojde ke změně Kč celkem.

Pokud chceme navýšit produkci na hodnotu, pak postupujeme stejně až do bodu:

V tomto případě máme cílový stav a k němu se dopočítává změna bodů a ZÚLP+ZÚM tak, aby výsledek odpovídal požadované hodnotě. 60 000 000.

Přj	IČZ	Druh	Kč celkem	Body	Kč složka	CM	Počet
111	91950	AMB2014	60000000	57905020	8063056,43	0,000	0

Pro případ změny ALFA2014 je postup odlišný:  
Výchozí stav:

Přj	IČZ	Druh	Kč celkem	Body	Kč složka	CM	Počet
111	91950	ALFA2014	1.5576.000	101188233	47153120,36	6628,775	4110

Dbčlick

Výsledný stav:

Přj	IČZ	Druh	Kč celkem	Body	Kč složka	CM	Počet
111	91950	ALFA2014	140414395	101188233	47153120,36	5965,000	3638

Systém upraví CM a PP a výslednou hodnotu, pokud existuje níže označená hodnota

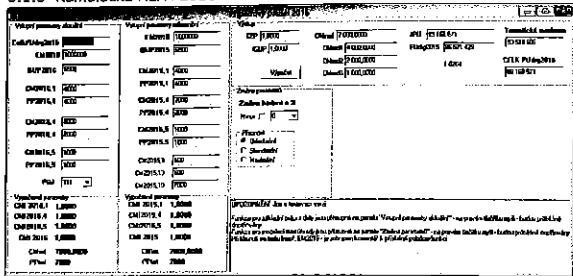
Pokud není datum uvedeno, pak bude provedena korekce pouze CM a Počet.

Hodnota se doplní po stisknutí „Připrava“.

123

124

5.1.3 Kalkulačka ALFA 2016



Funkce pro základní práci s daty jsou přístupné na panelu "Vstupní parametry aktuální" - na pravém tlačítku myši

Import dat 2016x2015\_16  
 Import dat 2015x2014\_15  
 Akt.hodnoty vytvořit z referenčních na základě "Změny hodnot o %"  
 Změna aktuálních hodnot na základě "Změny hodnot o %"

Název	Popis
Import 2016x2015_16	Pro zpracování se načtou hodnoty z roku 2016, referenční z roku 2015 dle 2016
Import 2015x2014_15	Pro zpracování se načtou hodnoty z roku 2015, referenční z roku 2014 dle 2015
Akt.hodnoty vytvořit z referenčních na základě změny hodnot o %	Aktuální hodnoty vychází z referenčních na základě procent.změny Změna parametrů Změna hodnot o % Míra <input type="text" value="0"/> %
Změna akt.hodnot základě změny hodnot o %	Jako předcházející, pouze dochází k požadované změně aktuálních dat
Základní	Nastavení defaultních hodnot

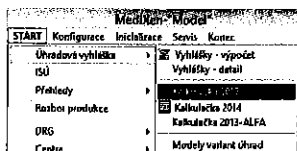
Funkce pro modelaci max. úhrady jsou přístupné na panelu "Změna parametrů" - na pravém tlačítku myši. Při kliknutí na textu (např. EM2016 - je zobrazen komentář k příslušné položce/funkci

Modelace při zachování CMI Maximum ve vazbě na GUP+CM2016,1	Minimální CM2016,1 pro dosažení max.úhrady Minimální CM2016,4 pro dosažení max.úhrady Minimální CM2016,5 pro dosažení max.úhrady
--	--

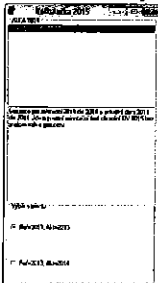
Název	Popis
Maximum na základě na GUP+CM2016,1	Nalezení teoretického maxima na základě <ul style="list-style-type: none"> <li>CM2016,1</li> <li>GUP2016</li> </ul>
Minimální CM2016,1 pro dosažení max. úhrady	Nalezení minimálních hodnot CM2016,1 a PP2016,1 pro maximální úhradu (ne teoretickou maximální úhradu) za předpokladu zachování CMI
Minimální CM2016,4 pro dosažení max. úhrady	Nalezení minimálních hodnot CM2016,4 a PP2016,4 pro maximální úhradu (ne teoretickou maximální úhradu) za předpokladu zachování CMI
Minimální CM2016,5 pro dosažení max. úhrady	Nalezení minimálních hodnot CM2016,5 a PP2016,5 pro maximální úhradu (ne teoretickou maximální úhradu) za předpokladu zachování CMI

5.1.4 Kalkulačka 2015

ALFA 2015



Zobrazí se následující formulář:



Zobrazení dostupných entit je závislé na definici této entity v dotacích, zobrazí se pouze pokud je definována. Výstup se provede pomocí „dvojkliku“ na zvolené entitě.

Výběr varianty  
 Celkem je k dispozici 5 variant

Varianata	Akt.data	Referenční data	Poznámka
1	2013 dle 2014	2013 dle 2014	Pouze orientační, jakmile bude k dispozici rok 2015,

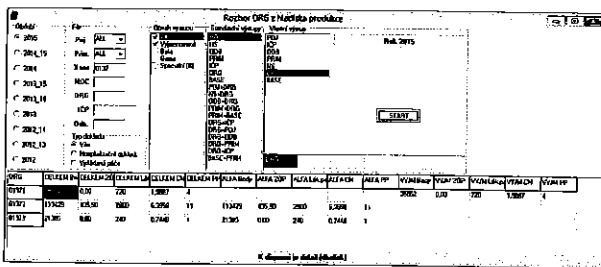
2	2014	2013 dle 2014	bude zrušeno Pouze orientační, jakmile bude k dispozici rok 2015, bude zrušeno
3	2013 dle 2015	2013 dle 2015	Simulace, jak by to vypadalo, kdyby se nemocnice chovala jako v referenčním roce
4	2014 dle 2015	2013 dle 2015	Simulace, jak by to vypadalo, kdyby se nemocnice chovala jako v roce 2014
5	2015	2013 dle 2015	Klasický výpočet

**Poznámka** : - volby s rokem 2015 budou zprovozněny, jakmile budou k dispozici číselníky pro rok 2015

**Poznámka** : - popis odpovídá stavy k 4.12.2015, bude docházet ke změnám, definitivní verze bude k dispozici po schválení ÚV na rok 2015







Pokud se v dolní liště zobrazí „K dispozici je detail“, pak na tlačítko se zobrazí seznam všech případů:

PP	DRG	DM	PS	OS	OP	První lékař	První lékař	První lékař	První lékař	První lékař	První lékař	První lékař	První lékař	První lékař	První lékař	První lékař	První lékař	První lékař	První lékař	První lékař	
0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001	0001

Ve výsledkovém gridu lze na pravém tlačítku využít následující funkce:

- do Excelu
- Setřít
- Frekvence četnosti
- Histogram

- Funkce** Popis
- Do Excelu** Výstup je zobrazen v Excelu
- Setřít** Provede setřídění dle označeného sloupce. Tuto funkci lze využít při nalezení TOP20 dle PP, TOP 20 dle CM a podobně.
- Frekvence četnosti** Zobrazí četnosti jednotlivých prvků ve vybraném sloupci
- Histogram** Zobrazí základní statistiku jednotlivých prvků ve vybraném sloupci

133

### Ukázka výstupu

### Výstup po setřídění dle počtu případů ALFA:

do Excelu

- Setřít
- Frekvence četnosti
- Histogram

DRG	CELKEM 0	CELKEM 20	CELKEM 40	CELKEM 60	CELKEM 80	CELKEM 100	ALFA 0	ALFA 20	ALFA 40	ALFA 60	ALFA 80	ALFA 100
0001	12000	12000	12000	12000	12000	12000	12000	12000	12000	12000	12000	12000

### Výstupní sestavy obsahují následující sadu hodnot:

Skupina "CELKEM"

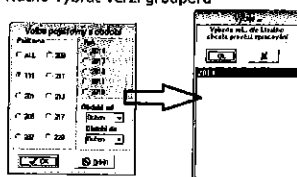
- CM
- počet
- Body
- ZUM
- Lékový paušál

134

### 5.2.3 Seznam všech případů:



Nutno vybrat verzi grouperu



Ukončení	MS	PM	Typ	Váha	DRG	DRG-DRG	První lékař	DRG
2009120	220111-0001111	PS	0,736	05	050-0601110		3	
2009120	220112-0001111	PS	0,706	05	050-0601110		4	
2009120	420111-0001111	PS	1,237	04	04002-PP000		42	
2009120	420112-0001111	PS	0,98	05	05002-SY000		27	
2009120	220101-0001111	PS	0,734	02	0201-MI000		5	
2009120	220111-0001111	PS	1,208	05	05001-SI000		2	
2009120	420112-0001111	PS	2,774	10	10000-SI000		23	
2009120	420111-0001111	PS	0,944	04	04002-PP000		9	

Při dbclícku na konkrétní řádce je k dispozici seznam dokladů, ze kterých je případ složen.

Typ	Doklad číslo	Doklad název	Období	Příjemce	Dg1	Dg2	Dg3	Dg4	Stav	Příjemce Ad	První lékař	První lékař
H	00002	00002	H1	00002	A00	J00				00002	00002	00002
H	00002	00002	H1	00002	A10	J00				00002	00002	00002
H	00009	00009	H1	00009	A10	J00				00009	00009	00009

Sestava obsahuje následující položky:

- Rodné číslo
- Číslo případu
- Datum ukončení

135

### Úplný výpis

Jde o výpis po případech za zadané období.

AL	Stav	První lékař	Stav	První lékař	Stav	První lékař	Stav	První lékař	Stav	První lékař	Stav	První lékař
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

136

Přímé	PL_0	PL_1	PL_2	PL_3	PL_4	PL_5	PL_6	PL_7	PL_8	PL_9
0	178	178	18	176	184	182	180	178	176	174
1	176	176	176	176	176	176	176	176	176	176
2	174	174	174	174	174	174	174	174	174	174
3	172	172	172	172	172	172	172	172	172	172
4	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170
5	168	168	168	168	168	168	168	168	168	168
6	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166
7	164	164	164	164	164	164	164	164	164	164
8	162	162	162	162	162	162	162	162	162	162
9	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160

Případ	Výkon
20091201249	15213
20091201249	17224
20091201289	65612
20091201289	65616
20091201289	65616
20091201289	90916
20091201289	55211

Seznam všech vedlejších diagnóz k daným případům

Případ	Diagn
2009010139563416	H10
2009010139563416	C785
2009010139563416	R64
2009010139563416	D630
2009010139563416	C165
20090102246127438	S202
20090102246127438	Z59
20090102246127438	T14

5.2.4 Detaily

- Seznam kritických výkonů
- Seznam vedlejších dp.
- Body k případům

Seznam všech kritických výkonů k daným případům.

Body k daným případům

Případ	Body_OD	Body_výkony	ZUM_a_ZULd
20090422411109442	8943	1563	0
20090422430531436	22353	7004	9765,7039505
20090422430625455	16389	2003	0
200904224412107467	4505	2316	500,94000244
20090422441216418	1225	595	0
20090422470228435	2376	949	0
20090422490218007	13182	320	0
20090422510108128	6100	1003	0

Body a ZUMy k vybraným případům. Pro spojení s případy se využívá číslo případu.

5.2.5 Rozbor CMI

Rozbor CMI ve srovnání s jiným rokem

MedMen-Model

START Konfigurace iniciace nové kódy

Oblasti vyhledání: Zpracování období (20090101 - 20141231)

Přímé: Změny

Roční produkt: Změny

ORG: Změny

Centra: Změny

Náklady práce: TOP 50

Výstupy do tabulek: Srovnání let

Podoba tabulek: Všechny CMI

Hlavní formulář, několik oblastí:

Oblast	Význam
Modrá	Volba aktuálního období a volba srovnávacího období, při zaškrtnutí volby „Srovnatelné“ se použije rok přepočtený dle aktuálního období.
Červená	Volba výstupního třídění
Zelená	Způsob výběru výstupu na základě poměru CMI <sub>aktuální</sub> /CMI <sub>srovnávací</sub> Aktuální > Srovnávací - CMI v aktuálním období je vyšší než ve srovnávacím a to o tolik %, kolik je nastaveno v

„% změny“  
Aktuální < Srovnávací - CMI v aktuálním období je menší než ve srovnávacím a to o tolik %, kolik je nastaveno v „% změny“  
Aktuální = Srovnávací - CMI v aktuálním období je stejné jako ve srovnávacím  
Vše - výstup všech skupin

Oranžová Možnost výstupu do Excelu nebo třídění.

Oblická Výstup detailu podle středisek

Altruistický podnik	NSC	PL_0	PL_1	PL_2	PL_3	PL_4	PL_5	PL_6	PL_7	PL_8	PL_9
0	178	178	18	176	184	182	180	178	176	174	172
1	176	176	176	176	176	176	176	176	176	176	176
2	174	174	174	174	174	174	174	174	174	174	174
3	172	172	172	172	172	172	172	172	172	172	172
4	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170
5	168	168	168	168	168	168	168	168	168	168	168
6	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166
7	164	164	164	164	164	164	164	164	164	164	164
8	162	162	162	162	162	162	162	162	162	162	162
9	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160

Detail - vstup dle středisek

Altruistický podnik	NSC	PL_0	PL_1	PL_2	PL_3	PL_4	PL_5	PL_6	PL_7	PL_8	PL_9
0	178	178	18	176	184	182	180	178	176	174	172
1	176	176	176	176	176	176	176	176	176	176	176
2	174	174	174	174	174	174	174	174	174	174	174
3	172	172	172	172	172	172	172	172	172	172	172
4	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170
5	168	168	168	168	168	168	168	168	168	168	168
6	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166
7	164	164	164	164	164	164	164	164	164	164	164
8	162	162	162	162	162	162	162	162	162	162	162
9	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160

Detail se skrývá pomocí zvýrazněné funkce „Skrýt“.

5.2.6 Rozbor DRG z hlediska pčm

Výstup provede rozpočítání CM nikoli dle končícího střediska, ale podle toho, jakým způsobem pacient procházel přes jednotlivá střediska. Je možné zvolit možnost s vyžádanou péčí nebo bez vyžádané péče.

Po spuštění se zobrazí formulář:

<b>Volba</b>	<b>Význam</b>
Rok	Volba roku pro zpracování
měsíc OD	Volba období, od kterého (včetně) se výstup provádí
měsíc DO	Volba období, do kterého (včetně) se výstup provádí
Pojist.	Vola pojišťovny, volba ALL znamená, že se budou brát všechny standardní ZP 111,201,205,207,209,211 a 213
Včetně vyžádané péče	Pokud je volba zaškrtnutá, rozpočtení váhy se provede i na střediska komplementu, pokud není zaškrtnutá, pak pouze na hospitalizační oddělení
Max.5 vedlejších dgn.	Pokud je volba zaškrtnutá, program dohledává všeny vedlejší dg, pokud není, vypíše pouze prvních pět vedlejších diagnóz. Zpomalení dohledání všech vedlejších diagnóz způsobí cca 15% nárůst času
Databázová hlavička	Zaškrtnutím volby se změní tvar výstupní hlavičky.

141

142

5.3 Centra

Výstupní sestava se řídí následujícími parametry

- Pojišťovna
- Období od
- Období do

Možnosti jsou následující:

Centra	Vyhledat dle ATC
	Centra - přehled
	Dělní výstup
	2016
	Kontrola na číselník léků 2015
	2015
	Kontrola na číselník léků 2014
	2014
	2013

Vyhledat dle ATC

Zpracování informací pro "Centra". Na základě zadání ATC skupiny (či její části) se do excelovské tabulky vystoupí seznam pacientů, u kterých se příslušná ATC skupina objevila.

**Vložit ATC skupinu**

Období

Rok: 2014

Od: leden

Do: únor

---

**Základní přehled**

Podrobný přehled - cena

Podrobný přehled - množství

Celkem Kč

Centra pracují v následujících režimech:

- Základní přehled
- Podrobný přehled - cena
- Podrobný přehled - množství
- Celkem Kč

Výstupu jsou na pravém tlačítku myši. Volba do Excelu a výstup do CSV. Výstup do CSV je významně rychlejší, než výstup přímo do Excelu.

Základní přehled

Překm.	MM	Mesíc	Číslo	Substanc.	CP	Prům. Stá.	Pr	Typ. lékař	Subst. číslo	Číslo střediska	HDP
2009129	27200	5	76222	100	4200000	000	111	A	200007	154300	0302
2009129	27200	4	61018	100	4200000	700	111	E	200004	200000	0300
2009129	27200	4	61018	100	4200000	700	111	C	200004	200000	0300
2009129	27200	1	152542	100	4200000	000	111	A	200019	120000	0310
2009129	27200	4	61018	100	4200000	700	111	A	200004	120000	0300
2009129	27200	4	61018	100	4200000	000	111	A	200004	120000	0300
2009129	27200	4	61018	100	4200000	000	111	A	200019	120000	0310
2009129	27200	4	61018	100	4200000	000	111	E	200004	120000	0300
2009129	27200	4	61018	100	4200000	000	111	E	200004	120000	0300
2009129	27200	4	61018	100	4200000	000	111	E	200004	120000	0300

Seznam všech výskytů kódů patřících do zadaných ATC skupin.

Podrobný přehled - cena

ATC	Prům. Stá.	Pr	CP	Substanc.	Dpt	QUICK	Index	Pr	Prům.	Prům.	Prům.
U04A02104	3000	111	4200000	100	000	00					
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					162000
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					162000
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					162000
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					162000
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					162000
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					162000
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					162000
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					162000
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					162000

Seznam pacientů a hodnota léků patřících do ATC skupin po jednotlivých měsících příslušného roku.

Podrobný přehled - množství

ATC	Prům. Stá.	Pr	CP	Substanc.	Dpt	QUICK	Index	Pr	Prům.	Prům.	Prům.
U04A02104	3000	111	4200000	100	000	00					
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					05
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					05
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					05
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					05
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					05
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					05
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					05
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					05
U04A02104	4100	111	4200000	100	000	00					05

Seznam pacientů a množství léků patřících do ATC skupin po jednotlivých měsících příslušného roku. Celkem v Kč - Celkem Kč za vyjmenované ATC skupiny a rok a pojišťovna.



### 5.5 Manažerské výstupy

Manažerské	Rozpouštění výnosů	2014
		2013

Rozpouštění výnosů – univerzální výstup do kontingenční tabulky všech modelací úhrad.

Ostatní výstupy se týkají rozpouštění výnosů nestandardním způsobem dle individuálních požadavků zákazníků.

### 5.6 Další rozbor

- Studie pacienta
- Klinický audit
- Kontrola E-péče
- KORKO
- "Balíčky"

#### 5.6.1 Studie pacienta

Na základě období, nemocnice a konkrétního výkonu provedeného ve vybrané nemocnici, je vytvořen přehled všech pacientů, kteří vyhovují danému kritériu. Vždy je vyznačeno, zda byl hospitalizován a kde a jestli byl v ambulantní léčbě a kde.

Po kliknutí na konkrétním rodném čísle je zobrazen podrobný detail léčby tohoto pacienta. Pokud není zaškrtnuta volba "Detail včetně ambulantní péče", zobrazí se pouze hospitalizace pacienta.

Tento výběr je možno provést i pro konkrétní rodné číslo.

Ověřeno	3.4.2009	4.4.2009	9	4.4.2009	7.4.2009	9	7.4.2009	14.4.2009	1
Nemocnice	KK - H			KK - H			KK - H		
Odb/pracoviště	616	42008923	39	616	42008926	0	616	42008923	245
Bodový	1706	97		17520	112		7876	0	
R.č.	Doklad přijat			Doklad přijat			Doklad přijat		
Poskytnutá péče	4.4.2009	502	1	6.4.2009	538	1	14.4.2009	502	7
	3.4.2009	66021	1	5.4.2009	538	1	14.4.2009	51811	1
				4.4.2009	557	1	14.4.2009	66022	1
							11.4.2009	51811	1
	3.4.2009	22111	1	4.4.2009	96163	2	8.4.2009	97111	1
	3.4.2009	22119	2	5.4.2009	96163	1	8.4.2009	96623	1
	3.4.2009	22139	1	5.4.2009	89129	1	9.4.2009	96621	1
	3.4.2009	22212	1	6.4.2009	96163	1	9.4.2009	97111	1
	3.4.2009	22221	1	7.4.2009	96163	1	10.4.2009	97111	1
	3.4.2009	81111	1				10.4.2009	96623	1
	3.4.2009	81113	1				12.4.2009	96623	1
	3.4.2009	81121	1				12.4.2009	97111	1
	3.4.2009	81135	1				14.4.2009	9544	11
	3.4.2009	81137	1				14.4.2009	89123	1
	3.4.2009	81139	1						
	3.4.2009	81145	1						
	3.4.2009	81147	1						
	3.4.2009	81153	1						
	3.4.2009	81155	1						
	3.4.2009	81157	1						
	3.4.2009	81169	1						
	3.4.2009	97111	1						
	3.4.2009	96621	1						
	3.4.2009	97111	1						
	3.4.2009	9123	1						
	3.4.2009	61523	1						
	3.4.2009	96163	1						
	3.4.2009	96623	1						
	4.4.2009		1						
	4.4.2009	78012	1						

#### 5.6.2 Klinický audit

#### Kontroly standardní:

Výstup je proveden do excelovské tabulky.

#### Jednotlivé kontroly:

**Kontrola Popls**  
Hospitalizační žadatel 06 doklady s hospitalizačním žadatelem, které mimo období nejsou v době provedené péče na 06 dokladu hospitalizace

Nezahrnout 06 doklady s datem dne příjmu a dne propuštění. Omezit na výběr odborností: všechny odb. mimo 801, 807, 813, 818.

Výkon 51711 - chybějící DRG marker a ZUM  
Doklady ve kterých není v den vykazání výkonu 51711, vykazán současně i výkon DRG markeru (90\*\*\*) a ZUM.

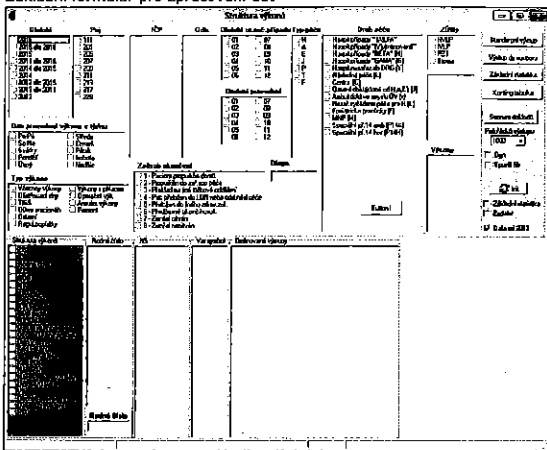
„Přičítac“ kódy výkonů  
Doklady ve kterých chybí v den vykazání „přičítac“ kódů kód základní (viz tabulka)

Kód základní	Kód přičítací
15401,15402,15403,15404	15440
15430	15998
17231, 17234, 17308	17123
15160	25321
53111	53112
53151	53152





**Základní formulář pro zpracování dat**



- Zelená Volba období
- Bílá Volba kritérií
- Oranžová Výstupní hodnoty

**Popis a význam položek ve volbě kritérií**

Položka	Popis
Období	Volba období nebo referenčního období 2014, 2013, 2012, 2011, 2010, 2009 a 2008 – volba období 2011 dle 2013 – rok 2011 přepočtený dle 2013 2010 dle 2012 – rok 2010 přepočtený dle 2012 2009 dle 2011 – rok 2009 přepočtený dle 2011 2008 dle 2010 – rok 2008 přepočtený dle 2010 2008 dle 2009 – rok 2008 přepočtený dle 2009

Den Volba dne v týdnu na základě datumu výkonu nebo ZÚMu.

Volba měsíce Možnost volit období v rámci roku

Typ péče Typ dokladu dle K-ďávek  
H – hospitalizační doklad,  
A – ambulantní doklad,  
E – doklad vyžádané péče, atd.

Typ výkonu **Všechny výkony** ekvivalentní je nezaškrtnout žádnou volbu

**Ošetřovací dny** – 00x01 – 00x49

**TISS** – 00x51 – 00x80

**OD ve stacionáři**

**Ostatní výkony** – ne OD, TISS, OD ve stacionáři

**Regulační poplatky** – kódy označující regulační poplatky

**Výkony s omatem** – kódy výkonů, které obsahují nenulový pmat

Pojišťovna Zdravotní pojišťovny

IČP IČP pracoviště

Odbornost Odbornost pracoviště

NS Nákladové středisko

Druh péče ve smyslu úhradové vyhlášky

Hospit.případy " [A]LF" – včetně vyžádané péče

Hospit.případy "[V]yjmennované" – včetně vyžádané péče

Hospit.případy "BETA" [N] – včetně vyžádané péče

Hospit.nezafaz.do DRG [Y] – hospit.doklady, ze kterých se nepovedlo vytvořit případy

Následná péče [L] – LDN, NNP

Centra [C] – centrové léky

Ostatní doklady (různé od H, A, E) [J]

Ambul.doklady ve smyslu ÚV [x] – odpovídá ambulance ve smyslu úhradové vyhlášky

Nezařazená vyžádaná péče pro H [E]

Pouze pro doklady "E"-vyžádaná péče

Výkony Možnost vložit výkon/výkony, které slouží jako filtr pro výběr

ZÚMy Možnost vložit kód ZÚMu nebo skupinu ZÚMu, která slouží jako filtr pro výběr Možnost výběru dle ATC skupiny

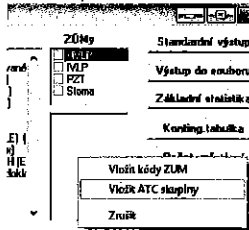
Žadatel IČZ

Žadatel odbornost

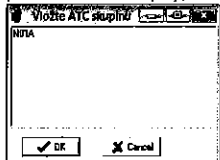
Výkony

ZÚMy

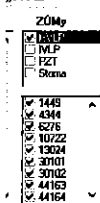
Na poli pro kódy ZÚLp/ZÚM se klikne na pravé tlačítko myši. Zobrazí se menu:



Po zvolení „Vložit ATC skupiny“ se zobrazí formulář pro vložení ATC skupiny, nebo její části.

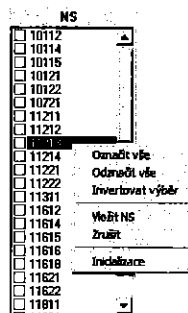


ATC skupina se převede na kód ZÚLpu a zaškrtnete se „HVLp“



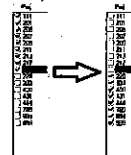
Variační symbol	Alternativní členění zdravotní péče
-----------------	-------------------------------------

**Práce s listboxem.**



Pro práci s listboxem existují funkce uvedené v následující tabulce

Funkce	Význam	Dostupnost
Označit vše	Vybrat všechny možnosti v listboxu	Vše
Odznačit vše	Zrušit výběr všech možností v listboxu	Vše
Invertovat výběr	Změnit vybranou položku na nevybranou a naopak	Vše



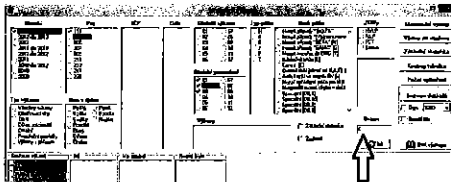
Vložit Doplní do listboxu zadanou položku/položky

Poj., IČP, Odb, NS, žadatel

Období ukončení případu	Období konce dokladu, ve kterém byl případ ukončen
Období provedení	Období, do kterého spadá provedení výkonu





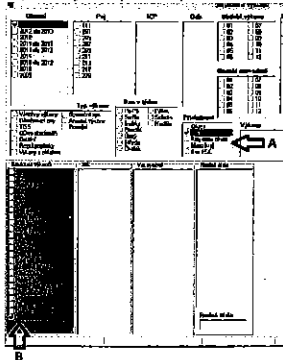


Výstup:

Okres	Popis	PSČ	...
001	...	...	...
002	...	...	...
003	...	...	...
004	...	...	...
005	...	...	...
006	...	...	...
007	...	...	...
008	...	...	...
009	...	...	...
010	...	...	...
011	...	...	...
012	...	...	...
013	...	...	...
014	...	...	...
015	...	...	...
016	...	...	...
017	...	...	...
018	...	...	...
019	...	...	...
020	...	...	...
021	...	...	...
022	...	...	...
023	...	...	...
024	...	...	...
025	...	...	...
026	...	...	...
027	...	...	...
028	...	...	...
029	...	...	...
030	...	...	...
031	...	...	...
032	...	...	...
033	...	...	...
034	...	...	...
035	...	...	...
036	...	...	...
037	...	...	...
038	...	...	...
039	...	...	...
040	...	...	...
041	...	...	...
042	...	...	...
043	...	...	...
044	...	...	...
045	...	...	...
046	...	...	...
047	...	...	...
048	...	...	...
049	...	...	...
050	...	...	...
051	...	...	...
052	...	...	...
053	...	...	...
054	...	...	...
055	...	...	...
056	...	...	...
057	...	...	...
058	...	...	...
059	...	...	...
060	...	...	...
061	...	...	...
062	...	...	...
063	...	...	...
064	...	...	...
065	...	...	...
066	...	...	...
067	...	...	...
068	...	...	...
069	...	...	...
070	...	...	...
071	...	...	...
072	...	...	...
073	...	...	...
074	...	...	...
075	...	...	...
076	...	...	...
077	...	...	...
078	...	...	...
079	...	...	...
080	...	...	...
081	...	...	...
082	...	...	...
083	...	...	...
084	...	...	...
085	...	...	...
086	...	...	...
087	...	...	...
088	...	...	...
089	...	...	...
090	...	...	...
091	...	...	...
092	...	...	...
093	...	...	...
094	...	...	...
095	...	...	...
096	...	...	...
097	...	...	...
098	...	...	...
099	...	...	...
100	...	...	...

**Práce s PSČ**

V panelu jsou vyznačeny možnosti voleb:

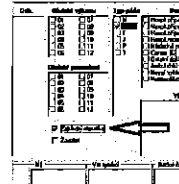


Funkce PSČ se projeví v následujících možnostech:

- Volba Popls
- Šipka Možnost volit příslušnosti
- A Okres – všichni pacienti v rámci okresu
- Kraj – všichni pacienti v rámci kraje
- Kraj mimo okres – všichni pacienti v rámci kraje, ale mimo okres
- Mimo kraj – pacienti mimo kraj, u kterých je známo PSČ
- Bez PSČ – pacienti, kde není známo PSČ
- Šipka Zahrnutí PSČ do výstupu
- B

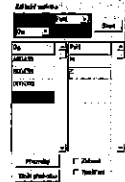
**Tvorba základní statistiky**

Základní statistika se zobrazí po zaškrtnutí zvýrazněné volby:



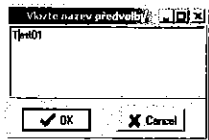
Pro zjednodušení práce s tabulkami existuje možnost ukládat vytvořené definice. Toto se provede v následujících krocích:

**A. Definice podmínek výstupu kontingenční tabulky**



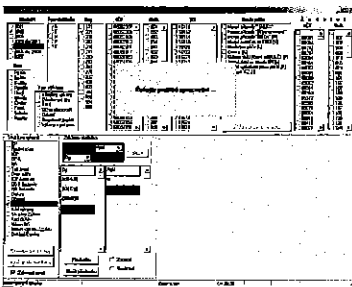
**B. Uložení nastavení**

Po stlačení "Uložit předvolbu" se zobrazí



Uložení se provede pomocí tlačítka "OK"

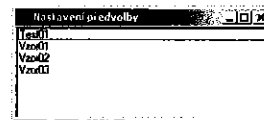
**C. Tvorba výstupu – tlačítko "Start"**



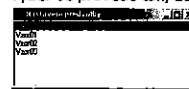
Výstupní statistika pak bude zobrazena ve formuláři "View"

Dg.Poh	M	Z	Colsum
AMBAS9	57	51	108
EDDLS9	59	59	118
EDDPS9	75	59	134
EDDPS6	184	238	422
Colsum	375	257	632

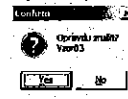
Další možnosti – definici lze získat pomocí tlačítka "Předvolby" Zobrazí se



Výběr se provede tak, že se zvýrazní řádka a výběr se provede "Dbclick"



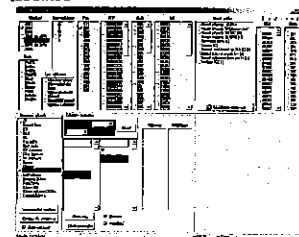
Do definice je pak převedena definice tabulek. Zrušení nepotřebné definice se provede pomocí klávesy "Delete" na zvýrazněný řádek. Před smazáním je požádáno o potvrzení.



Další funkce

- Zobraš
- Počítání

Zobrazit – jsou zvýrazněny listboxy, které ovlivňují práci s kontingenční tabulkou

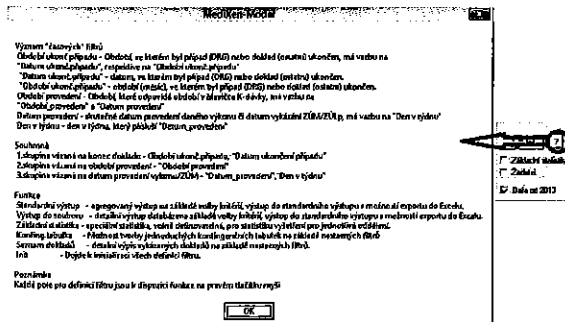






A vybere se daná sestava. Nastavení je pak přeneseno do „Struktury výkonů“.

Tlačítko „?“ zobrazí popis „časových“ proměnných a vazby mezi nimi.



### 5.8 Rozbor kategorií

Zobrazí se následující formulář

Rozbor kategorií												
CC	Příjmová	CCP	podK0	podK1	podK2	podK3	podK4	podK5	bodyK2	bodyK3	bodyK4	bodyK5
111	111	0	0	279	2172	2110	22	18325	47880	47990	800	
111	111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
111	111	0	2	269	1366	0	0	22975	25480	0	0	
111	111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
111	111	0	0	289	1102	1840	14	22990	11380	22990	1420	
111	111	0	1	221	265	142	0	11625	4210	2160	0	
111	111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
111	111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
111	111	0	1	279	124	0	0	20990	1800	0	0	
111	111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
111	111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
111	111	0	0	24	88	747	0	2880	1400	1420	2100	
111	111	0	0	106	167	474	0	82790	11170	11380	1400	

Volba "Rozbor" spustí analýzu kategorií dle nastaveného členění. Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba "Finance" spustí výpočet financí v požadovaném členění. Tento výstup je závislý na nastavení následné péče – viz. Konfigurace

počK0 – počet dní v kategorii nula, jedna atd.

bodyK2 – počet bodů v kategorii dva, tři atd. (pro nulu a jedna je to nula bodů – vždy)

Celkem body – body nasčítané za všechny kategorie.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

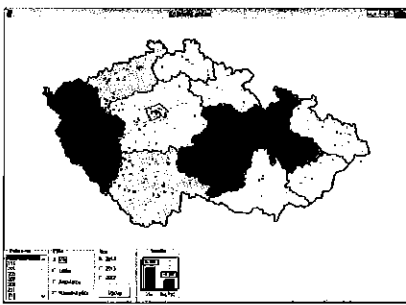
Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

Členění se nastaví přesouváním položek mezi seznamy.

Volba je závislá na nastavení v hlavním panelu: "Zpracovávané období" a zvolené pojistovně – možno pro všechny, nastavit "ALL".

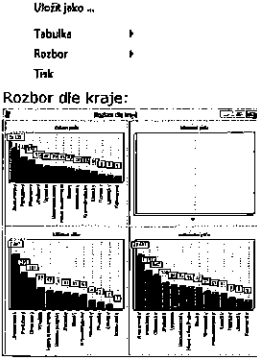
### 5.9 Spádová oblast.

Na základě PSČ u jednotlivých pacientů lze získat spádovou oblast zařízení a to dle druhu péče.

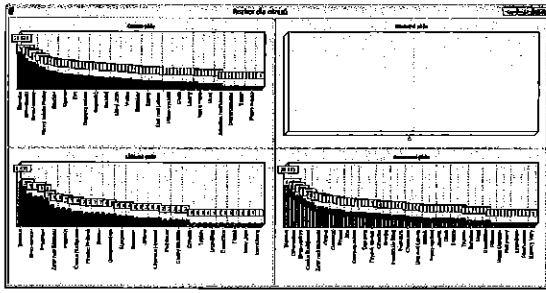


Validita: Zobrazuje poměr mezi všemi pacienty a pacienty s určeným bydlištěm.

Na pravém tlačítku myši jsou k dispozici funkce:



### Rozbor dle okresu:

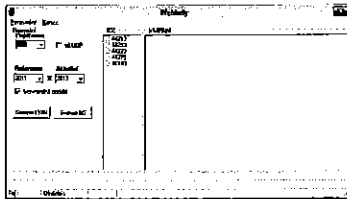


Tabulka:

PSČ	Celkem	Segment IIR	Segment LDN	ambulance	Oblast stav	Okres	Kraj
25001	1	0	0	0	1 Dobruška	Mělník	Středočeský
25002	1	0	0	0	1 Dobruška	Mělník	Středočeský
25101	2	0	0	0	2 Blatná	Prácheňsko	Středočeský
25102	1	0	0	0	1 Slavice	Prácheňsko	Středočeský
25216	1	0	0	0	1 Hučice	Prácheňsko	Středočeský
25225	1	0	0	0	1 Dobruška	Prácheňsko	Středočeský
25226	2	2	0	0	0 Praha	Hlavní město Praha	Hlavní město Praha
25242	1	0	0	0	1 Neratov	Prácheňsko	Středočeský
25245	1	0	0	0	1 Dobruška	Prácheňsko	Středočeský
25601	1	0	0	0	1 Benešov	Benešov	Středočeský
25700	2	2	0	0	0 Praha	Benešov	Středočeský
25701	1	1	0	0	0 Mladá Boleslav	Benešov	Středočeský
25901	1	0	0	0	1 Vlašim	Benešov	Středočeský
26101	1	0	0	0	1 Příbram	Příbram	Středočeský
27002	2	0	0	0	2 Třebonice	Kačera	Středočeský
27004	1	0	0	0	1 Cerule	Kačera	Středočeský

## 6 Přehledy

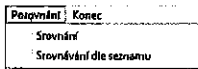
### 6.1 Základní přehledy



Výstupní sestava se řídí následujícími parametry

- Pojistňovna
- Období1 x Období2
- Srovnatelné období – srovnává s přepočteným obdobím
- Volba "vč.UOP" – při zaškrtnutí této volby se sestava doplní o přehled UOP, výpočet UOP (kumulativní) je časově náročnější
- Volba IČZ zařízení (pokud není zvoleno ani jedno, je to stejné, jako by byla zvolena všechna IČZ

V případě zaškrtnutí IČZ, toto funguje jako filtr (podmínka "AND"), pokud je zaškrtnuto více IČZ, pak vazba mezi IČZ je nebo (podmínka "nebo").



Vlastní sestava se vytvoří spuštěním volby v menu "Srovnávání" "Srovnávání dle seznamu"

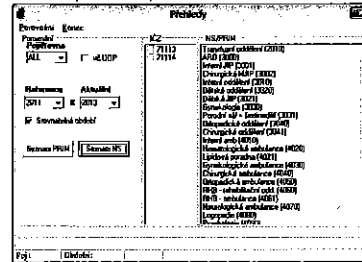
Další možnosti je pomocí tlačítek

- Seznam NS
- Seznam PRIM

181

Zobrazit v nabídce seznam dle vybraného členění. Potom výběrem možnosti a "dvojklikem" je vytvořena sestava pouze pro vybranou jednotku.

### Seznam primariátů/středisek ve vazbě na ORGSTRUK



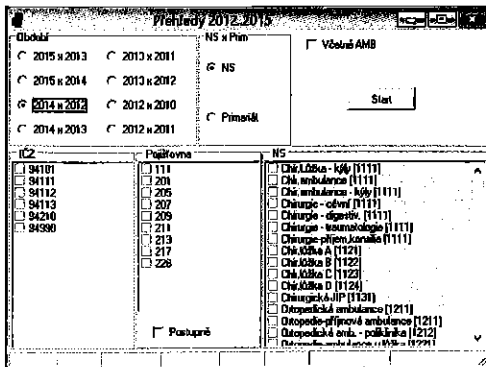
Pokud se spustí volba v menu "Srovnávání období dle seznamu", pak se vytvoří výstupní přehledy pro každou jednotku obsaženou v příslušném seznamu.

Výstupní sestava je v excelovském souboru, všechny výstupy mají shodné členění.

182

### 6.2 Přehledy – 2012 .. 2016

Období základních přehledů (6.1) v odlišném členění.



Volba referenčního období, IČZ, pojistňovny a NS/PRIM.

183

### 7 ISÚ Základní přehled definovaných ISU

ROK	POI	IČZ	Název	Popis	Matice výstupu
2015	111	4200	RADIOSTANOVY - AUTOM. BIPARTI	ES041	Výkazový a listina na ZSM
2015	111	4200	Standardní položky	ST04	Standardní výkaz
2015	111	4200	Standardní položky	ST04	Výkazový a listina na předchozí výkaz a ZSM
2015	201	4200	Standardní položky	ST04	Standardní výkaz
2015	205	4200	ISU po ZP 205	ISU205	DRG výpočet
2015	205	4200	Standardní položky	ST04	Standardní výkaz
2015	207	4200	KS-RV-04207	KS04	Průběžná cena
2015	207	4200	KS-RV-04207	ST04	Standardní výkaz
2015	207	4200	KS-RV-04207	ST04	Standardní výkaz
2015	211	4200	KS-RV-04211	KS04	Průběžná cena
2015	211	4200	Standardní položky	ST04	Standardní výkaz
2015	211	4200	Standardní položky	ST04	Standardní výkaz
2015	211	4200	Standardní položky	ST04	Výkazový a listina na

Funkce na pravém tlačítku myši.

Do Excelu – provede výstup do seznamu entit do Excelu.

Kontrola duplicit – kontrola jednoznačnosti kombinace ROK-IČZ-POI-Podskupina

Nový – vytvoření nové entity

Duplikace – zkopíruje vybranou entitu do nové s pojistňovnou „NEW“  
Předdefinované skupiny – vzor šablon

184

ROK	FM	KZ	Název	Popis	Metoda výpočtu
2015	111	32006	KS-výkonové	KSV	Výkonový a limit na ZÚM
2015	111	32006	MSP	MSP	Výkonový MSP
2015	111	32006	Standardní položky	STON	Standardní výkony
2015	111	32006	Stěny	STEN	Výkonový a limit na práva úhradu
2015	111	32006	TAVI	TAVK	Balíčková cena
2015	111	32006	Traumacentra	TRAU	Paуžal na počet výkonů
2015	111	52110	Kardiacím a kardiocentry	KSK	Výkonový a limit na práva úhradu
2015	206	32006	ISU pro ZP 205	ISU205	DRG výpočet
2015	207	32006	KS-KV-balíčkové	KSKV	Balíčková cena
2015	207	32006	KS-KV-rozdíl kód 17117	STE	Balíčková cena s rozlišením 17117
2015	211	32006	KV-17117-0320-03	VK171	Balíčková cena

Po výběru se vytvoří zvolená entita s pojišťovnou „NEW“  
 Zrušit – zruší vybranou entitu.  
 Výpočet – provede výpočet zvolené entity  
 Dblick – otevře zvolenou entitu.

Část A – „IR DRG“ – Hospitalizační část

Popis nastavení

Položka	Popis	Povolené hodnoty
Název	Označení jedné položky-řádku (např. KS05,	Volný text

185

Podskupina	Označení podskupiny	Volný text o délce max. 6 znaků
Pořadí	Určuje pořadí zpracování jednotlivých řádků. Význam např. u TEP, kdy je definován „zbytkový“ soubor jako ostatní. Nejprve se označí všechny výběr jako ostatní, následně se specifikují podskupiny.	Celé číslo 1,2,3,...
IR DRG	Hodnota MDC a DRG, povolena hvězdičková konvence Povolené kombinace: 1. XXYYY (05111, 08123, atd ...) – plně DRG 2. XXYY*, XXY*, XX*, X* – hromadná skupina 3. * Bez ohledu na DRG(bývalý ROBOT) 4. ALL – hospit.+ambulance	
Odbornost	Odbornost dle seznamu odborností, pokud není zadáno, pak se odbornost jako filtr nepoužije.	
Kód výkonu1	Povolené kombinace: 1. Kód výkonu 1 (skupina oddělená čárkou) 2. Kód 2 + skupina 1/2/3 3. Kód výkonu 1 + Kód2-skupina 0 (výkon) 4. Kód výkonu 1 + Kód2-skupina 1 (HVLV) 5. Kód výkonu 1 + Kód2-skupina 2 (IVLV) 6. Kód výkonu 1 + Kód2-skupina 3 (PZT) Varianta 2 až 6 - je kontrolováno, zda kódy byly vykazány v jeden den společně.	Kód/y výkonu 1 Kód výkonu dle číselníku výkonu Ve vazbě na skupinu 0 .. Výkon 1 .. HVLV 2 .. IVLV 3 .. PZT
Kód 2 Skupina		
Označit celý případ	Pokud je zaškrtnuta tato volba, je označen celý případ, v případě nezaškrtnutí dojde k označení zvolené kombinace.	
Metoda výpočtu	Rozhoduje o způsobu výpočtu Každé metodě přísluší parametry – část C	Očíslováno od 001 do 999

Část B – Ambulantní část

186

Popis nastavení

Položka	Popis	Povolené hodnoty
Název	Označení jedné položky-řádku (např. DILATACE01, PROAKTIVNI03,...)	Volný text
Podskupina	Označení podskupiny	Volný text o délce max. 6 znaků
Pořadí	Určuje pořadí zpracování jednotlivých řádků. Význam např. u TEP, kdy je definován „zbytkový“ soubor jako ostatní. Nejprve se označí všechny výběr jako ostatní, následně se specifikují podskupiny.	Celé číslo 1,2,3,...
Odbornost	Odbornost dle seznamu odborností, pokud není zadáno, pak se odbornost jako filtr nepoužije.	
Kód výkonu1	Povolené kombinace: 1. Kód výkonu 1 2. Kód 2 + skupina 1/2/3 3. Kód výkonu 1 + Kód2-skupina 0 (výkon) 4. Kód výkonu 1 + Kód2-skupina 1 (HVLV) 5. Kód výkonu 1 + Kód2-skupina 2 (IVLV) 6. Kód výkonu 1 + Kód2-skupina 3 (PZT) Varianta 2 až 6 - je kontrolováno, zda kódy	Kód výkonu 1 Kód výkonu dle číselníku výkonu Ve vazbě na skupinu 0 .. Výkon 1 .. HVLV 2 .. IVLV 3 .. PZT
Kód 2 Skupina		

187

Označit celý doklad	byly vykazány v jeden den společně. Pokud je zaškrtnuta tato volba, je označen celý doklad, v případě nezaškrtnutí dojde k označení zvolené kombinace.	
Metoda výpočtu	Rozhoduje o způsobu výpočtu Každé metodě přísluší parametry – část C	Očíslováno od 001 do 999

Metody výpočtu

Číslo	Popis metody	Parametry
001	Výkonový s limitem na výkony a ZÚM	Kč na bod (povinné) Průměrná úhrada na ZÚM (pokud 0, není limit) Průměrná úhrada na hospitalizaci (pokud 0, není limit)
002	Výkonový s limitem na ZÚM	Kč na bod (povinné) Kód ZÚMU (pokud 0, není limit) Maximální úhrada ZÚM (pokud 0, není limit)
003	Výkonový MSP	Parametr   Hodnota Kč na bod   0,9 Kód ZÚMu/Lim Kč   0094381/43481,2 Kód ZÚMu/Lim Kč   0094382/43481,2 Kód ZÚMu/Lim Kč   0094383/37996,3 Kód ZÚMu/Lim Kč   0094394/22096,4 Kód ZÚMu/Lim Kč   0094395/26148,6 Kód ZÚMu/Lim Kč   0094397/69228,98 Kód ZÚMu/Lim Kč   0094399/27875 Kód ZÚMu/Lim Kč   0094646/6900 Kód ZÚMu/Lim Kč
004	Paуžal na počet výkonů	Paуžalní hodnota (povinné) Počet výkonů v ref.období (nepovinné) Procento výkonní
005	Balíčková cena	Cena za balíček (povinné) Max. počet (nepovinné) Kódy ZÚM
006	Balíčková cena s rozlišením 17117	Parametr   Hodnota Cena za 1 stěny   65000 Cena za 2 stěny   100000 Cena za 3 stěny   140000 Kč/bod za >4 stěny   1

188

007	DRG výpočet	<table border="1"> <tr> <th>Parametr</th> <th>Hodnota</th> </tr> <tr> <td>RV</td> <td>35096</td> </tr> <tr> <td>CM</td> <td>17,5480</td> </tr> <tr> <td>LPS</td> <td>26,200</td> </tr> <tr> <td>Max (hrada)</td> <td>452758</td> </tr> <tr> <td>Max počet</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Podřpřp.</td> <td>7819,3</td> </tr> </table>	Parametr	Hodnota	RV	35096	CM	17,5480	LPS	26,200	Max (hrada)	452758	Max počet	5	Podřpřp.	7819,3																
Parametr	Hodnota																															
RV	35096																															
CM	17,5480																															
LPS	26,200																															
Max (hrada)	452758																															
Max počet	5																															
Podřpřp.	7819,3																															
008	Standardní výkony	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>ROR [2015] POU [III] CZ [ST06]</p> <p>Název skupiny [Standardní pohyby]</p> <p>Zkratka [ST06] Limit Kč [ ]</p> <p>Metoda výpočtu [Standardní výkony (ROR)]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>ROR</th> <th>POU</th> <th>ST06</th> <th>Podskupina</th> <th>Název</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>27</td> <td>2015</td> <td>III</td> <td>ST06</td> <td>ST062</td> <td>Regulární pohyby IZEA4</td> </tr> <tr> <td>27</td> <td>2015</td> <td>III</td> <td>ST06</td> <td>ST063</td> <td>OPS</td> </tr> <tr> <td>27</td> <td>2015</td> <td>III</td> <td>ST06</td> <td>ST064</td> <td>Plav</td> </tr> <tr> <td>27</td> <td>2015</td> <td>III</td> <td>ST06</td> <td>ST065</td> <td>Demonty</td> </tr> </tbody> </table> </div>	NO	ROR	POU	ST06	Podskupina	Název	27	2015	III	ST06	ST062	Regulární pohyby IZEA4	27	2015	III	ST06	ST063	OPS	27	2015	III	ST06	ST064	Plav	27	2015	III	ST06	ST065	Demonty
NO	ROR	POU	ST06	Podskupina	Název																											
27	2015	III	ST06	ST062	Regulární pohyby IZEA4																											
27	2015	III	ST06	ST063	OPS																											
27	2015	III	ST06	ST064	Plav																											
27	2015	III	ST06	ST065	Demonty																											

### 8 Rozbor produkce

Slouží k podrobné analýze nákladů a výnosů na poskytnutou zdravotní péči formou postupných rozpadů.

#### Základní formulář pro analýzy

The screenshot shows a software interface for production analysis. It consists of three main panels:

- Panel 1:** A large table with columns for 'Kód', 'Název', 'Měsíční', 'Roční', 'Podřpřp.', 'KZ', 'Segment', 'Jednoty', 'Měsíční', 'Roční', and 'Průměr'. It contains data for various medical procedures.
- Panel 2:** A smaller table or menu that appears when a button is clicked in Panel 1, showing a breakdown of costs or revenues.
- Panel 3:** A summary table with columns for 'Substancia', 'Jednoty', 'Náklady', 'Výnosy', and 'Průměr'. It provides a high-level overview of the data.

V panelu 1 - rozbor nemocnice celkem a podle jednotlivých ZP. Po výběru pojišťovny v panelu 1 se v panelu 2 zobrazil rozbor jednotlivých úhradových entit s rozpadem na výnosy a náklady. V panelu 2 se po výběru řádku a a na pravém tlačítku myši zobrazil menu. Pro DRG (ALFA) se zobrazil menu, které dále umožňuje rozpad dle zvoleného kritéria.

Výstup se zobrazil v panelu 3.(ukázka pro ODBORNOST)

Substancia	Jednoty	Náklady	Výnosy	Průměr
111	179743	122321	62285	1,621
112	24157	22720	29719	1,291
113	12184	5824	22500	1,839
114	124946	148115	233016	3,340
115	11611	6133	13258	0,816
116	17716	22363	6209	0,311
117	224541	164718	172621	2,289

nebo (ukázka pro BASE)

Substancia	Jednoty	Náklady	Výnosy	Průměr
111	179743	122321	62285	1,621
112	24157	22720	29719	1,291
113	12184	5824	22500	1,839
114	124946	148115	233016	3,340
115	11611	6133	13258	0,816
116	17716	22363	6209	0,311
117	224541	164718	172621	2,289

V rozpadu lze pokračovat v panelu 3 na základě vybrané řádku a menu (pravé tlačítko myši)

- Detail
- Setřít
- Histogram
- Frekvence četnosti
- Počet záznamů
- Do Excelu

Poznámka k menu - ovládání viz „VIEW“, toto menu je rozšířeno o funkci třídění dle vybraného sloupce.

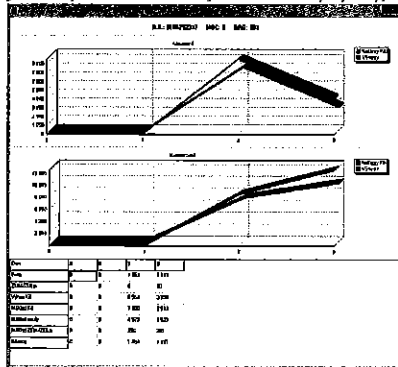
V dalším formuláři se zobrazí všechny případy, které se vztáží k předcházejícímu výběru

NO	ROR	POU	ST06	Podskupina	Název
27	2015	III	ST06	ST062	Regulární pohyby IZEA4
27	2015	III	ST06	ST063	OPS
27	2015	III	ST06	ST064	Plav
27	2015	III	ST06	ST065	Demonty

V rozpadu lze dále pokračovat až ke struktuře jednotlivého případu:

NO	ROR	POU	ST06	Podskupina	Název
27	2015	III	ST06	ST062	Regulární pohyby IZEA4
27	2015	III	ST06	ST063	OPS
27	2015	III	ST06	ST064	Plav
27	2015	III	ST06	ST065	Demonty

Dalším výstupem je nákladový model v grafickém vyjádření po jednotlivých dnech. Zelené jsou záznamy výnosy, červené náklady.



Obdobně pro další entity, jen s tím, že se zde nerozebírají případy, ale doklady.

Zkratka	Význam
N-celkové	Celkové náklady
N-zaměstn.	Náklady na zaměstnance*)
N-pacient	Náklady na pacienta*)
N-HVLP	Náklady na léky*) (Hromadně vyráběné léčebné přípravky)
N-IVLP	Náklady na IVLP*) (Individuálně vyráběné léčebné přípravky)
N-PZT	Náklady na ostatní zdrav.materiál*) (Prostředky zdravotní techniky, plynů, atd...)
Výnosy	Výnosy na základě rozpuštění výnosů

\*)... definice v „initřin“ viz příručka administrátora





Zpracování DS

- Kontrola organizujky
- Kontrola vazeb CFM
- Korekce ZP
- Korekce organizujky
- Doplnění pArchív (A,B,V)
- Zpracování DS
- Komplexní kontrola "DS"

Všechny volby se vztahují k zadanému roku

Zpracování agregací DS

Start

Vytvořit/obnovit referenci

"Superkostky"

Přepočít agregaci

Doplnění FN

Poznámka:  
doplnění nákladů a výnosů do pXXXX je závislé na nastavení

Sevily

Databáze

Uživatelé

SSH

Základní parametry

Národní parametry

Základní nastavení

Kraj:  Katastrální území:

PSC  Holičská

Národní model

Rozpočítání výnosů...Verze:

Rozpočítání nákladů...Verze:

Náklady na F-přísluší odobornost

Korekce IČP, DČM, HČS

Kontrola NS:

Ulož

Pokud není provedeno zaškrtnutí, pak se příslušné doplnění neprovádí.

komplex Komplexní zpracování zahrnuje tvorbu: (příklad pro rok 2013)

197

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Referencí : p2011_13, p2012_13</li> <li>„superkostky“: p2013</li> <li>Agregací: tabulky pro MIS, doplnění nákladů a výnosů do pXXXX.</li> </ul> <p>Zpracování DS</p> <p>Start</p> <p><input type="checkbox"/> Vytvořit/obnovit referenci</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> "Superkostky"</p> <p><input type="checkbox"/> Přepočít agregaci</p>
import	<p>„Import“ zahrnuje tvorbu: (příklad pro rok 2013)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>„superkostky“: p2013</li> <li>Agregací: tabulky pro MIS, doplnění nákladů a výnosů do pXXXX.</li> </ul> <p>Zpracování DS</p> <p>Start</p> <p><input type="checkbox"/> Vytvořit/obnovit referenci</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> "Superkostky"</p> <p><input type="checkbox"/> Přepočít agregaci</p> <p>Poznámka</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Standardní zpracování v rámci roku.</li> </ul>
pXXXX	<p>„pXXXX“ zahrnuje tvorbu: (příklad pro rok 2013)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>„superkostky“: p2013</li> </ul> <p>Zpracování DS</p> <p>Start</p> <p><input type="checkbox"/> Vytvořit/obnovit referenci</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> "Superkostky"</p> <p><input type="checkbox"/> Přepočít agregaci</p> <p>Poznámka</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pouze tvorba tabulek „p2013“, „p2012“, ...</li> <li>Nedojde k doplnění nákladů/výnosů</li> </ul>
agregace	<p>„agregace“ zahrnuje tvorbu: (příklad pro rok 2013)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Agregací: tabulky pro MIS, doplnění nákladů a výnosů do pXXXX.</li> </ul>

198

Zpracování DS

Start

Vytvořit/obnovit referenci

"Superkostky"

Přepočít agregaci

Poznámka  
Tvorba agregací pro MIS a doplnění financí (náklady/výnosy) do „superkostky“

199

#### 9.4 Základní nastavení k databázím

Nastavení přístupu k databázím.

Jedná se o klíčové nastavení, bez jehož správné konfigurace nelze systém spustit a provozovat.

Číslo	Modul	Rank	ICP	Typ_OD	Název	PRIM	Stupeň	Název	Původní	Operativní
01	mx_brno	ambulance	7250	5	Jiří Rašik		01	ambulance	mx_brno	Lin

Položka	Význam	Příklad
Zkratka	Dvoupísmenná zkratka nemocnice, jednoznačná v rámci systému	VI
MediXen	Název databáze obsahující vstupní data. První tři písmenka jsou mx_ pro starý typ DS, xmx_ pro nový typ DS.	mxm_brno mxm_brno
Rasik	Název databáze obsahující nastavení konfigurace. Název databáze začíná „rasik“	rasikbrno
IČP	Jde o IČZ zařízení, pokud jich je více, pak jsem o hlavní IČZ	57001
Typ_OD	Na základě smlouvy se ZP jde o typ OD (3,4,5,6)	5 (OD 00501, 00502, 00503 atd..) 4 (OD 00401, 00402, 00403 atd..)
Název	Název zařízení, které se bude zobrazovat ve výstupech	Nemocnice Brno
PRIM	Počet prvních znaků, které v NS charakterizují primariát	1101 Interna lůžka 1102 Interna JIP 1103 Ambul.příjmová 1104 Ambulance spec.  Pak 110 bude interní primariát.

200

Skupina	V případě sdružení víc zařízení do jednoho jde o spojující prvek.	V1 nemocnice 1 V2 nemocnice 2 VV skupina nemocnic nemocnic
Model	Název databáze obsahující agregované a předpracované tabulky. Název databáze začíná „model“	modelbrno
Položka NS	Pro spojování účetních a zdravotních data. ns_uct nsfin nspam	
Oper.systém	Způsob zpracování hromadných SQL dotazů. Win - data se nepřendáš, ale jsou posílána na server po jednom záznamu Lin - data jsou ve formě souboru SQL příkazů přeneseny pomocí SSH protokolu přeneseny na server a tam pomocí batch povely zpracovány.	Win  nebo (záleží na velikosti písma)  Lin

Provedené změny se projeví až po restartu programu.

## 9.5 Uživatelé

Tvorba a nastavení práv uživatelů. Přehled uživatelů a jejich práv. Hesla jsou uvedena v zašifrované podobě a ani správce nemá možnost hesla zjistiť.

Jednotlivé funkce jsou k dispozici pod pravým tlačítkem myši.

Postup pro zrušení uživatele: funkce zrušit

123	DEL	u02067	6067174966659	CZ	UO
-----	-----	--------	---------------	----	----

Změna se projeví až po stlačení tlačítka „Uložit“

Postup pro zrušení hesla

123	DEL	NULL	CZ	UO
-----	-----	------	----	----

Změna se projeví až po stlačení tlačítka „Uložit“

Změna nastavení uživatele se provede přímým zápisem do buněk.

123	DEL	NULL	xxx	www
124	u02067	6067174966659		

Změna se projeví až po stlačení tlačítka „Uložit“

Postup pro zřízení nového uživatele

Krok č.1 „Nový“


Krok č.2 Vyplnit hodnoty

Uživatel	xxx	Příjmení	
Práva	AZ	Skupina	UO

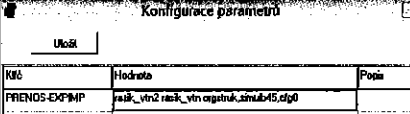
Práva:

Týp	Popis	Komentář
A	Servis	Určeno pro administrátora k základnímu nastavení systému MediMen-Model START Konfigurace Inicializace Servis Model Konec

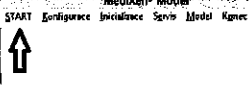
		<p>Servis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Databáze</li> <li>Uživatelé</li> <li>SSH</li> <li>Základní parametry</li> <li>Všechny parametry</li> <li>Nastavení menu</li> <li>Nastavení kontrol DS</li> <li>Nastavení definic pro vyhlášky</li> <li>Změny ZP</li> <li>Registrační listy</li> <li>Změna skratky nemocnice</li> <li>Inicializace vyhl.2013</li> </ul>
B	Inicializace	<p>Určeno pro importy dat do DS, práci s organizační strukturou a „holdingové“ funkce</p> <p>START Konfigurace Inicializace Servis Model Konec</p> <p>Inicializace</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zpracování DS</li> <li>Nastavení značek</li> <li>Org.struktura</li> <li>Účetní osnova</li> <li>HOLDING</li> <li>Sloučení nemocnic (K2)</li> </ul>
C	Konfigurace	<p>Určeno pro pokročilého uživatele ke kompletnímu nastavení modelu nemocnice.</p> <p>START Konfigurace Inicializace Servis Model Konec</p>

		<p><b>Konfigurace</b></p> <p>Základní konfigurace Seznam IČZ Organizace KORKO</p> <p>Nastavení vyhlášky Nákladový model (W-model)</p> <p>Místní příslušnost Klinické analýzy Kritéria pro sledování výkonů</p> <p>Přenosy dat "Balky" (do r.2011) Převod "Vým.do ALFA" (pro 2012) Změna 205 -&gt; 217</p> <p>Poznámka: Pokud je potřeba, aby uživatel měl přístup do konfigurace, ale nemohl ji změnit, pak je k dispozici právo D</p>
H	Holding	<p>Zpřístupňuje „holdingové funkce v programu.“</p> <p>HOLDING      Základní parametry</p> <p>Org.struktura Osnova</p>
L	Zamykání	<p>Pro zamykání</p> <p>Inicializace    Servis    Konec</p> <p>Zpracování DS</p> <p>Zamknout</p> <p>Pokud je „zamknuto“ (Lock), při spuštění aplikace se zobrazí</p> 
P	Právo	Umožní spuštění uživatelských přepočtů

205

		<p>Připoutí    Servis    Konec</p> <p>2015</p> <p>2015-reference 2015-agregace 2015-reference+agregace Doplňk PSC Doplňk výnosy Doplňk náklady</p>						
d	Duální	Nastavením tohoto práva se uživatel dostane do paralelní nemocnice („2“)						
Q	Přenosy dat	<p>Nastavení této volby umožňuje provádět přenosy mezi jednotlivými zařízeními holdingu na úrovni všech parametrů („Konfigurace“)</p> <p>Konfigurace</p> <p>Základní konfigurace Seznam IČZ KORKO</p> <p>Nastavení vyhlášky Nákladový model (W-model)</p> <p>Místní příslušnost Klinické analýzy Kritéria pro sledování výkonů</p> <p>Přenosy dat</p> <p>Nastavení databází pro přenos se provádí pomocí parametrů v Servisu → Všechny parametry</p> <p>Konfigurace parametrů</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Klíč</th> <th>Hodnota</th> <th>Podm.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PRENOS-EXPIMP</td> <td>rasik_vtn2 rasik_vtn orgstruk.simulb45.cf90</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Klíč - PRENOS-EXPIMP Hodnota - rasik_vtn2 rasik_vtn orgstruk.simulb45.cf90 Parametry jsou odděleny mezerou 1. parametr - zdrojová databáze (povinný) 2. parametr - cílová databáze (povinný) 3. parametr - vyloučení tabulek z přenosu (nepovinný) Jednotlivé tabulky jsou odděleny čárkou.</p>	Klíč	Hodnota	Podm.	PRENOS-EXPIMP	rasik_vtn2 rasik_vtn orgstruk.simulb45.cf90	
Klíč	Hodnota	Podm.						
PRENOS-EXPIMP	rasik_vtn2 rasik_vtn orgstruk.simulb45.cf90							
W	Globální							

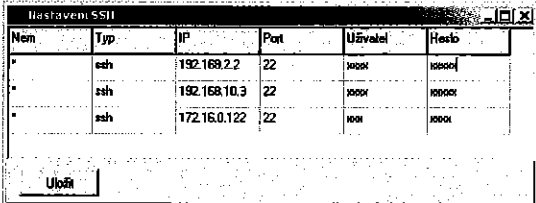
206

	protokol	
X	Inicializace vyhlášky	
S	Speciální funkce	
E	Expetní funkce	
Z	Základní	<p>Přístup do základního menu "START". Zpřístupňuje uživatelské funkce programu</p> <p>Medvědi    Model</p> <p>START    Konfigurace    Inicializace    Servis    Model    Konec</p> 

Krok č. 3 „Přidat“  
Změna se projeví až po stlačení tlačítka „Uložit“

### 9.6 SSH

Nastavení pro přenos při nastavení „Lin“



Nem	Typ	IP	Port	Uživatel	Heslo
*	ssh	192.168.2.2	22	root	root
*	ssh	192.168.10.3	22	root	root
*	ssh	172.16.0.122	22	root	root

Parametry pro nastavení:

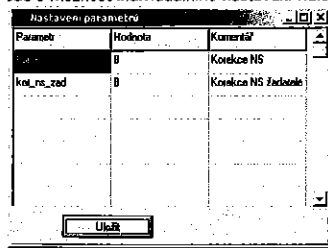
Parametr	Význam	Příklad
Nem	* znamená pro všechny	*
Typ	ssh nebo ftp	ssh
IP	IP adresa serveru	196.15.2.33
Port	Port pro přístup	22
Uživatel	jméno uživatele pro přístup	
Heslo	heslo uživatele pro přístup	Pozor, heslo se zobrazuje.

207

208

## 9.7 Parametry

Jde o možnost individuálního nastavení řídicích parametrů systému.



Tabulka – seznam použitých parametrů (rasik cfg0)

Parametr	Hodnota	Komentář
kor_ns	B	Korekce NS Na základě ORGSTRUK  Hodnota Význam A NS=VS do VS se dosadí NS B Na základě VS se do NS dosadí NS_UCT VŽDY C Na základě ODB+IČP se do NS dosadí NS D Na základě VS se do NS dosadí NS_UCT Pouze tehdy, pokud je NS prázdné
kor_ns_zad	C	Korekce NS žadatele Na základě ORGSTRUK

209

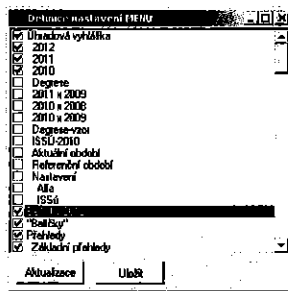
		Hodnota Význam
		A NS žadatele = 0 NS žadatele se vynuluje B Na základě ODB+IČP se do NS žadatele dosadí NS ns_zad je, kontrola, pokud není, oprava vs_zad -> ns_zad
primariat	NE	Existence struktury primariátu Používá se pro „přehledy“, pokud z NS nelze zjistit podle pozice primariát. Ve formuláři pro „Přehledy“ se pak neumožní tvorba výstupu dle primariátu Hodnoty ANO/NE
prehled1	A	Varianta výstupu. Pokud je A, pak se nevystupují hospitalizační tabulky, jde pouze o ambulanční zařízení Hodnoty A, nebo parametr nezadán.
vs_odd	NE	Při tvorbě „superkostky“ se do položky vs (variabilní symbol) doplňuje položka "vs". Pokud je hodnota proměnné nastavena na „ANO“, pak se do položky „vs“ doplňuje hodnota z položky „odd/es“

Všechny parametry se konfiguruji z menu (výjimky a základní parametry)

210

## 9.8 Nastavení menu

Program obsahuje všechny funkce. Použití funkce z menu lze konfigurovat individuálně dle zařízení. Ve formuláři jsou položky menu zobrazeny ve formě stromu. Jejich zaškrtnutím/odškrtnutím se řídí, zda budou k dispozici či nikoli.



Nastavení se uloží pomocí „Uložit“

Tlačítko „Aktualizace“ provede nastavení menu podle definice pro účely kontroly. Nastavení menu se neprojevuje u uživatele „P“ - privileg.

211

## 9.9 Databáze

### SPOL\_P2

tabulka	popis	
akt1	seznam programů a konfiguračních souborů a výstupních sestav	Registrační karty výkonů
akt2	tabulka vlastních dat z akt1	
reg_base	základní parametry	
reg_material	materiál	
reg_nositel	nositel výkonu	
reg_pristroje	příslušné přístroje	nastavení MODEL
hesla	tabulka obsahující všechna hesla a přístupová práva	
jurnal	žurnál událostí	
kontroly	nastavení kontrol pro zdravotní data	
kzvz2ns	převodník pro VS -> NS	
nabidka	uživatelská konfigurace menu v "modelu"	
normaad	norma na personál podle lůžek a typu OD	
servis	nastavení přístupů do databází a tabulek	
sshconf	nastavení SSH přístupů	

Seznam tabulek není úplný, liší se podle rozsahu instalace a individuálních nastavení.

RASIKXX – konfigurace

MODELXX – databáze agregovaných tabulek

MODELXX\_ALT – databáze agregovaných tabulek pro simulace úhrad

MX\_XX – Primární databáze (stará verze DS – 1.x)

MXM\_XX – Primární databáze (stará verze DS – 2.x)

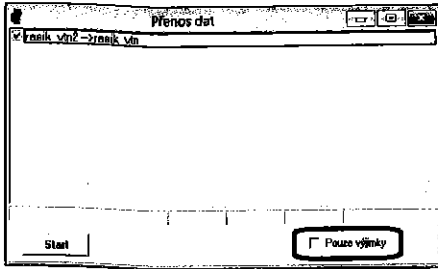
CISELNIK – databáze číselníků ZP

TEST – odkládací databáze (zřizuje si ji sama aplikace)

212

## 9.10 Přenos databází

Slouží k synchronizaci jednotlivých databází.



Funkce „Pouze výjimky“ znamená, že z RASIK budou přenášeny pouze výjimky (tabulka cfgo). Pokud funkce není zaškrtnuta, bude přeneseno vše s výjimkou konfigurace. Tato se provádí prostřednictvím systému výjimek.

Klíč	Hodnota	Komentář
PRENOS-EXPIMP	rasik_sun2 rasik_sun orgstruk,simulb45,cfgo  parametry oddělené mezerami, podrobněji viz následující tabulka	Přenos rasik

Parametr	Příklad	Popis	Komentář
1	rasik_sun2	zdrojová databáze a tabulka	povinný parametr
2	rasik_sun	cílová databáze a tabulka	povinný parametr
3	orgstruk,simulb45,cfgo	Seznam tabulek v databázi, které nebudou přeneseny. Jednotlivé tabulky jsou odděleny čárkou.	nepovinný parametr

213

214

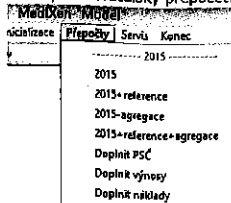
## 10 Přílohy

### 10.1 Dopady změn do výpočtů ÚV 2015

Pro uživatelský přepočít je k dispozici (pro právo P-privileg) následující funkcionality:

Menu pro přepočít při změně konfigurace ÚV

Menu pro uživatelský přepočít:



Význam jednotlivých voleb

Volba	Popis
2015	Dojde k přepočtení superkostky p2015
2015+reference	Dojde k přepočtení superkostky p2015 a referenčních superkosteček p2013_15, 2014_15
2015+ agregace	Dojde k provedení agregace – tvorba agregovaných tabulek pro CFM
2015+reference+agregace	Dojde k přepočtení superkostky p2015 a referenčních superkosteček p2013_15, 2014_15 a tvorbě agregovaných tabulek pro CFM
Doplnit PSČ	Při aktualizaci registru dojde k aktualizaci p2015, p2014_15, p2013_15.
Doplnit výnosy	Doplnění výnosů do p2015 (součást agregace)
Doplnit náklady	Doplnění nákladů do p2015

215

(součást agregace)

**Obecně:**

Změna hlavičkových údajů se projeví výdvy ve výpočtu VYHLÁŠKY (dále „Vyhláška“)



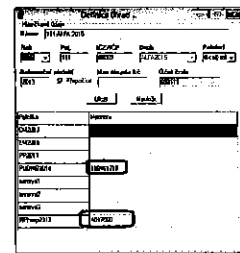
**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2015
- 2015 - agregace
- Následně načíst do CFM

Pro jednotlivé entity

**ALFA**

Tabulka má okamžitý vliv na výpočet „Vyhlášky“



**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2015
- 2015 - agregace
- Následně načíst do CFM

216

**AMBxxxx**

Změna odkazu nemá okamžitý vliv na výpočet „Vyhlášky“, nutno přepočítat a to včetně referencí

Změna v nastavení – pokud dojde ke změně hodnot: KČ1, KČ2, Limit(y), pak se výsledek projeví ve výpočtu okamžitě, pro všechny ostatní je nutno provést přepočít aktuálního roku a referencí.

**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2015+reference+agregace
- Následně načíst do CFM

**Globální paušál, výkonový** – projeví se okamžitě ve výpočtu „Vyhlášky“

**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2015
- 2015 - agregace
- Následně načíst do CFM

**Následná péče:**

Změny se projeví okamžitě ve výpočtu „Vyhlášky“.

**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2015
- 2015 - agregace
- Následně načíst do CFM

**ISU**

Symbol „#“ znamená definice ISU na základě „mřížkové konvence“. Symbol není definice pomocí „#“, pak se výpočet projeví okamžitě, při použití „#“ je nutný přepočít.

**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2015+reference+agregace
- Následně načíst do CFM

**Centra**

Při jakékoli změně je nutno provést přepočít.

**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2015+reference+agregace
- Následně načíst do CFM

**Doplňky k vyhlášce**

Při změnách v modře označené oblasti – je nutno provést přepočty

**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2015+reference+agregace
- Následně načíst do CFM

**Definice skupin DRG – ALFA, BETA, VYJM**

Příslušnost do VYJM se striktně řídí volbou „Nastavení ALFA,VYJM“.

Zařazování do skupin funguje na následujícím principu:

**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- Nutno nechat provést zgrupování
- 2015+reference+agregace
- Následně načíst do CFM

**Příklad 1**

V datech (p2014) vezmu pojišťovnu u pacienta (např.201)  
*Existuje definice pro ZP 201?*

*Neexistuje, pak jdu do DEF (defaultní pojišťovna)*

*A pokud odpovídá MDC a DRG, pak zařadím do skupiny uvedené ve sloupci vpravo.*

**Příklad 2**

V datech (p2014) vezmu pojišťovnu u pacienta (např. 205)  
*Existuje definice pro 201?*

ROK	POJ	MDC	DRG	
2014	205	5	11	VYJM
2014	205	5	12	VYJM
2014	205	5	13	VYJM
2014	205	5	25	VYJM
2014	205	5	111	VYJM
2014	205	5	112	VYJM
2014	205	5	113	VYJM
2014	205	5	161	VYJM
2014	205	5	162	VYJM
2014	205	5	163	VYJM
2014	205	5	41	VYJM
2014	205	5	42	VYJM
2014	205	5	43	VYJM
2014	205	5	101	VYJM
2014	205	5	102	VYJM
2014	205	5	103	VYJM

*A pokud odpovídá MDC a DRG, pak zařadím do skupiny uvedené ve sloupci vpravo.*

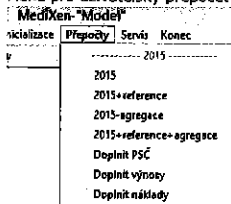
Takže, pokud je pro poj.DEF definice taková, jaká je, pak to správně zařadí tak, jak je zařazeno.

Pokud dojde ke změně v tomto nastavení, pak je nutno provést přegrupování, jehož součástí je i zařazování do skupin ALFA, ....

Pro uživatelský přepočít je k dispozici (pro právo P-privileg) následující funkcionality:

Menu pro přepočít při změně konfigurace ÚV

Menu pro uživatelský přepočít:



Význam jednotlivých voleb

Volba	Popis
2015	Dojde k přepočtení superkostky p2015
2015+reference	Dojde k přepočtení superkostky p2015 a referenčních superkostek p2013_15, 2014_15
2015-agregace	Dojde k provedení agregace - tvorba agregovaných tabulek pro CFM
2015+reference+agregace	Dojde k přepočtení superkostky p2015 a referenčních superkostek p2013_15, 2014_15 a tvorbě agregovaných tabulek pro CFM
Doplnit PSC	Při aktualizaci registru dojde k aktualizaci p2015, p2014_15, p2013_15.
Doplnit výnosy	Doplnění výnosů do p2015 (součást agregace)
Doplnit náklady	Doplnění nákladů do p2015 (součást agregace)

**Obecně:**

Změna hlavičkových údajů se projeví vždy ve výpočtu VYHLÁŠKY (dále „Vyhlaška“)



10.2 Dopady změn do výpočtů ÚV 2016

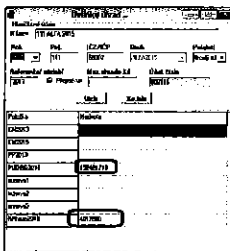
**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2016
- 2016 - agregace
- Následně načíst do CFM

Pro jednotlivé entity

**ALFA**

Tabulka má okamžitý vliv na výpočet „Vyhlašky“



**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2016 - agregace
- Následně načíst do CFM

**AMBxxxx**

Změna odkazu má okamžitý vliv na výpočet „Vyhlašky“.

221

222

**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2016 - agregace
- Následně načíst do CFM

Změna v nastavení – pokud nedojde ke změně „v“ - vyloučení

- 2016 - agregace
- Následně načíst do CFM

**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2016+reference+agregace
- Následně načíst do CFM

**Centra**

Při jakékoli změně je **nutno** provést přepočít.

**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2016+reference+agregace
- Následně načíst do CFM

**Definice skupin DRG – ALFA, BETA, VYJM**

Příslušnost do VYJM se striktně řídí volbou „Nastavení ALFA,VYJM“. Zařazování do skupin funguje na následujícím principu:

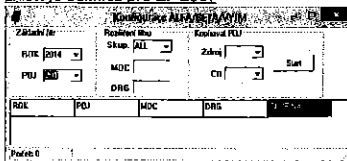
**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- Nutno nechat provést zgrupování
- 2015+reference+agregace
- Následně načíst do CFM

**Příklad 1**

V datech (p2016) vezmu pojistovnu u pacienta (např. 201)

**Existuje definice pro ZP 2017**



Neexistuje, pak jdu do DEF (defaultní pojistovna)

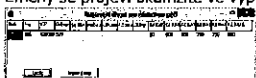
**Globální paušál, výkonový** – projeví se okamžitě ve výpočtu „Vyhlašky“

**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2016
- 2016 - agregace
- Následně načíst do CFM

**Následná péče:**

Změny se projeví okamžitě ve výpočtu „Vyhlašky“.



**Doporučené akce v „Přepočty“:**

- 2016
- 2016 - agregace
- Následně načíst do CFM

**ISU**

JE **nutný** přepočít.

223

224

A pokud odpovídá MDC a DRG, pak zařadím do skupiny uvedené ve sloupci vpravo.

**Příklad 2**

V datech (p2016) vezmu pojistovnu u pacienta (např. 205)  
Existuje definice pro 2017

A pokud odpovídá MDC a DRG, pak zařadím do skupiny uvedené ve sloupci vpravo.

Takže, pokud je pro poj.DEF definice taková, jaká je, pak to správně zařadí tak, jak je zařazeno.

Pokud dojde ke změně v tomto nastavení, pak je nutno provést přegrupování, jehož součástí je i zařazování do skupin ALFA, ...

**Hlavní datové linky**

Vyhlaška – výpočet – viz popis výše

Další datové linky výpočet proběhne v okamžiku spuštění aplikace, následně se již, až do dalšího spuštění, nemění. Pokud dojde ke změně parametrů pro nastavení ÚV, změna se promítne do výpočtu úhradové vyhlášky, nikoli do vytvořených tabulek.

Vazby tabulek a procesů:

	komplex	Import	pXXXX	agregace	doplňfin*
„Superkostka“ +reference					
„Přepočtení“ 2015+reference	ANO				
„Superkostka“ „Přepočtení“ 2015	ANO	ANO	ANO		
Rozpouštění výnosů „Přepočtení“ 2015- agregace	ANO	ANO		ANO	
Rozpouštění nákladů „Přepočtení“ 2015- agregace	ANO	ANO		ANO	ANO
Zdravotní data	ANO	ANO		ANO	
Maximální úhrada	ANO	ANO		ANO	
<b>Tabulky</b>					
pNNNN_XX	X				
pXXXX	X	X	X	X	X
a43fin (→OLAP)	X	X	X	X	X
b43fin (→OLAP)	X	X	X	X	X
wXXXX (→OLAP)	X	X	X	X	X
b43new (→OLAP)	X	X	X	X	
b42, b41 (→OLAP)	X	X	X	X	
b44new (→OLAP)	X	X	X	X	
vyhlXXXX	X	X	X	X	

**Poznámka**

**Symboly**

„X“ .. označuje tabulky, kterých se daná linka týká  
„ANO“ .. označuje vazbu datové linky a režimu zpracování  
XXXX 2014  
NNNN\_XX 2012 dle 2014, 2013 dle 2014  
(→OLAP) přímý zdroj dat pro PALO

**Finanční data**

Spuštění „doplňfin“ musí předcházet spuštění aplikace „rozpouštění nákladů“

Datový tok je následující:

Primární účetní data (tabulka FIN)

Rozpouštění nákladů (tabulka FIN -> FINMANAG)

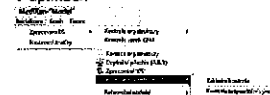
Varianta	Aplikace	Vstupní tabulka	Výstupní tabulka
BASE	Model.exe	FIN	A43fin
EXTEND	Rozpousteni.exe FIN -> FINMANAG	FINMANAG	B43fin

**Kontrolní mechanismus.**

Do aplikace model byl zabudován kontrolní mechanismus, který kontroluje vazbu mezi tabulkami  
pXXXX – vyhlXXXX – B44new

pXXXX – „superkostka“ a následně analýzy produkce/náklady v modelu  
vyhlXXXX – výsledek zpracování vyhlášky na základě dodatků  
B44new – primární zdroj pro výnosy v rámci OLAP

**V aplikaci:**



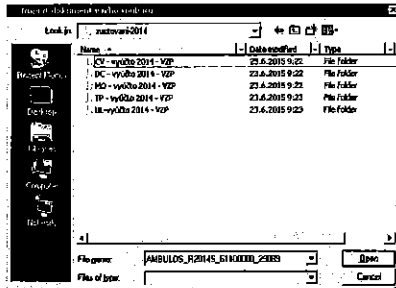
**Kontrola je na úrovni každé úhradové entity:**

pXXXX obsahuje rozpouštění zvolené varianty výpočtu (0-1-2)  
v0-vyh1, v1-vyh1, v2-vyh1 – obsahuje výpočty dané spuštěním vyhlášky ve verzích 0-1-2.  
v0-B44, v1- B44, v2- B44 – odpovídající hodnoty v tabulce b44new ve verzích 0-1-2.  
pXXXX-vyh1 je výsledek kontroly mezi pXXXX (v1) a zvolenou verzí vyhlášky





#### Volba vstupu:



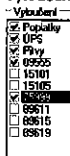
Poznámka: Pro vyúčtování roku 2014 (tj. reference 2012) je vše v novém rozhraní (tedy bez zaškrtnutí).

Při Importu nezáleží na nastaveném roku.

#### Kontrola:

Musí být nastaven správný rok (podle něho se pozná příslušná tabulka v modelu)

#### Vyloučení:



Zde je zobrazen seznam kódů, které jsou v dokumentačním souboru vedeny jako SPEC. Jde o to, že mohou být účtovány v jiném režimu. Např. kód 75999 v modelu je v samostatné entitě, ale je zahrnuta do dokumentačního souboru. Aby se odstranilo zkreslení, musí být z analýzy vyloučen.

Tato volba je závislá na definice entit úhradové vyhlášky.

233

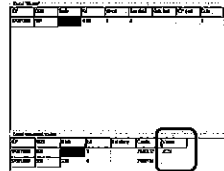
#### Zobrazení detailu

Při zaškrtnutí „Rozšířený detail“ se doplní podrobné údaje do zobrazených dat, cenou je delší doba trvání této akce.

#### Bez rozšíření detailu:



#### S rozšířením:



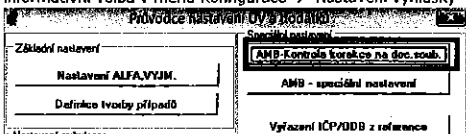
234

#### 10.4 Oprava na dokumentační soubory

Pro opravu na dokumentační soubor musí existovat soubor definic změn.

#### Kontrola existence a seznam definic

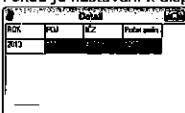
Pro kontrolu existence a seznam definic, které jsou k dispozici je informativní volba v menu Konfigurace → Nastavení vyhlášky



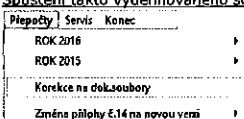
Pokud není k dispozici žádné nastavení, pak se zobrazí:



Pokud je nastavení k dispozici, pak se zobrazí seznam.



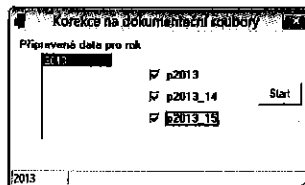
#### Spuštění takto vydefinovaného souboru



Zobrazí se seznam roků, pro který je dokumentace připravena.

Je nutno zaškrtnout, co všechno se má opravit – doporučeno je zaškrtnout všechny tabulky.

235



Po spuštění se provede korekce na dokumentační soubor a to ve třech úrovních:

- Vyřazení výkonů, které jsou v modelu a nejdou v dokumentačním souboru
- Vyřazení ZÚMů, které jsou v modelu a nejdou v dokumentačním souboru
- Korekce množství a ceny ZÚM na úroveň dokumentačního souboru (nedojde k rušení)

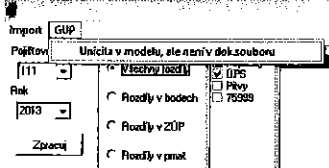
Tyto korekce se VŽDY provádí na úrovni: rodné číslo – kód výkonu/kód ZÚMu

Tato akce je pouze pro případ „první“ korekce. Funkce je zabudována ve standardním zpracování DS.

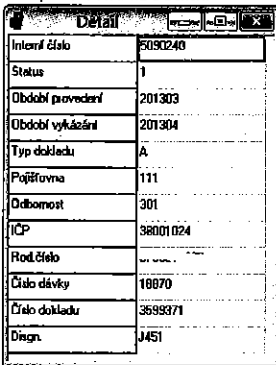
236

### 10.5 Funkce kontrola GUP na dokumentační soubor

Váže se na načtený dokumentační soubor a k danému roku.  
Spuštění:



Po spuštění se zobrazí seznam GUP, které jsou v modelu, ale nejsou v dokumentačním souboru.  
K dispozici detail na Dbclick.

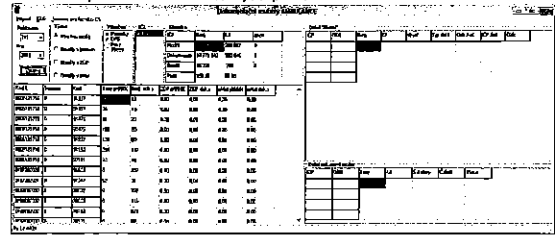


Který jde do primárních dat.

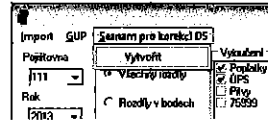
Příprava seznamu definic

Seznam je postaven na kontrole dokumentačních souborů AMBULANCE.

#### Krok 1 - Vytvoření základního výstupu rozdílů



#### Krok 2 - Uložení definice.

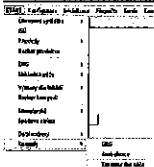


#### POZNÁMKA:

Pokud je již seznam vytvořen a došlo k jeho aplikaci na příslušná data a dojde k znovuvytvoření seznamu, pak se seznam zruší a při příštím zpracování nedojde ke korekci.

### 10.6 Extramurál

#### Rozbor extramulárního souboru ZP



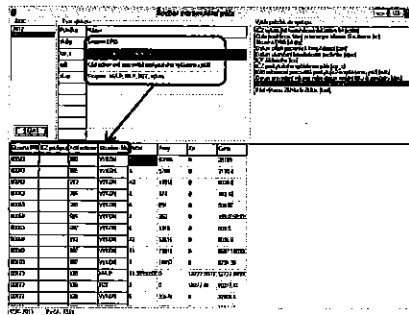
#### Tvorba výstupu

Do formuláře „Tvar výstupu“ se přenáší pomocí uchopení a tahu vybraná položka z „Výběr položek do výstupu“ tak, aby pořadí odpovídalo požadované sestavě.



Výstup dále závisí na zvoleném roku.

Spuštění tvorby výstupu – tlačítko „START“



Výstup lze zpracovat následujícími způsoby (na pravém tlačítku myši)

Skupina DRG	ICZ	Kód poskytl	Kód odbornosti	Skupina - PZ	Počet	Body	Kč	Cena
00043		802	VYKON		50	6390	0	35109
00043		805	VYKON		4	5700	0	3139,4
00043		813	VYKON		42	14616	0	6039,6
00053		701	VYKON		2	474	0	
00060		206	VYKON		6	691	6	
00060		801	VYKON		4	362	0	

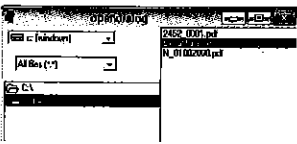
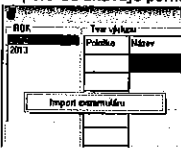
**Seznam položek pro zpracování analýzy.**

- ICZ vykazující hospitalizaci dokladem 04 [iczlzz]
- Číslo pojištěnce, který je uznaným inliem či outliem [rc]
- Skupina DRG [skdrg]
- Datum přijetí pacienta k hospitalizaci [dpri]
- Datum ukončení hospitalizace pacienta [dpro]
- IČP žadajícího [lcp]
- ICZ poskytlující vyžádanou péči [lcp\_z]
- Kód odbornosti pracoviště poskytlující vyžádanou péči [odb]
- Datum provedení výkonu nebo datum vydání léku či pomůcky [dtm]
- Skupina - HVLP, IVLP, PZT, výkon [skup]
- Kód výkonu, ZUMu či ZULU. [kod]

**Import dat**

Vstup je určen pro rozhraní uvedené v příloze č.1.

Import se aktivuje pomocí pravého tlačítka myši na volbě „ROK“



Po zvolení souboru je proveden import.

**Podklady-materiál VZP**

**DRGDSVEP – Dokumentační soubor extramurální péče**

Pořadí	Název	Typ	Popis
1	OPVZP	CHAR(4)	Čtyřmístný kód ÚP VZP ve tvaru nn00, nn v rozsahu 19-95
2	BEH	NUMBER(3)	Číslo běhu generování souboru
3	ICLZZ	CHAR(8)	ICZ vykazující hospitalizaci dokladem 04 (doplněno zleva nulami)
4	ROKDAV	NUMBER(4)	Rok z průvodní věty dávky obsahující příslušný doklad 04 (součást identifikace hospitalizačního případu), pro starší algoritmy, od neexistence dokladu 04 nevyplněno.
5	CISDAV	NUMBER(6)	Číslo dávky obsahující příslušný doklad 04 (součást identifikace hospitalizačního případu), pro starší algoritmy, od neexistence dokladu 04 nevyplněno.
6	CIS04	NUMBER(7)	Číslo příslušného dokladu 04 (součást identifikace hospitalizačního případu), pro starší algoritmy, od neexistence dokladu 04 nevyplněno.
7	ICPOJ	VARCHAR(10)	Číslo pojištěnce, který je uznaným inliem či outliem, tj. případem DRG, pro něj existuje váha DRG a kde došlo ke shodě mezi D04lcz a D04vzp (poznámka: jedná se pouze o ty případy, které jsou uhradeny přes DRG a jimž poskytnutá extramurální péče se odečítá z úhrady nemocnice).
8	SKDRG	VARCHAR(5)	Skupina DRG (doplněno zleva nulami).
9	DPRI	DATE	Datum přijetí pacienta k hospitalizaci (údaj z příslušného dokladu 04).
10	DPRO	DATE	Datum ukončení hospitalizace pacienta (údaj z příslušného dokladu 04).
11	ICP	VARCHAR(8)	IČP žadajícího v případě, že se jedná o IČP patřící jmenému ICZ než je ICZ vykazující hospitalizaci dokladem 04 (doplněno zleva nulami).
12	ICZPOS	VARCHAR(8)	ICZ poskytlující vyžádanou péči (doplněno zleva nulami).
13	OBPDO	VARCHAR(3)	Kód odbornosti pracoviště poskytlující vyžádanou péči.
14	ROKDAVP	NUMBER(4)	Rok z průvodní věty dávky obsahující příslušný primární doklad 06 nebo 03 (součást identifikace

15	CISDAVP	NUMBER(6)	přimárního dokladu). Číslo dávky obsahující příslušný primární doklad 06 nebo 03 (součást identifikace primárního dokladu).
16	CISPRI	NUMBER(7)	Číslo příslušného primárního dokladu 06 nebo 03 (součást identifikace primárního dokladu).
17	OPEXTR	CHAR(4)	Čtyřmístný kód ÚP VZP ve tvaru nn00, nn v rozsahu 19-95; ve které byla extramurální péče vykazována.
18	SKUP	VARCHAR(1)	Skupina - HVLP, IVLP, PZT, výkon. Vyplňuje se: "1" pro HVLP, "2" pro IVLP (IVLP)*"3" pro PZT "4" pro stomatologické výrobky "9" pro výkony. Pozn.: pro označení možnosti se používá číselník Skupiny léčiv, PZT a stomatologických výrobků rozšířený o kód 9 pro skupinu výkonů.
19	KOD	VARCHAR(5)	Kód výkonu, ZUMu či ZULU.
20	POČET	NUMBER(3)	Počet (vztahuje se k předchozí položce KOD).
21	DATUM	DATE	Datum provedení výkonu nebo datum vydání léku či pomůcky.
22	BODY	NUMBER(8)	Počet bodů = bodové ocenění výkonu * počet výkonů.
23	KC	NUMBER(12,2)	Cena v Kč za ZUMy, ZULy a korunové položky.
24	CENA	NUMBER(12,2)	Cena v Kč za ZUMy, ZULy (tzn. hodnota KC), nebo body oceněné dle DRGEXTR (tzn. BODY* PBRCDRGEXTR.hodnota).

Počet bodů = bodové ocenění výkonu \* počet výkonů [body]

Cena v Kč za ZUMy, ZULy a korunové položky [kc]

Cena v Kč za ZUMy, ZULy (tzn. hodnota KC), nebo body oceněné dle DRGEXTR (tzn. BODY\* PBRCDRGEXTR.hodnota). [cena]

**Spojení dat extramurální péče a databáze DS**

DS	Du listy	200
Cena	Bedec prvotni ve DRG	200
Skupina péče	Bedec DRG v Město péči	200
Výstup do DS	Bedec DRG v Město péči	200
Bedec skupin	Bedec DRG v Město péči	200
Materiál	Bedec DRG v Město péči	200
Společná péče	Bedec DRG v Město péči	200
Materiál	Bedec DRG v Město péči	200

**Výstup:**



## DODATEK č. 4 KE SMLouvĚ O UŽIVATELSKÉ PODPOŘE č. CFM 201162AM

### Smluvní strany

- 1) Krajská zdravotní, a.s.  
Sociální péče 3316/12A  
401 13 Ústí nad Labem  
IČ: 25488627  
Osoba oprávněná k podpisu smlouvy: Ing. Petr Fiala, generální ředitel  
(dále jen „uživatel“)

a

- 2) SEFIMA s.r.o.  
Lesní 461/41  
460 14 Liberec  
IČ: 25048821  
Osoba oprávněná k podpisu smlouvy: Ivo Topinka, jednatel  
(dále jen „poskytovatel“)

### I. PŘEDMĚT DODATKU

1. Smluvní strany se dohodly na rozšíření bodu 3.2. smlouvy o uživatelské podpoře č. CFM 201162AM (dále jen „Smlouva“) následujícím způsobem:

f) Klinický benchmark s expertní podporou DRG kódování a vykazování:

- přístup do modulu Klinický benchmark pro 5 jmenovitých uživatelů;
- přístup do DRG helpdesku (odpovědi experta na cílené dotazy);
- zahrnuje hodinu konzultací DRG experta měsíčně, konzultace jsou účtovány za každou započatou čtvrt hodinu

2. Smluvní strany se dohodly na vložení nového bodu 3.8 do Smlouvy, který zní takto:

#### 3.8. Služby Klinického benchmarku

- a) Službou Klinického benchmarku dle ust. 3.2. f) Smlouvy se rozumí možnost uživatele porovnat různé ukazatele a údaje, týkající se vlastního zdravotnického zařízení provozovaného uživatelem, s jinými (nespecifikovanými) zdravotnickými zařízeními. Základní ukazatele k porovnání jsou zejména průměrné hodnoty: délka hospitalizace, spotřeba ZUP/ZULP, bodová výkonnost apod. Tyto základní ukazatele může poskytovatel měnit v závislosti na druhu údajů získaných od uživatele a ostatních zdravotnických zařízení.
- b) Uživatel souhlasí s tím, že informace ze systému MediXen budou v anonymizované podobě převedeny do systému Klinického benchmarku. Tyto ukazatele a údaje tak budou uživatelem poskytovány ve formě anonymních informací, které se netýkají identifikované či identifikovatelné fyzické osoby, nebo tak, že jakýkoli subjekt údajů není nebo již přestal být identifikovatelným. (Na tato data se tím nevztahuje nařízení GDPR).

- c) Poskytovatel je oprávněn údaje a ukazatele poskytnuté mu uživatelem zpřístupnit v rámci Klinického benchmarku také jiným uživatelům a zdravotnickým zařízením, kteří využívají službu Klinického benchmarku, pouze v anonymizované formě a tak, aby údaje a ukazatele poskytnuté mu uživatelem, nebyly přiřazeny konkrétnímu zdravotnickému zařízení uživatele. Přiřazení konkrétních údajů a ukazatelů ke konkrétním zdravotnickým zařízením v rámci Klinického benchmarku je možné pouze na základě písemného souhlasu jednotlivých uživatelů provozujících tato zdravotnická zařízení.

## II. OSTATNÍ UJEDNÁNÍ

1. Dodatek nabývá platnosti a účinnosti dnem podpisu oběma smluvními stranami.
2. Dodatek je nedílnou součástí Smlouvy.
3. Ostatní ujednání výše uvedené Smlouvy tímto Dodatkem nedotčená zůstávají beze změn a jsou nadále platná a účinná.
4. Tento dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
5. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen dle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

V Ústí nad Labem dne 29.5. 2018

06  
Krajská zdravotní, a.s.  
Sociální péče 3316/12A  
401 13 Ústí nad Labem  
IČ: 25488627  
5438627

.....  
Uživatel  
Ing. Petr Fiala, generální ředitel

.....  
  
SEFIMA s.r.o.  
Lesní 461/41, 460 14 Liberec  
IČO:25048821 DIČ: CZ25048821  
Poskytovatel  
Ivo Topinka, jednatel