eRecept - Započitatelné doplatky

Dokumentace pro vývojáře

Autor: Seyfor a.s.

Projekt: eRecept – započitatelné doplatky

Ze dne: 23. 9. 2024

Poslední aktualizace: 3. prosince 2025

Jméno souboru: eRecept\_zapocitatelne\_doplatky\_dokumentace\_pro\_vyvojare\_v8

Počet stran: 80

**Obsah**

[1. Legislativa 7](#_Toc215646533)

[1.1 Přehled zákonů a vyhlášek 7](#_Toc215646534)

[2. Úvod 8](#_Toc215646535)

[2.1 Seznam použitých termínů a zkratek 8](#_Toc215646536)

[2.2 Co je započitatelný doplatek 9](#_Toc215646537)

[2.3 Pro koho se limit počítá 10](#_Toc215646538)

[2.4 Kdo je pojištěnec 10](#_Toc215646539)

[2.5 Limity započitatelného doplatku 11](#_Toc215646540)

[2.6 Za jaké léčivé přípravky se započitatelné doplatky uplatňují 12](#_Toc215646541)

[2.7 Započitatelné doplatky pro děti mladších 4 let u některých léčivých přípravků 12](#_Toc215646542)

[2.7.1 Maximální výše započitatelného doplatku u registrovaného HVLP 12](#_Toc215646543)

[2.7.2 Výše započitatelného doplatku u IPLP 13](#_Toc215646544)

[3. Dopad na jednotlivé komponenty systému eRecept 14](#_Toc215646545)

[3.1 Seznam dopadů do jednotlivých komponent/částí systému eRecept 14](#_Toc215646546)

[3.2 Seznam dopadů do webových služeb dle rolí 14](#_Toc215646547)

[4. Verze rozhraní 15](#_Toc215646548)

[4.1 Lékařské informační systémy (role lékař, klinický farmaceut) 15](#_Toc215646549)

[4.2 Lékárenské informační systémy (role lékárník) 15](#_Toc215646550)

[4.3 Zdravotní pojišťovny 15](#_Toc215646551)

[5. Přístupové body 18](#_Toc215646552)

[5.1 Nový přístupový bod 18](#_Toc215646553)

[5.1.1 Přístupový bod na testovací prostředí 18](#_Toc215646554)

[5.1.2 Přístupový bod na provozní prostředí 18](#_Toc215646555)

[5.1.3 Webové služby 18](#_Toc215646556)

[6. Webová aplikace pro zdravotní pojišťovny 19](#_Toc215646557)

[7. Doprodej 20](#_Toc215646558)

[8. Centrální úložiště limitů doplatků (CÚLD) 21](#_Toc215646559)

[8.1 Webové služby 21](#_Toc215646560)

[8.1.1 Změny v současných webových službách 21](#_Toc215646561)

[8.1.2 Nové webové služby 22](#_Toc215646562)

[8.2 Detailní popis webových služeb 23](#_Toc215646563)

[8.2.1 Webová služba NacistPredpis 23](#_Toc215646564)

[8.2.2 Webová služba ZalozitVydej 25](#_Toc215646565)

[8.2.3 Webová služba ZmenitVydej 27](#_Toc215646566)

[8.2.4 Webová služba NacistVydej 28](#_Toc215646567)

[8.2.5 Webová služba ZalozitElektronickyZaznam 30](#_Toc215646568)

[8.2.6 Webová služba ZmenitElektronickyZaznam 31](#_Toc215646569)

[8.2.7 Webová služba pro zjištění zbývající částky do limitu pacienta (NacistDoplatkyLimitPojistence) 32](#_Toc215646570)

[8.2.8 Webová služba pro zjištění seznamu započitatelných doplatků pojištěnce (NacistSeznamDoplatkuPojistence) 34](#_Toc215646571)

[8.3 Validace při výdeji 38](#_Toc215646572)

[8.3.1 Započitatelný doplatek hrazený pacientem bude možné zadat jen pro léčivý přípravek s úhradou ze zdravotního pojištění 38](#_Toc215646573)

[8.3.2 Započitatelný doplatek hrazený pacientem bude možné zadat jen do maximální výše dle číselníku 38](#_Toc215646574)

[8.3.3 Započitatelný doplatek hrazený pacientem bude možné zadat jen do maximální výše dle číselníku dle částky MFC – maximální konečné ceny, pokud má vystavený eRecept nebo elektronický záznam příznak „Nezaměňovat“ 38](#_Toc215646575)

[8.3.4 Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou bude možné zadat jen do maximální výše dle číselníku 39](#_Toc215646576)

[8.3.5 Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou bude možné zadat jen do maximální výše dle číselníku dle částky MFC – maximální konečné ceny, pokud má vystavený eRecept nebo elektronický záznam příznak „Nezaměňovat“ 40](#_Toc215646577)

[8.3.6 Suma započitatelného doplatku hrazeného pacientem a započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou u HVLP 40](#_Toc215646578)

[8.3.7 Suma započitatelného doplatku hrazeného pacientem a započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou u HVLP do maximální výše dle číselníku dle částky MFC – maximální konečné ceny, pokud má vystavený eRecept nebo elektronický záznam příznak „Nezaměňovat“ 41](#_Toc215646579)

[8.3.8 Započitatelný doplatek hrazený pacientem bude možné zadat jen do výše zbývající částky do limitu pacienta 41](#_Toc215646580)

[8.3.9 Údaj započitatelný doplatek pacient, započitatelný doplatek zdravotní pojišťovna 41](#_Toc215646581)

[8.3.10 Započitatelný doplatek na částečně hrazené léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely obsahující léčivé látky určené k podpůrné nebo doplňkové léčbě 42](#_Toc215646582)

[8.3.11 Započitatelný doplatek pro nepojištěnce 44](#_Toc215646583)

[8.3.12 Povinné zadání čísla pojištěnce při založení nebo změně elektronického záznamu 44](#_Toc215646584)

[8.3.13 Kontrola jména a příjmení uvedeného na eReceptu nebo elektronickém záznamu proti jménu a příjmení uvedeného u pojištěnce v registru systému eRecept 44](#_Toc215646585)

[8.3.14 Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou v případě, kdy není vyčerpán limit pacienta 45](#_Toc215646586)

[8.4 Validace při předpisu 45](#_Toc215646587)

[8.4.1 Kontrola zdravotní pojišťovny při založení/změně eReceptu nebo elektronického záznamu 45](#_Toc215646588)

[8.4.2 Kontrola pojištění při založení/změně eReceptu nebo elektronického záznamu 45](#_Toc215646589)

[8.5 Číselník SCAU 46](#_Toc215646590)

[8.5.1 Kontrola jména a příjmení uvedeného na eReceptu nebo elektronickém záznamu proti jménu a příjmení uvedeného u pojištěnce v registru systému eRecept 46](#_Toc215646591)

[8.6 Dávky CSV souborů 46](#_Toc215646592)

[8.6.1 Úprava existujících souborů 46](#_Toc215646593)

[8.6.2 Vytvoření nového souboru pro zdravotní pojišťovny se seznamem započitatelných doplatků pojištěnců 48](#_Toc215646594)

[9. Záložní centrum (3. DC) 50](#_Toc215646595)

[9.1 Webové služby 50](#_Toc215646596)

[9.1.1 Dopad do existujících webových služeb 50](#_Toc215646597)

[9.2 Synchronizace konta (zbývající částka do limitu) pacienta 50](#_Toc215646598)

[9.3 Webová aplikace 50](#_Toc215646599)

[10. Další oblasti 51](#_Toc215646600)

[10.1 Účtenka 51](#_Toc215646601)

[11. Příklady 52](#_Toc215646602)

[11.1 Příklad 1 uvedení započitatelných doplatků ve webové službě pro založení výdeje 52](#_Toc215646603)

[11.2 Příklad 2 uvedení započitatelných doplatků ve webové službě pro založení výdeje 57](#_Toc215646604)

[11.3 Příklad 3 uvedení započitatelných doplatků ve webové službě pro založení výdeje 60](#_Toc215646605)

[11.4 Příklad 4 uvedení započitatelných doplatků ve webové službě pro založení výdeje 63](#_Toc215646606)

[12. Přehled nových validací 67](#_Toc215646607)

[13. Započitatelné doplatky pro děti mladších 4 let u některých léčivých přípravků 76](#_Toc215646608)

[13.1 Úvod 76](#_Toc215646609)

[13.2 Rozhodné datum 76](#_Toc215646610)

[13.3 Nezaměňovat x MFC 76](#_Toc215646611)

[13.4 Číselníky 77](#_Toc215646612)

[13.4.1 Číselník SCAU 77](#_Toc215646613)

[13.5 Číselník scau\_seznam\_zapd 79](#_Toc215646614)

[13.6 Validace 79](#_Toc215646615)

**Historie dokumentu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Verze | Datum | Popis |
| 1 | 15.9.2024 | Úvodní verze |
| 2 | 23.9.2024 | Zapracované připomínky SÚKL |
| 3 | 18.12.2024 | Validace L116, L120 – upraveno v dokumentaci, nejsou blokační  Doplněna kapitola: 8.2.7 Webová služba pro zjištění zbývající částky do limitu pacienta (NacistDoplatkyLimitPojistence) – služba vrací výsledek jen tehdy, pokud má pojištěnec platné pojištění. Doplnění informace, že je služba také dostupná na URL: https://lekarnik-soap.test-erecept.sukl.cz/cuer/Lekarnik |
| 4 | 27.02.2025 | Opravy v dokumentaci  Nová validace L130 |
| 5 | 27.03.2025 | Úprava validace L127.  Původně:  U IPLP se započitatelný doplatek uplatní jen v případě výdeje na léčebné konopí pro léčebné využití, a to jen u osob starších 65 let včetně kalendářního roku, ve kterém dovršili 65. rok věku.  Nově:  U IPLP se započitatelný doplatek uplatní jen v případě výdeje na léčebné konopí pro léčebné využití, a to jen u osob starších 65 let včetně dne, ve kterém dovršili 65. rok věku. |
| 6 | 10.04.2025 | Úprava validace L121. Změna započitatelného doplatku je možná do 12 hodin od založení výdeje (původně po jedné hodině od založení výdeje). Zrušení započitatelného doplatku neproběhne do 12 hodin od založení výdeje (původně 1 hodina).  Na testovacím prostředí zůstává z důvodu efektivnějšího testování nastavena 1 hodina. |
| 7 | 28.4.2025 | Přidána validace L118, která je aplikována při založení nebo změně eReceptu. |
| 8 | 2.12.2025 | Započitatelné doplatky pro děti do 4 let. Účinnost od 1.1.2026. Doplněna kapitola 13 Započitatelné doplatky pro děti mladších 4 let u některých léčivých přípravků. **Nemění se datové rozhraní! WSDL/XSD zůstává stejné.** |
|  |  |  |

# Legislativa

## Přehled zákonů a vyhlášek

|  |  |
| --- | --- |
| **Zákon/vyhláška** | |
| Zákon č. 48/1997 Sb. | Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů |
| Zákon č. 378/2007 Sb. | Zákon o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech) |

# Úvod

## Seznam použitých termínů a zkratek

Seznam termínů a zkratek použitých v dokumentaci.

|  |  |
| --- | --- |
| **Zkratka/termín** | **Popis** |
| **CRP** | Centrální registr pojištěnců |
| **CÚLD** | Centrální úložiště limitů doplatků |
| **HVLP** | Hromadně vyráběné léčivé přípravky |
| **IPLP** | Individuálně vyráběné léčivé přípravky |
| **JIP/KAAS** | JIP je zkratka pro Jednotný identitní prostor – zabezpečený adresář orgánů veřejné moci a uživatelských účtů úředník, který je součástí systému Czech POINT.  KAAS je zkratka pro Katalog autentizačních a autorizačních služeb – rozhraní webových služeb, které umožňují jednak autentizaci uživatelů přistupujících do AIS či ISVS pomocí přihlašovacích údajů v JIP, jednak umožňují editaci údajů subjektů a uživatelských účtů v JIP. |
| **Limit** | Stanovený roční limit pojištěnce za započitatelné doplatky. Limity započitatelných doplatků jsou stanované v zákoně č. 48/1997 Sb. |
| **Započitatelný doplatek hrazený pacientem** | Výše započitatelného doplatku za léčivý přípravek uznaný do limitu pacienta, který hradí pacient.  Započitatelný doplatek hrazený pacientem se uplatňuje do vyčerpání ročního limitu.  *(Uvedeno pro sladění pojmů: Zdravotní pojišťovny ve svém popisu datového rozhraní používají termín Doplatek do limitu.*  *Doplatek do limitu – částka doplatku započitatelného do ochranného limitu pojištěnce, uhrazená pojištěncem nebo jeho zákonným zástupcem lékárně při nepřekročení ochranného limitu pojištěnce.)* |
| **Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou** | Výše započitatelného doplatku za léčivý přípravek, který hradí zdravotní pojišťovna.  *(Uvedeno pro sladění pojmů: Zdravotní pojišťovny ve svém popisu datového rozhraní používají termín Doplatek nad limit.*  *Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou se uplatňuje po vyčerpání limitu pacienta.*  *Doplatek nad limit – částka doplatku započitatelného do ochranného limitu pojištěnce, kterou z důvodu překročení ochranného limitu pojištěnce uhradí zdravotní pojišťovna lékárně.)* |
| **Zbývající částka do limitu** | Zbývající částka do limitu (nevyčerpaná částka do limitu) konkrétního pojištěnce.  Zbývající částka do limitu = limit – suma započitatelných doplatků hrazených pacientem. |

## Co je započitatelný doplatek

Pacient doplácí rozdíl mezi cenou přípravku v lékárně a stanovenou úhradou z veřejného zdravotního pojištění. Do ochranného limitu pacienta se podle zákona započítávají doplatky na pojišťovnou částečně hrazené léčivé přípravky s obsahem stejného množství dané léčivé látky a stejné cesty podání pouze ve výši vypočtené podle doplatku na léčivý přípravek, jehož doplatek na určitý počet tablet o určité síle této léčivé látky je nejnižší. Podmínkou je, že daný přípravek je na trhu dostupný (nebylo zjištěno přerušení nebo ukončení dodávání).

Započitatelný doplatek, tedy hodnotu, která je započtena do ochranného limitu pacienta, nemá každý částečně hrazený přípravek. Je běžné, že zejména inovativní (nové) léčivo má v lékárně i vysoký doplatek, ovšem pacientovi se tyto částky do ochranného limitu nezapočítají vůbec, nebo se započítají jen zčásti. Je-li ve skupině terapeuticky zaměnitelných léků přípravek pojišťovnou plně hrazený, bude započitatelný doplatek nulový. Není-li, bude započitatelný doplatek "nastaven" na hodnotu nejnižšího doplatku, který se v dané skupině vyskytuje. To pak bude maximální hodnota, která se do ochranného limitu pacienta započte.

V lékárně mohou pacientovi, samozřejmě s jeho souhlasem, zaměnit předepsaný léčivý přípravek za jiný, který bude mít doplatek nižší. Musí ale obsahovat stejnou léčivou látku ve stejné síle a počtu tablet a mít stejnou lékovou formu a cestu podání. V některých (medicínsky zdůvodněných) případech může předepisující lékař na receptu vyznačit, že předepsaný léčivý přípravek nelze nahradit, a pak se do limitu pacientovi započítává doplatek v plné výši.

Výsledkem zmíněných mechanismů by mělo být na jedné straně, že pacient nebude platit zbytečně vysoké doplatky na předepsané léky, a na druhé straně se nebude plýtvat prostředky veřejného zdravotního pojištění.

Do ochranného limitu pacienta se nezapočítávají doplatky na předepsané částečně hrazené léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely, které obsahují léčivé látky určené k podpůrné nebo doplňkové léčbě. Výjimku mají senioři; jim se ode dne, ve kterém dovršili 65. rok věku, tyto doplatky do limitu započítávají. Seznam léčivých látek určených k podpůrné nebo doplňkové léčbě stanoví Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou (č. 385/2007 Sb.).

## Pro koho se limit počítá

Limit je počítán pro pojištěnce za doplatky předepsané ze zdravotního pojištění částečně hrazené léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely, vydané na území České republiky.

## Kdo je pojištěnec

Dle zákona 48/1997 Sb.:

(1) Pojištěncem podle tohoto zákona je osoba, která

a) má trvalý pobyt na území České republiky, nebo

b) nemá trvalý pobyt na území České republiky, pokud

1. je zaměstnancem zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území České republiky,

2. jí bylo vydáno povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky za účelem vědeckého výzkumu,

3. jí byl udělen azyl na území České republiky,

4. jí byla udělena doplňková ochrana na území České republiky,

5. jí bylo uděleno oprávnění k pobytu za účelem poskytnutí dočasné ochrany na území České republiky podle zákona o dočasné ochraně cizinců nebo se podle zákona o pobytu cizinců na území České republiky za takovou osobu považuje,

6. jde o nezletilé dítě, které bylo na území České republiky umístěno na základě předběžného opatření soudu do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo do ústavu pro péči o děti nebo na základě předběžného opatření nebo usnesení soudu do péče fyzické osoby,

7. je Česká republika podle koordinačních nařízení nebo podle vyhlášené mezinárodní smlouvy, kterou je Česká republika vázána, k jejímu zdravotnímu pojištění příslušná,

8. jde o osobu, jejíž nárok vyplývá z přímo použitelných předpisů Evropské unie, nebo o osobu zaměstnanou, samostatně výdělečně činnou nebo osobu ponechávající si takové postavení a její rodinné příslušníky mající právo na rovné zacházení podle předpisu Evropské unie,

9. se narodila na území České republiky a její matka má povolený dlouhodobý pobyt na území České republiky, a to do konce kalendářního měsíce, v němž tato osoba dovršila 60 dnů věku, a dále po dobu řízení o žádosti o povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky podané za tuto osobu, byla-li žádost podána do 60 dnů ode dne jejího narození,

10. se narodila na území České republiky a její zákonný zástupce má povolený trvalý pobyt na území České republiky, a to do konce kalendářního měsíce, v němž tato osoba dovršila 60 dnů věku, a dále po dobu řízení o žádosti o povolení k trvalému pobytu na území České republiky podané za tuto osobu, byla-li žádost podána do 60 dnů ode dne jejího narození, nebo

11. jde o nezletilou osobu, které bylo vydáno povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky.

## Limity započitatelného doplatku

Limity započitatelných doplatků jsou stanované v zákoně č. 48/1997 Sb.

|  |  |
| --- | --- |
| **Limit** | **Podmínka** |
| 5000 | Věk pojištěnce >=18 (pokud v daném kalendářním roce nedovršil 18 let) |
| 1000 | U dětí mladších 18 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily 18. rok věku. |
| 1000 | U pojištěnců starších 65 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršili 65. rok věku |
| 500 | Poživatelé invalidního důchodu ve stupni invalidity 3. |
| 500 | U pojištěnců, kteří byli uznáni invalidními ve druhém nebo třetím stupni, ale nejsou poživateli invalidního důchodu z jiných důvodů. |
| 500 | Pojištěnci starší 70 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršili 70. rok věku. |

## Za jaké léčivé přípravky se započitatelné doplatky uplatňují

*Dle zákona č. 48/1997 Sb. se do limitu započítávají částečně hrazené léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely, vydané na území České republiky předepsané ze zdravotního pojištění.*

Jedná se o registrované hromadně vyráběné léčivé přípravky (HVLP).

Započitatelné doplatky se nebudou uplatňovat u neregistrovaných HVLP.

U IPLP se započitatelný doplatek uplatní jen v případě výdeje na léčebné konopí pro léčebné využití, a to jen u osob starších 65 let včetně dne, ve kterém dovršili 65. rok věku. Započítává se částka, kterou pacient uhradil v lékárně.

U ostatních IPLP se nezapočítává do limitu žádná částka – nejedná se o částečně hrazené léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely. IPLP (mimo léčebného konopí) jsou plně hrazeny nebo nehrazeny ze zdravotního pojištění.

## Započitatelné doplatky pro děti mladších 4 let u některých léčivých přípravků

U dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku, se do limitu ve výši 1000 Kč započítávají doplatky za léčivé přípravky v tekuté lékové formě s perorální cestou podání nebo lékové formě prášek pro přípravu perorální suspenze, a to pouze ve výši vypočtené podle doplatku na léčivý přípravek s obsahem stejné léčivé látky se stejnou cestou podání a obdobnou lékovou formou, jehož doplatek na množstevní jednotku této léčivé látky je nejnižší a u kterého nebylo zjištěno přerušení nebo ukončení dodávání.

### Maximální výše započitatelného doplatku u registrovaného HVLP

Maximální výše započitatelného doplatku za daný léčivý přípravek (registrované HVLP) stanovuje seznam léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely hrazených ze zdravotního pojištění.

* V případě léčivého přípravku s úhradou základní, může být maximální výše započitatelného doplatku dle seznamu léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely dle ZAP1 (započitatelný doplatek na UHR1). U dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dosáhly čtvrtého roku věku, může být maximální výše dle ZAP1\_D (započitatelný doplatek na UHR1) u léčivých přípravků v tekuté lékové formě pro perorální podání nebo ve formě prášku pro přípravu perorální suspenze.
* V případě léčivého přípravku s úhradou zvýšenou, může být maximální výše započitatelného doplatku dle seznamu léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely dle ZAP2 nebo ZAP3 (započitatelný doplatek na UHR2 nebo UHR3). U dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dosáhly čtvrtého roku věku, může být maximální výše dle ZAP2\_D (započitatelný doplatek na UHR2 nebo UHR3) u léčivých přípravků v tekuté lékové formě pro perorální podání nebo ve formě prášku pro přípravu perorální suspenze.
* V případě léčivého přípravku s úhradou ze zdravotního pojištění (základní nebo zvýšená) a uvedením na předpisu nebo elektronickém záznamu příznaku „Nezaměňovat“ je maximální výše započitatelného doplatku ve výši úhrady (doplatku) pacienta, resp. nesmí být zadaný započitatelný doplatek při výdeji hrazený pacientem vyšší než maximální cena (MFC) vedená v číselníku SCAU. To platí i pro dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku.
* V případě léčivého přípravku s úhradou pacienta se dopočitatelný doplatek nezapočítává. Nebude možné zadat započitatelný doplatek k výdeji na předepsaný léčivý přípravek, který hradí pacient.
* Léčivé přípravky (HVLP), které nejsou ve SCAU, nemají započitatelný doplatek. Započitatelný doplatek se neuplatňuje při schválení léčivého přípravku zdravotní pojišťovnou, který není ve SCAU.
* Do limitu se nezapočítávají doplatky na částečně hrazené léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely obsahující léčivé látky určené k podpůrné nebo doplňkové léčbě a doplatky na částečně hrazené individuálně připravované léčivé přípravky; to neplatí, jde-li o léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely předepsané na recept pojištěncům starším 65 let, včetně dne, ve kterém dovršili 65. rok věku. Seznam léčivých látek určených k podpůrné nebo doplňkové léčbě stanoví Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou.

### Výše započitatelného doplatku u IPLP

U IPLP se započitatelný doplatek uplatní jen v případě výdeje na léčebné konopí pro léčebné využití a to jen pro pojištěnce starší 65 let včetně dne, ve kterém dovršil 65. rok věku v den výdeje. Započítává se částka, kterou pacient uhradil v lékárně.

* V případě léčivého přípravku s úhradou základní je výše započitatelného doplatku částka, kterou hradí pacient v lékárně (doplatek pacienta).

# Dopad na jednotlivé komponenty systému eRecept

Tato kapitola obsahuje seznam dopadů požadavku na evidenci započitatelných doplatků na již existující jednotlivé komponenty/částí systému eRecept a jeho přidružených aplikací.

## Seznam dopadů do jednotlivých komponent/částí systému eRecept

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Část systému eRecept** | **Dopad** | **Dopad pro role** |
| Prioritní webové služby modulu eRecept | Ano | Lékárník, klinický farmaceut, zdravotní pojišťovna |
| Neprioritní webové služby modulu eRecept | Ano | Lékárník, zdravotní pojišťovny |
| Dávkové soubory (CSV) | Ano | Zdravotní pojišťovna |
| 3. DC – záložní centrum | Ano | Lékárník |
| Přeshraniční preskripce | Ne | Lékárník |

Poznámka: bude se měnit verze rozhraní, změny se nepřímo dotknou i dalších částí systému, pro role, které nejsou uvedeny v tabulce výše. Vlastní funkcionalita se pro takové role nemění, ale může se jednat o technickou změnu.

## Seznam dopadů do webových služeb dle rolí

Následující tabulka je přehled existujících webových služeb s informací, jaký element bude do služby přidán a pro jakou roli. V těchto případech se bude měnit datové rozhraní.

Datové rozhraní se nebude měnit pro roli lékaře a klinického farmaceuta. Ambulantní a nemocniční systémy, které používají lékaři a kliničtí farmaceuti nebudou přecházet na novou verzi rozhraní. Zároveň neuvidí žádné nové informace týkající se započitatelných doplatků.

# Verze rozhraní

Od 1.1.2025 bude na provozním prostředí vyžadována nová verze rozhraní. Nová verze rozhraní je nekompatibilní se staršími verzemi rozhraní.

Lékárenské informační systémy (role lékárník) a zdravotní pojišťovny **musejí přejít na novou strukturu webových služeb**. Na straně těchto SW je nutné zapracovat změny. Webové služby je třeba **volat s verzí rozhraní 202501A**.

Pro lékařské (ambulantní/nemocniční informační systémy – role lékař a klinický farmaceut) se struktura webových služeb nemění, ale služby je třeba **volat s verzí rozhraní 202501A**.

## Lékařské informační systémy (role lékař, klinický farmaceut)

1. Všechny služby bude nutné volat s číslem verze 202501A.
2. Pro lékařské SW se nemění datová struktura, není třeba upravovat SW

## Lékárenské informační systémy (role lékárník)

1. Všechny služby bude nutné volat s číslem verze 202501A
2. Mění se datové rozhraní prioritních a neprioritních webových služeb
3. Mění se struktura CSV souborů
4. Jsou připraveny nové webové služby

## Zdravotní pojišťovny

1. Všechny služby bude nutné volat s číslem verze 202501A
2. Mění se datové rozhraní prioritních a neprioritních webových služeb
3. Mění se struktura CSV souborů/přidává se nový CSV soubor
4. Jsou připraveny nové webové služby

Následující tabulka zobrazuje dopady do jednotlivých existujících webových služeb pro jednotlivé role.

| **Webová služba/role** | **Lékař** | **Lékárník** | **Klinický farmaceut** | **Zdravotní pojišťovna** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NacistPredpis (response-údaj: Aktuální zbývající částka do limitu) | Ne | Ano | Ne | Ne |
| ZalozitVydej (request-údaj: započitatelný doplatek hrazený pacientem, započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou) | - | Ano | - | - |
| ZmenitVydej (request-údaj: započitatelný doplatek hrazený pacientem, započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou) | - | Ano | - | - |
| NacistVydej (response-údaj: započitatelný doplatek hrazený pacientem, započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou, doprodej, nezaměňovat) | Ne | Ano | Ne | Ano |
| ZalozitElektronickyZaznam (request-údaj: započitatelný doplatek hrazený pacientem, započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou, doprodej, nezaměňovat | - | Ano | - | - |
| ZmenitElektronickyZaznam (request-údaj: započitatelný doplatek hrazený pacientem, započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou, doprodej, nezaměňovat | - | Ano | - | - |

# Přístupové body

Současné přístupové body na testovací a provozní prostředí zůstávají stejné.

Vzniká nový přístupový bod, na kterém jsou nové webové služby, určené pro lékárenské informační systémy a zdravotní pojišťovny.

## Nový přístupový bod

### Přístupový bod na testovací prostředí

<https://cuer-soap.test-erecept.sukl.cz/>

### Přístupový bod na provozní prostředí

<https://cuer-soap.erecept.sukl.cz/>

### Webové služby

Na tomto přístupovém bodu jsou dostupné nové webové služby:

1. NacistSeznamDoplatkuPojistence (pro zdravotní pojišťovny)
2. NacistDoplatkyLimitPojistence (pro lékárenské informační systémy, pro zdravotní pojišťovny)

# Webová aplikace pro zdravotní pojišťovny

Webová aplikace pro profesionální pracovníky ve zdravotnictví bude rozšířena o nový modul pro zdravotní pojišťovny. Zdravotní pojišťovna bude moci zadat stupeň invalidity pojištěnce na základě předložení rozhodnutí o invaliditě daným pojištěncem u dané zdravotní pojišťovny.

Uživatel zdravotní pojišťovny se bude přihlašovat do webové aplikace pro profesionální pracovníky ve zdravotnictví prostřednictvím JIP/KAAS.

Webová aplikace je dostupná na https://system.erecept.sukl.cz (provozní prostředí).

# Doprodej

Při založení/změně výdeje nebo elektronického záznamu je nový příznak „Doprodej“ u každé vydávané položky.

Položka je nepovinná.

Položka může nabývat hodnot Ano/Ne (true/false).

Načtení výdeje (NacistVydej) vrátí tuto položku v response, pokud byla zadána, ale jen pro roli lékárník a zdravotní pojišťovna. Pro roli lékař a klinický farmaceut se tato položka vracet nebude – pro tyto role se rozhraní pro načtení výdeje nemění.

Nový údaj je doplněn do CSV dávek, které se generují pro zdravotní pojišťovny – soubor VYDEJ\_VLP. Změna není pro roli lékaře – tedy dávky, které se generují pro lékaře.

# Centrální úložiště limitů doplatků (CÚLD)

Centrální úložiště limitů doplatků bude sloužit ke shromažďování dat o započitatelných doplatcích pacientů.

## Webové služby

Nová funkcionalita má dopad do změny struktury/rozhraní současných webových služeb. Webové služby využívají softwary třetích stran (ambulantní/nemocniční informační systémy, lékárenské informační systémy, zdravotní pojišťovny).

### Změny v současných webových službách

Seznam existujících webových služeb s dopadem na jejich rozhraní:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Webová služba** | **Popis** | **Změna se dotýká** |
| NacistPredpis | Načtení detailu předpisu nebo elektronického záznamu. | Lékárenské informační systémy (role lékárník). |
| ZalozitVydej | Založení výdeje. | Lékárenské informační systémy (role lékárník). |
| ZmenitVydej | Změna výdeje. | Lékárenské informační systémy (role lékárník). |
| NacistVydej | Načtení výdeje. | Lékárenské informační systémy (role lékárník).  Zdravotní pojišťovna. |
| ZalozitElektronickyZaznam | Založení elektronického záznamu | Lékárenské informační systémy (role lékárník). |
| ZmenitElektronickyZaznam | Změna elektronického záznamu. | Lékárenské informační systémy (role lékárník). |

### Nové webové služby

Jsou realizované nové webové služby.

* Webová služba pro zjištění zbývající částky do limitu pacienta a výše limitu pacienta
* Webová služba pro zjištění seznamu započitatelných doplatků pojištěnce

Jejich popis je uveden v dalších kapitolách.

## Detailní popis webových služeb

### Webová služba NacistPredpis

Existující webová služba NacistPredpis načítá detail předpisu nebo elektronického záznamu. Ve výstupu se nově vrací aktuální zbývající částka do limitu pacienta (element ZapocitatelnyDoplatekZbyvaDoLimitu). Zbývající částka do limitu pacienta bude ta, která je platná v době načtení předpisu. Tento údaj není vázaný k danému předpisu a může se lišit dle aktuálního stavu započitatelných doplatků uhrazených pacientem.

Změna rozhraní webové služby NacistPredpis je pro lékárenské informační systémy (role lékárník). Pro ostatní role nemá tato informace význam.

Element se vrací jen v případě, pokud je daný pacient v době načtení eReceptu pojištěnec.

Element se vrací jen v případě, pokud je na eReceptu alespoň jeden léčivý přípravek s úhradou ze zdravotního pojištění (ZAKLADNI, ZAKLADNI\_ZAM, ZVYSENA, ZVYSENA\_ZAM). V případě, že je eRecept vystaven na léčivé přípravky, které si hradí pacient, není informace o zbývající částce do limitu pro lékárníka podstatná.

#### Struktura – příklad

…

<erp:HVLPReg>

<erp:Kod>0025491</erp:Kod>

<erp:ATC>H05AA02</erp:ATC>

<erp:Nazev>FORSTEO</erp:Nazev>

<erp:Forma>INJ SOL PEP</erp:Forma>

<erp:Sila>20MCG/80MCL</erp:Sila>

<erp:CestaPodani>SDR</erp:CestaPodani>

<erp:Baleni>1X2,4ML</erp:Baleni>

</erp:HVLPReg>

<erp:Nezamenovat>false</erp:Nezamenovat>

<erp:Prekroceni>true</erp:Prekroceni>

<erp:ZadankaZP>7878787</erp:ZadankaZP>

<erp:ID\_LP\_Zdroj>1</erp:ID\_LP\_Zdroj>

<erp:ID\_LP>09e3f369-e546-4896-b6ba-d38243aa1a41</erp:ID\_LP>

</erp:PLP>

<erp:Stav>PREDEPSANY</erp:Stav>

<erp:Zmena>2024-09-05T09:58:48.753+02:00</erp:Zmena>

<erp:Zalozeni>2024-09-05T09:58:48.753+02:00</erp:Zalozeni>

**<erp:ZapocitatelnyDoplatekZbyvaDoLimitu>258</erp:ZapocitatelnyDoplatekZbyvaDoLimitu>**

</erp:Doklad>

…

### Webová služba ZalozitVydej

Existující webová služba ZalozitVydej slouží k založení výdeje na daný eRecept. Mění se struktura webové služby – přidávají se tři nové elementy.

Webová služba je určená pro lékárenské informační systémy.

#### Přidané/zrušené elementy- vstup

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Element** | **Popis** | **Nový/Zrušený** |
| ZapocitatelnyDoplatekPacient | Započitatelný doplatek hrazený pacientem | Nový |
| ZapocitatelnyDoplatekZP | Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou | Nový |
| Doprodej | Doprodej | Nový |
| ZapocitatelnyDoplatek | Započitatelný doplatek | Zrušený |

Ruší se element ZapocitatelnyDoplatek. Celková částka za započitatelný doplatek je suma „započitatelný doplatek hrazený pacientem“ a „započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou“. Údaj ZapocitatelnyDoplatek by byl duplicitní k nově přidaným údajům „započitatelný doplatek hrazený pacientem“ a „započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou“. Tedy údaj, který je nyní v elementu ZapocitatelnyDoplatek, budou pokrývat nové elementy ZapocitatelnyDoplatekPacient a ZapocitatelnyDoplatekZP.

#### Struktura - příklad

…

<ns:VLP>

<ns:Mnozstvi>1.00</ns:Mnozstvi>

<ns:Navod>1-0-1</ns:Navod>

<!--Optional:-->

<ns:Exspirace>2025-01-01</ns:Exspirace>

<ns:Cena>

<!--Optional:-->

<ns:CenaPuvodce>20</ns:CenaPuvodce>

<!--Optional:-->

<ns:CenaCelkem>40</ns:CenaCelkem>

</ns:Cena>

<!--Optional:-->

<ns:Uhrada>

<ns:HrazenoZP>50</ns:HrazenoZP>

<!--Optional:-->

**<ns:ZapocitatelnyDoplatekPacient>3</ns:ZapocitatelnyDoplatekPacient>**

<!--Optional:-->

**<ns:ZapocitatelnyDoplatekZP>10</ns:ZapocitatelnyDoplatekZP>**

</ns:Uhrada>

<!--Optional:-->

<ns:HVLPReg>0046645</ns:HVLPReg>

<ns:Sarze>54548484</ns:Sarze>

<!--Optional:-->

<ns:PoradoveCisloVydeje>1</ns:PoradoveCisloVydeje>

<ns:ID\_LP\_Zdroj>1</ns:ID\_LP\_Zdroj>

<!--Optional:-->

<ns:ID\_LP\_ERP>09e3f369-e546-4896-b6ba-d38243aa1a41</ns:ID\_LP\_ERP>

<!--Optional:-->

**<ns:Doprodej>0</ns:Doprodej>**

</ns:VLP>

….

Současný stav: Úhradu lze zadat (HrazenoZP, ZapocitatelnyDoplatek) jen tehdy, pokud je výdej na léčivý přípravek s typem úhrady ze zdravotního pojištění (ZAKLADNI, ZVYSENA, ZAKLADNI\_ZAM, ZVYSENA\_ZAM). Validace: L037 Požadována neproveditelná operace. U položek předepsaných jako nehrazených ze zdravotního pojištění nelze požadovat při výdeji úhradu! Vydejte přípravek jako nehrazený.

Při založení výdeje se budou nově provádět validace, které jsou popsané v kapitole: 8.3 Validace při výdeji.

### Webová služba ZmenitVydej

Existující webová služba ZmenitVydej slouží ke změně výdeje na daný eRecept.

Webová služba je určená pro lékárenské informační systémy.

Mění se struktura webové služby – přidávají se tři nové elementy:

#### Přidané/zrušené elementy- vstup

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Element** | **Popis** | **Nový/Zrušený** |
| ZapocitatelnyDoplatekPacient | Započitatelný doplatek hrazený pacientem | Nový |
| ZapocitatelnyDoplatekZP | Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou | Nový |
| Doprodej | Doprodej | Nový |
| ZapocitatelnyDoplatek | Započitatelný doplatek | Zrušený |

Při změně výdeje se nově provádí validace, které jsou popsané v kapitole: 8.3 Validace při výdeji.

**Upozornění: Po 12 hodinách od založení výdeje nebude možné změnit údaje započitatelný doplatek hrazený pacientem a započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou (Na testovacím prostředí je nastavená 1 hodina.).**

Bude se jednat o tvrdou chybu – uživatel nebude smět poslat ve službě ZmenitVydej elementy: ZapocitatelnyDoplatekPacient (započitatelný doplatek hrazený pacientem) a (ZapocitatelnyDoplatekZP) započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou po 12 hodinách od založení výdeje (Na testovacím prostředí je nastavená 1 hodina.). Tedy v případě uvedení jednoho z těchto elementů, bude systémem vracet tvrdou chybu.

### Webová služba NacistVydej

Změna rozhraní je pro lékárenské informační systémy a zdravotní pojišťovny.

Existující webová služba NacistVydej načítá detail výdeje. Ve výstupu se nově vrací započitatelný doplatek hrazený pacientem, započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou, nezaměňovat a doprodej.

#### Přidané elementy- výstup

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Element** | **Popis** | **Nový/Zrušený** |
| ZapocitatelnyDoplatekPacient | Započitatelný doplatek hrazený pacientem | Nový |
| ZapocitatelnyDoplatekZP | Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou | Nový |
| Nezamenovat | Nezaměňovat. Vrací se jen tehdy, pokud se jedná o elektronický záznam. | Nový |
| Doprodej | Doprodej | Nový |

Hodnota v element ZapocitatelnyDoplatek se nově počítá jako ZapocitatelnyDoplatekZP + ZapocitatelnyDoplatekPacient.

#### Ukázka výstupu

…

<erp:VLP>

<erp:Mnozstvi>1</erp:Mnozstvi>

<erp:Navod>1xd opl</erp:Navod>

<erp:Exspirace>2024-09-30</erp:Exspirace>

<erp:Cena>

<erp:CenaPuvodce>57.76</erp:CenaPuvodce>

<erp:CenaCelkem>2000</erp:CenaCelkem>

</erp:Cena>

<erp:UhradaTyp>ZAKLADNI</erp:UhradaTyp>

<erp:Uhrada>

<erp:HrazenoZP>5</erp:HrazenoZP>

<erp:ZapocitatelnyDoplatek>3</erp:ZapocitatelnyDoplatek>

**<erp:ZapocitatelnyDoplatekPacient>1</erp:ZapocitatelnyDoplatekPacient>**

**<erp:ZapocitatelnyDoplatekZP>2</erp:ZapocitatelnyDoplatekZP>**

</erp:Uhrada>

<erp:Sarze>54548484</erp:Sarze>

<erp:EAN>5484848482472</erp:EAN>

<erp:SerioveCislo>9898989898</erp:SerioveCislo>

<erp:PoradoveCisloVydeje>1</erp:PoradoveCisloVydeje>

<erp:HVLPReg>

<erp:Kod>0205583</erp:Kod>

<erp:ATC>R03AK06</erp:ATC>

<erp:Nazev>AIRFLUSAN FORSPIRO</erp:Nazev>

<erp:Forma>INH PLV DOS</erp:Forma>

<erp:Sila>50MCG/250MCG</erp:Sila>

<erp:CestaPodani>INH</erp:CestaPodani>

<erp:Baleni>1X60DÁV</erp:Baleni>

</erp:HVLPReg>

<erp:ID\_LP\_Zdroj>1</erp:ID\_LP\_Zdroj>

<erp:ID\_LP>4a5f3f5d-3617-454a-81ad-ee35638dff0c</erp:ID\_LP>

**<erp:Nezamenovat>true</erp:Nezamenovat>**

**<erp:Doprodej>true</erp:Doprodej>**

</erp:VLP>

…

### Webová služba ZalozitElektronickyZaznam

Změna rozhraní je pro lékárenské informační systémy.

Existující webová služba ZalozitElektronickyZaznam zakládá elektronický záznam.

#### Přidané/zrušené elementy - vstup

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Element** | **Popis** | **Nový/Zrušený** |
| ZapocitatelnyDoplatekPacient | Započitatelný doplatek hrazený pacientem | Nový |
| ZapocitatelnyDoplatekZP | Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou | Nový |
| Nezamenovat | Nezaměňovat | Nový |
| Doprodej | Doprodej | Nový |
| ZapocitatelnyDoplatek | Započitatelný doplatek | Zrušený |

### Webová služba ZmenitElektronickyZaznam

Změna rozhraní je pro lékárenské informační systémy.

Existující webová služba ZmenitElektronickyZaznam mění elektronický záznam.

#### Přidané/zrušené elementy - vstup

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Element** | **Popis** | **Nový/Zrušený** |
| ZapocitatelnyDoplatekPacient | Započitatelný doplatek hrazený pacientem | Nový |
| ZapocitatelnyDoplatekZP | Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou | Nový |
| Nezamenovat | Nezaměňovat | Nový |
| Doprodej | Doprodej | Nový |
| ZapocitatelnyDoplatek | Započitatelný doplatek | Zrušený |

**Upozornění: Po 12 hodinách od založení elektronického záznamu nebude možné změnit údaje započitatelný doplatek hrazený pacientem a započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou (Na testovacím prostředí je nastavená 1 hodina.).**

Bude se jednat o tvrdou chybu – uživatel nebude smět poslat ve službě ZmenitElektronickyZaznam elementy: ZapocitatelnyDoplatekPacient (započitatelný doplatek hrazený pacientem) a (ZapocitatelnyDoplatekZP) započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou po 12 hodinách od založení elektronického záznamu (Na testovacím prostředí je nastavená 1 hodina.). V případě uvedení jednoho z těchto elementů, bude systémem vracet tvrdou chybu.

### Webová služba pro zjištění zbývající částky do limitu pacienta (NacistDoplatkyLimitPojistence)

Webová služba je dostupná pro role lékárenské informační systémy (role lékárník) a zdravotní pojišťovny.

Nová webová služba **NacistDoplatkyLimitPojistence** vrací informaci zbývající částky do limitu pacienta a limit.

Vstupem webové služby je číslo pojištěnce. Výstupem je výše zbývající částky do limitu pacienta a limit.

Služba vrací údaje jen v případě, když má pojištěnec v době volání webové služby platné pojištění.

Následující tabulka popisuje role a oprávnění použití webové služby DoplatkyLimit a oprávnění role na danou informací (zbývající částka do limitu, limit).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Role** | **Právo na údaj „Zbývající částka do limitu“** | **Právo na údaj „Limit“** |
| Pacient | Ne | Ne |
| Lékárník | Ano | Ne |
| Zdravotní pojišťovna | Ano | Ano |
| Lékař | Ne (nemá nárok na službu) | Ne (nemá nárok na službu) |
| Klinický farmaceut | Ne (nemá nárok na službu) | Ne (nemá nárok na službu) |

Lékárník bude moci tuto webovou službu využít primárně v případě digitalizace listinného předpisu (vytvoření elektronického záznamu) pro zjištění výše zůstatku do limitu pacienta.

#### Výstup služby

|  |  |
| --- | --- |
| **Element** | **Popis** |
| ZapocitatelnyDoplatekLimit | Zbývající částka do limitu pacienta |
| ZapocitatelnyDoplatekZbyvaDoLimitu | Limit |

#### Ukázka výstupu

<soap:Envelope xmlns:soap="http://schemas.xmlsoap.org/soap/envelope/" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">

<soap:Body>

<NacteniDoplatkyLimitPojistenceOdpoved xmlns="http://www.sukl.cz/erp/cuer">

<Doklad>

<ZapocitatelnyDoplatekLimit>2000</ZapocitatelnyDoplatekLimit>

<ZapocitatelnyDoplatekZbyvaDoLimitu>1100</ZapocitatelnyDoplatekZbyvaDoLimitu>

</Doklad>

<ZpravaOdpoved xmlns="http://www.sukl.cz/erp/common">

<ID\_Zpravy>628737F7-E172-47DE-81A8-E08E752C0276</ID\_Zpravy>

<Verze>202501A</Verze>

<Odeslano>2024-09-13T12:15:27.6483067+02:00</Odeslano>

<Aplikace>Informační systém eRecept, v. 1.100.6.16680</Aplikace>

<ID\_Podani>8974A9C7-BB93-4535-A5A0-2427076EB261</ID\_Podani>

<Prijato>2024-09-13T12:15:27.5458514+02:00</Prijato>

</ZpravaOdpoved>

</NacteniDoplatkyLimitPojistenceOdpoved>

</soap:Body>

</soap:Envelope>

Tato webová služba je dostupná na nové URL: <https://cuer-soap.erecept.sukl.cz/> (lékárny, zdravotní pojišťovny) a na stávající URL: <https://lekarnik-soap.erecept.sukl.cz/cuer/Lekarnik> (lékárny).

### Webová služba pro zjištění seznamu započitatelných doplatků pojištěnce (NacistSeznamDoplatkuPojistence)

Webová služba je dostupná jen pro zdravotní pojišťovny.

Nová webová služba **NacistSeznamDoplatkuPojistence** vrací seznam započitatelných doplatků pacienta.

Vstupem služby je číslo pojištěnce (povinně), příznak pro aktuální kalendářní rok nebo minulý kalendářní rok.

#### Výstup pro aktuální kalendářní rok

Výstupem služby je seznam uplatněných započitatelných doplatků pojištěnce pro daný kalendářní rok. Data budou vrácena jen tehdy, pokud daný pacient bude evidován pro danou zdravotní pojišťovnu – údaj převzatý z CRP k datu volání služby. Vrátí se všechna data za daný rok pro daného pojištěnce, i když například nějakou část roku mohl být pojištěnec pojištěný u jiné zdravotní pojišťovny.

#### Výstup pro minulý kalendářní rok

Výstupem služby je seznam uplatněných započitatelných doplatků pojištěnce za minulý kalendářní rok. Data budou vrácena jen tehdy, pokud měl pacient jako poslední evidovanou pojišťovnu v minulém roce tu pojišťovnu, která tuto službu volá. Vrátí se všechna data za minulý kalendářní rok pro daného pojištěnce, i když například nějakou část roku mohl být pojištěnec pojištěný u jiné zdravotní pojišťovny.

#### Z legislativy

Legislativa: § 16b: Zákon č. 48/1997 Sb. - Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů:

**(3)***Při změně zdravotní pojišťovny v průběhu kalendářního roku je zdravotní pojišťovna, u které byl pojištěnec pojištěn, povinna oznámit nové zdravotní pojišťovně pojištěnce skutečnosti rozhodné pro výpočet částky podle odstavce 2.* ***Částku podle odstavce 2 uhradí pojištěnci nebo jeho zákonnému zástupci zdravotní pojišťovna, u které je pojištěnec pojištěn k poslednímu dni kalendářního roku, ve kterém byl limit překročen.*** *Zdravotní pojišťovna uvedená ve větě druhé oznámí zdravotním pojišťovnám, u kterých byl pojištěnec v kalendářním roce pojištěn, celkovou částku, o kterou byl limit tohoto pojištěnce překročen, jakož i poměrnou částku vypočtenou podle doby pojištění připadající na pojišťovnu, které je částka oznamována. Zdravotní pojišťovny jsou povinny částku na ně připadající uhradit zdravotní pojišťovně uvedené ve větě druhé do 30 dnů ode dne doručení oznámení o výši této částky.*

Tedy rozhodující je, u které pojišťovny byl pacient pojištěn k poslednímu dni kalendářnímu roku. Předchozí pojišťovny, u kterých byl pojištěnec veden v předchozím období v daném kalendářním roce, nebudou mít nárok na všechny započitatelné doplatky, pokud je aktuálně pojištěnec veden u jiné pojišťovny.

Obdobný výstup bude v novém CSV souboru ZAPOCITATELNE\_DOPLATKY. Webová služba slouží pro on-line ověření konkrétního pojištěnce.

#### Výstup služby

|  |  |
| --- | --- |
| **Element** | **Popis** |
| **ZapocitatelnyDoplatekDetail** | **Opakovací sekce - začátek** |
| CP | Číslo pojištěnce |
| ID\_Dokladu\_ERP | Identifikátor eReceptu |
| ID\_Dokladu\_Vydej | Identifikátor výdeje |
| IdVlp | Identifikátor položky výdeje |
| **Uhrada** | Sekce - začátek |
| ZapocitatelnyDoplatek | Suma započitatelných doplatků za celou položku (všechna balení).  Suma za ZapocitetelnyDoplatekPacient a ZapocitatelnyDoplatekZP. |
| ZapocitatelnyDoplatekPacient | Suma započitatelných doplatků za celou položku (všechna balení), který hradí pacient. Tato částka nesmí přesáhnout v době výdeje limit + přechozí započitatelné doplatky hrazené pacientem. |
| ZapocitatelnyDoplatekZP | Výše započitatelného doplatku hrazeného ze zdravotního pojištění |
| ZbytekDoLimitu | Zbývající částka do limitu pacienta. (Zbývá do vyčerpání limitu pacienta po započítání této položky.)  Nebude záporné číslo. |
| Limit | Limit platný k datu daného výdeje |
| **/Uhrada** | Sekce – konec |
| Zalozeni | Datum a čas založení položky |
| Zmena | Datum a čas poslední změny položky |
| Zruseni | Datum a čas zrušení položky |
| **/ZapocitatelnyDoplatekDetail** | **Opakovací sekce - konec** |

#### Ukázka výstupu

…

<NacteniSeznamuDoplatkuPojistenceOdpoved xmlns="http://www.sukl.cz/erp/cuer">

<Doklad>

<ZapocitatelnyDoplatekDetail>

<CP>7711224455</CP>

<ID\_Dokladu\_ERP>PNAFW4O937WK</ID\_Dokladu\_ERP>

<ID\_Dokladu\_Vydej>VNADUTH9FN75</ID\_Dokladu\_Vydej>

<IdVlp>49EB0763-365A-4CE1-9B6D-3B4EEFAAF40F</IdVlp>

<Uhrada>

<ZapocitatelnyDoplatek>598.8</ZapocitatelnyDoplatek>

<ZapocitatelnyDoplatekPacient>299.4</ZapocitatelnyDoplatekPacient>

<ZapocitatelnyDoplatekZP>299.4</ZapocitatelnyDoplatekZP>

<ZbytekDoLimitu>727.6</ZbytekDoLimitu>

<Limit>5000</Limit>

</Uhrada>

<Zalozeni>2024-09-17T11:39:18.828</Zalozeni>

<Zmena>2024-09-17T11:39:18.838</Zmena>

</ZapocitatelnyDoplatekDetail>

<ZapocitatelnyDoplatekDetail>

<CP>7711224455</CP>

<ID\_Dokladu\_ERP>PNAVLNLDG7NJ</ID\_Dokladu\_ERP>

<ID\_Dokladu\_Vydej>VNAT2HIDQ33H</ID\_Dokladu\_Vydej>

<IdVlp>901E64E3-EDA7-4FFC-B809-5AF7DAB16D1F</IdVlp>

<Uhrada>

<ZapocitatelnyDoplatek>3</ZapocitatelnyDoplatek>

<ZapocitatelnyDoplatekPacient>1</ZapocitatelnyDoplatekPacient>

<ZapocitatelnyDoplatekZP>2</ZapocitatelnyDoplatekZP>

<ZbytekDoLimitu>1027</ZbytekDoLimitu>

<Limit>5000</Limit>

</Uhrada>

<Zalozeni>2024-09-16T15:59:16.075</Zalozeni>

<Zmena>2024-09-16T15:59:16.091</Zmena>

</ZapocitatelnyDoplatekDetail>

</Doklad>

<ZpravaOdpoved xmlns="http://www.sukl.cz/erp/common">

…

## Validace při výdeji

### Započitatelný doplatek hrazený pacientem bude možné zadat jen pro léčivý přípravek s úhradou ze zdravotního pojištění

Započitatelný doplatek hrazený pacientem bude možné ve výdeji uvést jen na položku, která má typ úhrady na předpisu ze zdravotního pojištění (ZAKLADNI, ZAKLADNI\_ZAM, ZVYSENA, ZVYSENA\_ZAM).

### Započitatelný doplatek hrazený pacientem bude možné zadat jen do maximální výše dle číselníku

Výše částky započitatelného doplatku (registrované HVLP), který hradí pacient, bude možné zadat jen do maximální výše, která je uvedena v číselníku SCAU (ZAP1-ZAP3). U dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku pro léčivé přípravky v tekuté lékové formě pro perorální podání nebo ve formě prášku pro přípravu perorální suspenze do maximální výše, která je uvedena v číselníku SCAU (ZAP1\_D, ZAP2\_D).

V případě, že bude vydávaná předpisová položka s úhradou základní, potom se validuje proti ZAP1. U dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku pro léčivé přípravky v tekuté lékové formě pro perorální podání nebo ve formě prášku pro přípravu perorální suspenze dle ZAP1\_D.

V případě, že bude vydávaná předpisová položka s úhradou zvýšená, potom se validuje proti ZAP2 a ZAP3. U dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku pro léčivé přípravky v tekuté lékové formě pro perorální podání nebo ve formě prášku pro přípravu perorální suspenze dle ZAP2\_D.

Validace se aplikuje jen na výdeje s registrovaným HVLP.

Validace se nebude aplikovat v případě předpisu, kde bude uvedeno „Nezaměňovat“.

Validace se nebude aplikovat ve chvílí, kdy došlo ke změně stavu předpisu na „Připravovaný“ v záložním centru.

### Započitatelný doplatek hrazený pacientem bude možné zadat jen do maximální výše dle číselníku dle částky MFC – maximální konečné ceny, pokud má vystavený eRecept nebo elektronický záznam příznak „Nezaměňovat“

V případě, že bude zadán příznak „Nezaměňovat“ na eReceptu nebo elektronickém záznamu, nesmí být zadaný započitatelný doplatek při výdeji hrazený pacientem vyšší než maximální cena (MFC) vedená v číselníku SCAU.  To platí i pro dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku.

Bude se jednat o tvrdou chybu v případě, že se nebude jednat o doprodej.

Bude se jednat o měkkou chybu, pokud se bude jednat o doprodej.

Validace se aplikuje jen na výdeje s registrovaným HVLP.

Validace se nebude aplikovat ve chvíli, kdy došlo ke změně stavu předpisu na „Připravovaný“ v záložním centru.

### Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou bude možné zadat jen do maximální výše dle číselníku

Výše částky započitatelného doplatku (registrované HVLP), který hradí zdravotní pojišťovna, bude možné zadat jen do maximální výše, která je uvedena v číselníku SCAU (ZAP1-ZAP3). U dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku pro léčivé přípravky v tekuté lékové formě pro perorální podání nebo ve formě prášku pro přípravu perorální suspenze do maximální výše, která je uvedena v číselníku SCAU (ZAP1\_D, ZAP2\_D).

V případě, že bude vydávaná předpisová položka s úhradou základní, potom se validuje proti ZAP1. U dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku pro léčivé přípravky v tekuté lékové formě pro perorální podání nebo ve formě prášku pro přípravu perorální suspenze dle ZAP1\_D.

V případě, že bude vydávaná předpisová položka s úhradou zvýšená, potom se validuje proti ZAP2 a ZAP3. U dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku pro léčivé přípravky v tekuté lékové formě pro perorální podání nebo ve formě prášku pro přípravu perorální suspenze dle ZAP2\_D.

Validace se aplikuje jen na výdeje s registrovaným HVLP.

Validace se nebude aplikovat v případě předpisu, kde bude uvedeno „Nezaměňovat“.

Validace se nebude aplikovat ve chvílí, kdy došlo ke změně stavu předpisu na „Připravovaný“ v záložním centru.

### Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou bude možné zadat jen do maximální výše dle číselníku dle částky MFC – maximální konečné ceny, pokud má vystavený eRecept nebo elektronický záznam příznak „Nezaměňovat“

V případě, že bude zadán příznak „Nezaměňovat“ na eReceptu nebo elektronickém záznamu, nesmí být zadaný započitatelný doplatek při výdeji hrazený zdravotní pojišťovnou vyšší než maximální cena (MFC) vedená v číselníku SCAU. To platí i pro dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku.

Bude se jednat o tvrdou chybu v případě, že se nebude jednat o doprodej.

Bude se jednat o měkkou chybu, pokud se bude jednat o doprodej.

Validace se aplikuje jen na výdeje s registrovaným HVLP.

Validace se nebude aplikovat ve chvíli, kdy došlo ke změně stavu předpisu na „Připravovaný“ v záložním centru.

### Suma započitatelného doplatku hrazeného pacientem a započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou u HVLP

Suma započitatelného doplatku hrazeného pacientem a započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou může být maximálně do výše započitatelného doplatku (registrované HVLP), který je uveden v číselníku SCAU (ZAP1-ZAP3). U dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku pro léčivé přípravky v tekuté lékové formě pro perorální podání nebo ve formě prášku pro přípravu perorální suspenze do maximální výše, která je uvedena v číselníku SCAU (ZAP1\_D, ZAP2\_D).

V případě, že bude vydávaná předpisová položka s úhradou základní, potom se validuje proti ZAP1. U dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku pro léčivé přípravky v tekuté lékové formě pro perorální podání nebo ve formě prášku pro přípravu perorální suspenze dle ZAP1\_D.

V případě, že bude vydávaná předpisová položka s úhradou zvýšená, potom se validuje proti ZAP2 a ZAP3. U dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku pro léčivé přípravky v tekuté lékové formě pro perorální podání nebo ve formě prášku pro přípravu perorální suspenze dle ZAP2\_D.

Validace se aplikuje jen na výdeje s registrovaným HVLP.

Validace se nebude aplikovat v případě předpisu, kde bude uvedeno „Nezaměňovat“.

### Suma započitatelného doplatku hrazeného pacientem a započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou u HVLP do maximální výše dle číselníku dle částky MFC – maximální konečné ceny, pokud má vystavený eRecept nebo elektronický záznam příznak „Nezaměňovat“

V případě, že bude zadán příznak „Nezaměňovat“ na eReceptu nebo elektronickém záznamu, nesmí být suma započitatelného doplatku, který hradí pacient, a započitatelného doplatku, který hradí zdravotní pojišťovna, vyšší než maximální cena (MFC) vedená v číselníku SCAU. To platí i pro dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku.

Bude se jednat o tvrdou chybu v případě, že se nebude jednat o doprodej.

Bude se jednat o měkkou chybu, pokud se bude jednat o doprodej.

Validace se aplikuje jen na výdeje s registrovaným HVLP.

Validace se nebude aplikovat ve chvíli, kdy došlo ke změně stavu předpisu na „Připravovaný“ v záložním centru.

### Započitatelný doplatek hrazený pacientem bude možné zadat jen do výše zbývající částky do limitu pacienta

Při založení výdeje se nově bude uvádět započitatelný doplatek hrazený pacientem. Tento započitatelný doplatek hrazený pacientem nemůže přesáhnout jeho limit.

Příklad:

Pokud již pacient má v daném roce započitatelné doplatky za 4990,- Kč a jeho limit je 5000,- Kč a je prováděn výdej léčivého přípravku, kde je započitatelný doplatek 50,- Kč, potom do započitatelného doplatku pacientem se ve výdeji uvede jen 10,- Kč. Zbývající částka (40,- Kč) se uvede jako započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou.

### Údaj započitatelný doplatek pacient, započitatelný doplatek zdravotní pojišťovna

Při výdeji jsou evidovány 2 údaje týkající se započitatelného doplatku: započitatelný doplatek, který hradí pacient; započitatelný doplatek, který hradí zdravotní pojišťovna.

Výše celkového započitatelného doplatku je suma započitatelného doplatku hrazeného pacientem a započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou. Tyto dva údaje musí být poslány ve výdeji společně nebo se neuvedou, pokud není evidován žádný započitatelný doplatek nebo již není možná změna započitatelného doplatku.

V případě, že není žádný započitatelný doplatek na pacienta a je na zdravotní pojišťovnu, potom se uvede do započitatelného doplatku hrazeného pacientem nula.

V případě, že není žádný započitatelný doplatek na zdravotní pojišťovnu a je na pacienta, potom se uvede do započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou nula.

### Započitatelný doplatek na částečně hrazené léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely obsahující léčivé látky určené k podpůrné nebo doplňkové léčbě

Započitatelný doplatek na částečně hrazené léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely obsahující léčivé látky určené k podpůrné nebo doplňkové léčbě se do ochranného limitu pacienta započítávají pouze pro pojištěnce starší 65 let včetně dne, ve kterém dovršil 65. rok věku v den vystavení eReceptu nebo zaevidování elektronického záznamu.

Rozdělení započitatelných doplatků v číselníku SCAU je ve sloupci NEZAP1-NEZAP3. Význam symbolů popisuje následující tabulka.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Symbol** | **Význam symbolu** | **Upřesnění** |
| P | přípravek obsahuje látky zařazené mezi podpůrné a doplňkové | do ochranného limitu se započítávají doplatky pouze pro pojištěnce starší 65 let včetně dne, ve kterém dovršili 65. rok věku (v den předepsání musí být pacientovi 65 let, aby se to do limitu mohlo započíst), výše započitatelného doplatku je v ZAP1, ZAP2 nebo ZAP3 |
| U | některý přípravek ve skupině (stejná ATC + stejná cesta podání) je plně hrazen | je plně hrazen, není započitatelný doplatek, nezapočítává se |
| 0 | přípravky, které se nevydávají pacientovi v lékárně (LIM: A, D, S, C1, C2, C3) | není vydáván v lékárně na eRecept, není započitatelný doplatek, nezapočítává se |
| 1 | přípravek má započitatelný doplatek vyšší než nula: přepočítaný podle nejlevnějšího ve skupině (stejná ATC + stejná cesta podání), ten je první v pořadí | výše započitatelného doplatku je pro všechny pojištěnce stejná (bez ohledu na odbornost lékaře, diagnózu pacienta, věku atd…), výše započitatelného doplatku je v ZAP1, ZAP2 nebo ZAP3 |
| Z | obsahuje látky, u kterých je ve vyhlášce stanovující seznam léčivých látek určených k podpůrné nebo doplňkové léčbě uvedeno, že neplatí u diagnóz uvedených v omezení stanoveném pro konkrétní léčivou látku. V případě předepsání v souladu s indikačním omezením, je přípravek hrazen ze zdravotního pojištění a doplatek započítáván způsobem obvyklým | výše započitatelného doplatku je pro všechny pojištěnce stejná (bez ohledu na odbornost lékaře, diagnózu pacienta, věku atd…), výše započitatelného doplatku je v ZAP1, ZAP2 nebo ZAP3 |
| N | přípravek není na trhu | nejsou na trhu; pokud se vydají, tak výše započitatelného doplatku je v ZAP1, ZAP2 nebo ZAP3 |
| C | stanovení výše a podmínek úhrady podle ustanovení § 32c zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (Tyto přípravky nejsou kalkulovány do výpočtu výše započitatelných doplatků do limitu podle § 16b odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.) | není započitatelný doplatek, nezapočítává se |

Poznámka:

U, 0 - výše započitatelného doplatku definovaná v číselníku je nula

C - výše započitatelného doplatku definovaná v číselníku je prázdná hodnota

Pokud bude vydáván léčivý přípravek, který bude mít uvedený symbol v NEZAP1 (v případě základní úhrady), v NEZAP2 a NEZAP3 (v případě zvýšené úhrady) **P,** je možné zadat započitatelný doplatek jen pro pacienty starší 65 let (nebo dovršení věku 65) v den vystavení eReceptu nebo založení elektronického záznamu. To bude platit pro údaje: započitatelný doplatek hrazený pacientem, započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou.

Pokud nebude splněna tato podmínka, nebude možné zadat započitatelný doplatek hrazený pacientem a započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou při výdeji. Bude se jednat o tvrdou chybu.

### Započitatelný doplatek pro nepojištěnce

Pokud nebude daný pacient, kterému je prováděn výdej, v době výdeje nebo založení elektronického záznamu pojištěnec, potom nebude možné zapsat započitatelný doplatek hrazený pacientem a započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou.

Ověření, zda je pacient pojištěnec, bude systém provádět proti svému seznamu pojištěnců na základě čísla pojištěnce uvedeného na eReceptu nebo elektronickém záznamu.

Seznam pojištěnců v systému eRecept je průběžně aktualizován ze systému CRP.

V případě, že k datu založení výdeje nebo k datu založení elektronického záznamu, není číslo pojištěnce nalezeno v seznamu pojištěnců a pacient nemá aktivní pojištění, potom nebude možné založit výdej nebo elektronický záznam s uvedením údaje započitatelného doplatku hrazeného pacientem a započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou – tvrdá chyba.

### Povinné zadání čísla pojištěnce při založení nebo změně elektronického záznamu

Při založení nebo změně elektronického záznamu s typem úhrady ze zdravotního pojištění bude muset být povinně zadaná zdravotní pojišťovna a číslo pojištěnce.

### Kontrola jména a příjmení uvedeného na eReceptu nebo elektronickém záznamu proti jménu a příjmení uvedeného u pojištěnce v registru systému eRecept

Při založení výdeje, který bude obsahovat započitatelné doplatky, se bude kontrolovat číslo pojištěnce zadané na eReceptu nebo elektronickém záznamu proti registru pojištěnců v systému eRecept. Pokud se pojištěnec dohledá, zkontroluje se jméno a příjmení z eReceptu proti pojištěnci v registru systému eRecept. Pokud jméno a příjmení nebude souhlasit, vrátí se měkká chyba.

### Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou v případě, kdy není vyčerpán limit pacienta

V případě, kdy ještě nebyl vyčerpán limit pacienta, nebude možné založit započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou.

Validace je dočasně neblokační.

## Validace při předpisu

### Kontrola zdravotní pojišťovny při založení/změně eReceptu nebo elektronického záznamu

Při založení/změně eReceptu nebo založení/změně elektronického záznamu se bude kontrolovat uvedení zdravotní pojišťovny proti zdravotní pojišťovně uvedené v seznamu pojištěnců v systému eRecept. Údaj o aktuální zdravotní pojišťovně pacienta systém eRecept získává z CRP. Pokud zdravotní pojišťovna uvedená na eReceptu nebude souhlasit se zdravotní pojišťovnou uvedenou u pojištěnce, potom se vrátí měkká chyba.

Dohledání pacienta se provádí na základě čísla pojištěnce uvedeného na eReceptu/elektronickém záznamu proti číslu pojištěnce v databázi pojištěnců v systému eRecept.

### Kontrola pojištění při založení/změně eReceptu nebo elektronického záznamu

Při založení/změně eReceptu nebo založení/změně elektronického záznamu se bude kontrolovat, zda je k datu předpisu veden pacient jako pojištěnec v případě předpisu/elektronického záznamu na léčivý přípravek s úhradou ze zdravotního pojištění. Bude se jednat o blokační validaci v případě, že uvedený pacient na eReceptu/elektronickém záznamu nebude mít platné pojištění (údaj z CRP).

Dohledání pacienta se provádí na základě čísla pojištěnce uvedeného na eReceptu/elektronickém záznamu proti číslu pojištěnce v databázi pojištěnců v systému eRecept.

## Číselník SCAU

Systém eRecept nebude historizovat číselník SCAU. Validace výše hodnoty započitatelného doplatku u HVLP bude kontrolována vždy proti aktuální hodnotě v číselníku.

### Kontrola jména a příjmení uvedeného na eReceptu nebo elektronickém záznamu proti jménu a příjmení uvedeného u pojištěnce v registru systému eRecept

Při založení eReceptu se bude kontrolovat číslo pojištěnce zadané na eReceptu nebo elektronickém záznamu proti registru pojištěnců v systému eRecept. Pokud se pojištěnec dohledá, zkontroluje se jméno a příjmení z eReceptu proti pojištěnci v registru systému eRecept. Pokud jméno a příjmení nebude souhlasit, vrátí se měkká chyba. Validace se nevrací tehdy, pokud uvedené číslo pojištěnce na eReceptu není v systému eRecept v registru pojištěnců evidované.

## Dávky CSV souborů

### Úprava existujících souborů

#### VYDEJ\_VLP

Bude upraven soubor VYDEJ\_VLP. Budou přidány sloupce UHRADATYP, UHRADA\_ZAPOCITATELNYDOPLATEK\_PACIENT, ZAPOCITATELNYDOPLATEK\_HRAZEN\_ZP.

Tento soubor je generován pro zdravotní pojišťovny a lékařské informační systémy.

**Úprava se bude týkat jen CSV souboru VYDEJ\_VLP, který je generován pro zdravotní pojišťovny. Soubor VYDEJ\_VLP generovaný pro lékaře bude beze změny.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Název sloupce** | **Datový typ** | **NOT NULL** | **Popis** | **Poznámka** |
| …. |  |  |  |  |
| UHRADA\_ZAPOCITATELNYDOPLATEK | NUMBER(9,2) | False | započitatelný doplatek dle lékárny | Již existující údaj, Nově se bude dopočítávat jako UHRADA\_ZAPOCITATELNYDOPLATEK\_PACIENT + ZAPOCITATELNYDOPLATEK\_HRAZEN\_ZP.  Již není přímo vkládaný údaj lékárnou při výdeji, ale dopočítávaný.  Pro cílový SW beze změny. |
| …. |  |  |  |  |
| UHRADATYP | NUMBER (2,0) | False | Typ úhrady. Vyplněné jen u elektronických záznamů. |  |
| UHRADA\_ZAPOCITATELNYDOPLATEKPACIENT | NUMBER(9,2) | False | Započitatelný doplatek dle lékárny hrazený pacientem | Nově přidaný |
| UHRADA\_ZAPOCITATELNYDOPLATEKZP | NUMBER(9,2) | False | Započitatelný doplatek dle lékárny hrazený zdravotní pojišťovnou | Nově přidaný |
| DOPRODEJ | NUMBER(1,0) | False | Příznak Doprodej | Nově přidaný |
| NEZAMENOVAT | NUMBER(1,0) | False | Příznak Nezaměňovat | Jen u položky elektronického záznamu |

**Enumerace UHRADATYP**

0 - PACIENT – Úhrada pacientem

1 - ZAKLADNI - Základní úhrada zdravotní pojišťovnou (dle UHR1 ve SCAU)

2 - ZVYSENA - Zvýšená úhrada zdravotní pojišťovnou (dle UHR2 ve SCAU a to i v případě, že je u daného přípravku UHR2 < UHR1)

3 - PACIENT\_ZAM - Úhrada zaměstnavatelem pacienta (pro budoucí použití)

4 - ZAKLADNI\_ZAM - Základní úhrada zdravotní pojišťovnou (dle UHR1 ve SCAU) s úhradou doplatku zaměstnavatelem - určeno jen pro vojáky v činné službě

5 - ZVYSENA\_ZAM - Zvýšená úhrada zdravotní pojišťovnou (dle UHR2 ve SCAU a to i v případě, že je u daného přípravku UHR2 < UHR1) - určeno jen pro vojáky v činné službě

### Vytvoření nového souboru pro zdravotní pojišťovny se seznamem započitatelných doplatků pojištěnců

#### ZAPOCITATELNE\_DOPLATKY

Vznikne nový soubor započitatelné doplatky. Soubor se bude generovat jen pro zdravotní pojišťovny. Soubor bude obsahovat jen záznamy týkající se eReceptů, výdejů a elektronických záznamů dané pojišťovny s položkou s úhradou ze zdravotního pojištění. Zdravotní pojišťovna uvedená u započitatelného doplatku je ta, která byla uvedena na eReceptu nebo elektronickém záznamu – ne ta, která byla v době zaevidování výdeje/započitatelného doplatku evidovaná u pojištěnce z CRP. Zdravotní pojišťovna uvedená na předpisu by měla souhlasit se zdravotní pojišťovnou uvedenou u pojištěnce v CRP – z důvodu např. chyby předepisujícího lékaře to ale nemusí platit (předepisující uvede omylem jinou zdravotní pojišťovnu apod…).

Struktura souboru – předběžný návrh:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Název sloupce** | **Datový typ** | **NOT NULL** | **Popis** |
| PACIENT\_CP | VARCHAR2(10) | True | Číslo pojištěnce |
| IDDOKLADUERP | VARCHAR2(12) | False | Identifikátor předpisu |
| IDDOKLADUVYDEJ | VARCHAR2(12) | True | Identifikátor výdeje |
| VYDEJ\_IDLP | VARCHAR2(36) | False | Identifikátor položky výdeje. Hodnota nebude vyplněna v případě změny výdeje, která nemá již dopad na výši započitatelného doplatku. |
| UHRADA\_ZAPOCITATELNYDOPLATEK | NUMBER(9,2) | False | Započitatelný doplatek dle lékárny |
| UHRADA\_ZAPOCITATELNYDOPLATEKPACIENT | NUMBER(9,2) | False | Započitatelný doplatek dle lékárny hrazený pacientem.  Tato částka nesmí přesáhnout v době výdeje limit + přechozí započitatelné doplatky hrazené pacientem. |
| UHRADA\_ZAPOCITATELNYDOPLATEKZP | NUMBER(9,2) | False | Započitatelný doplatek dle lékárny hrazený zdravotní pojišťovnou |
| ZBYVA\_DO\_LIMITU\_PACIENT | NUMBER(9,2) | False | Zbývající částka do limitu pacienta. (Zbývá do vyčerpání limitu pacienta po započítání této položky.) Částka nemůže být nikdy záporná. |
| LIMIT | NUMBER(9,2) | False | Limit platný k datu daného výdeje |
| ZP\_ID | VARCHAR2(3) | False | Kód zdravotní pojišťovny uvedený na eReceptu nebo elektronickém záznamu, na který se váže daný započitatelný doplatek |
| ZALOZENI | TIMESTAMP(6) | True | Datum a čas založení záznamu |
| ZMENA | TIMESTAMP(6) | True | Datum a čas změny záznamu |
| ZRUSENI\_DATUMCASZRUSENI | TIMESTAMP(6) | False | Datum a čas zrušení záznamu |

# Záložní centrum (3. DC)

Tato kapitola je určena jen pro lékárenské informační systémy / lékárníky.

## Webové služby

### Dopad do existujících webových služeb

Ve webových službách dojde ke změně rozhraní. Změní se datové rozhraní webové služby: ZalozniNacistPredpis. Webová služba ZalozniNacistPredpis je určena pro softwary lékárenských systémů. Ve výstupu této služby je nově údaj zbývající částka do dosažení limitu pacienta pro započitatelné doplatky.

## Synchronizace konta (zbývající částka do limitu) pacienta

Systém eRecept – primární systém, bude synchronizovat zbývající částku do limitu pacienta do záložního centra. Synchronizace bude provedena ve chvíli, kdy dojde ke změně zbývajícího limitu (konta) pojištěnce -tj. při založení výdeje, změně výdeje, zrušení výdeje, založení elektronického záznamu, změně elektronického záznamu a zrušení elektronického záznamu.

## Webová aplikace

Webová aplikace bude nově zobrazovat při načtení detailu eReceptu informaci o kontu pacienta (zbývající částka do limitu pacienta).

# Další oblasti

## Účtenka

Účtenky vystavuje lékárna ve svém lékárenském softwaru. Na účtence by nově měla být výše započitatelného doplatku hrazeného pacientem (tento požadavek je mimo systém eRecept).

# Příklady

## Příklad 1 uvedení započitatelných doplatků ve webové službě pro založení výdeje

Léčivý přípravek **0186708** má v číselníku tyto hodnoty:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Atribut** | **Hodnota** | **Popis dle číselníku** | **Sledovaný údaj v rámci evidence započitatelných doplatků** |
| CP | 150 | Cena původce LP/PZLÚ, v závislosti na poli TCR se jedná o maximální cenu výrobce či ohlášenou cenu původce nebo o dočasnou dohodnutou nejvyšší cenu výrobce LP (symbol D v poli LEG\_CP). | Ne |
| UHR1 | 97,54 | Výše úhrady LP/PZLÚ pro konečného spotřebitele (JUHR1 navýšená o maximální obchodní přirážku dle cenového předpisu Ministerstva zdravotnictví ČR a DPH) nebo ex lege úhrada léčivého přípravku obsahujícího léčivou látku vyjmenovanou v § 15 odst. 4 nebo očkovací látku uvedenou v § 30 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. | Ne |
| JUHR1 | 63,57 | Výše úhrady LP/PZLÚ stanovená SÚKL dle § 39g odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb. nebo zjištěná dle přechodných ustanovení tzv. technické novely. | Ne |
| ZAP1 | 132,62 | Započitatelný doplatek na UHR1 podle sdělení MZ ČR, stanovený podle § 16b odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. | Ano |
| MFC | 230,16 | Cena pro konečného spotřebitele v maximální výši (cena původce s maximální obchodní přirážkou dle cenového předpisu Ministerstva zdravotnictví a DPH).  V případě, že pro přípravek byla uzavřena smlouva zdravotní pojišťovny s držitelem o nejvyšší dohodnuté ceně, je v Seznamu v tomto poli uvedena tato cena, která je nižší než MFC. Jestliže vypočtená MFC bude nižší než dohodnutá nejvyšší cena oznámená pojišťovnou, bude v tomto poli uvedena vypočtená hodnota MFC. | Ne |

Ve webové službě pro založení výdeje bude uvedené – příklad:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Hodnota** | **Poznámka** | **Popis elementu** |
| Cena -> CenaPuvodce | 121,57  (max. dle číselníku a pole CP může být 150) | Již existující element. Není žádná změna. | Cenou původce se rozumí cena, za kterou je přípravek dodáván původcem první osobě oprávněné ho distribuovat nebo vydávat. Jedná se o cenu bez obchodní přirážky a daně z přidané hodnoty-suma za danou položku (všechna balení)  Při výdeji musí být zadána cena původce nebo cena celkem (případně obě hodnoty). |
| Cena -> CenaCelkem | 185,54 (max. dle číselníku a pole MFC může být 230,16) | Již existující element. Není žádná změna. | Cena pro koncového zákazníka za danou položku (všechna balení)  Při výdeji musí být zadána cena původce nebo cena celkem (případně obě hodnoty). |
| Uhrada -> HrazenoZP | 97,54 (dle číselníku a pole UHR1). | Již existující element. Není žádná změna. | Suma hrazená zdravotní pojišťovnu za danou položku (všechna balení) |
| **Uhrada -> ZapocitatelnyDoplatekPacient** | **88**  **Součet ZapocitatelnyDoplatekPacient a ZapocitatelnyDoplatekZP = ZapocitatelnyDoplatek**  **Součet ZapocitatelnyDoplatekPacient a ZapocitatelnyDoplatekZP**  **Nesmí být vyšší než dle číselníku pole ZAP1.** | **Nový element.** | **Suma započitatelných doplatků za celou položku (všechna balení) hrazené pacientem** |
| **Uhrada -> ZapocitatelnyDoplatekZP** | **0** | **Nový element.** | **Suma započitatelných doplatků za celou položku (všechna balení) hrazené zdravotní pojišťovnou** |

Další příklady:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Příklad 1**  **Pacient nemá ještě vyčerpaný limit.**  **Hodnota** | **Příklad 2**  **Pacient nemá ještě vyčerpaný limit.**  **Hodnota** | **Příklad 3**  **Pacient má částečně vyčerpaný limit (do limitu zbývá 50,-)**  **Hodnota** | **Příklad 4**  **Pacient má vyčerpaný limit**  **Hodnota** |
| Cena -> CenaPuvodce | 115,99 | 115,99 | 115,99 | 115,99 |
| Cena -> CenaCelkem | 177,87 | 230,16 | 200 | 200 |
| Uhrada -> HrazenoZP | 97,54 | 97,54 | 97,54 | 97,54 |
| **Uhrada -> ZapocitatelnyDoplatekPacient** | **80,33** | **132,62** | **50** | **0** |
| **Uhrada -> ZapocitatelnyDoplatekZP** | **0** | **0** | **52,46** | **102,46** |
| **Poznámka** | **Cena léčivého přípravku je 177,87.**  **Pacient uhradil lékárně 80,33.**  **Lékárna dostane od zdravotní pojišťovny 97,54**  **Max. výše započitatelného doplatku je 80,33 (177,87-97,54).** | **Cena léčivého přípravku je 230,16.**  **Pacient uhradil lékárně 132,62.**  **Lékárna dostane od zdravotní pojišťovny 97,54**  **Max. výše započitatelného doplatku je 132,62 (230,16-97,54) – to je i maximální započitatelný doplatek, který je daný číselníkem.** | **Cena léčivého přípravku je 200.**  **Pacient uhradil lékárně 50.**  **Lékárna dostane od zdravotní pojišťovny 150 (97,54+52,46).**  **Max. výše započitatelného doplatku je 102,46. Úhrada započitatelného doplatku je rozdělena mezi pacienta a zdravotní pojišťovnu.** | **Cena léčivého přípravku je 200.**  **Pacient uhradil lékárně 0.**  **Lékárna dostane od zdravotní pojišťovny 200.**  **Max. výše započitatelného doplatku je 102,46. Úhrada započitatelného doplatku jde na zdravotní pojišťovnu.** |

## Příklad 2 uvedení započitatelných doplatků ve webové službě pro založení výdeje

U tohoto příkladu je cena léčivého přípravku taková, že pacient částečně hradí léčivý přípravek v lékárně vždy. Vždy bude uplatněna maximální výše započitatelného doplatku.

Léčivý přípravek **0170302** má v číselníku tyto hodnoty:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Atribut** | **Hodnota** | **Popis dle číselníku** | **Sledovaný údaj v rámci evidence započitatelných doplatků** |
| CP | 171 | Cena původce LP/PZLÚ, v závislosti na poli TCR se jedná o maximální cenu výrobce či ohlášenou cenu původce nebo o dočasnou dohodnutou nejvyšší cenu výrobce LP (symbol D v poli LEG\_CP). | Ne |
| UHR1 | 78,1 | Výše úhrady LP/PZLÚ pro konečného spotřebitele (JUHR1 navýšená o maximální obchodní přirážku dle cenového předpisu Ministerstva zdravotnictví ČR a DPH) nebo ex lege úhrada léčivého přípravku obsahujícího léčivou látku vyjmenovanou v § 15 odst. 4 nebo očkovací látku uvedenou v § 30 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. | Ne |
| JUHR1 | 51,53 | Výše úhrady LP/PZLÚ stanovená SÚKL dle § 39g odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb. nebo zjištěná dle přechodných ustanovení tzv. technické novely. | Ne |
| ZAP1 | 45,18 | Započitatelný doplatek na UHR1 podle sdělení MZ ČR, stanovený podle § 16b odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. | Ano |
| MFC | 261,44 | Cena pro konečného spotřebitele v maximální výši (cena původce s maximální obchodní přirážkou dle cenového předpisu Ministerstva zdravotnictví a DPH).  V případě, že pro přípravek byla uzavřena smlouva zdravotní pojišťovny s držitelem o nejvyšší dohodnuté ceně, je v Seznamu v tomto poli uvedena tato cena, která je nižší než MFC. Jestliže vypočtená MFC bude nižší než dohodnutá nejvyšší cena oznámená pojišťovnou, bude v tomto poli uvedena vypočtená hodnota MFC. | Ne |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Příklad 1**  **Pacient nemá ještě vyčerpaný limit.**  **Hodnota** | **Příklad 3**  **Pacient má částečně vyčerpaný limit (do limitu zbývá 20,-)**  **Hodnota** | **Příklad 4**  **Pacient má vyčerpaný limit**  **Hodnota** |
| Cena -> CenaPuvodce | 150,16 | 150,16 | 150,16 |
| Cena -> CenaCelkem | 230,39 | 230,39 | 230,39 |
| Uhrada -> HrazenoZP | 78,1 | 78,1 | 78,1 |
| **Uhrada -> ZapocitatelnyDoplatekPacient** | **45,18** | **20** | **0** |
| **Uhrada -> ZapocitatelnyDoplatekZP** | **0** | **25,18** | **45,18** |
| **Poznámka** | **Cena léčivého přípravku je 230,39.**  **Pacient uhradil lékárně 152,29 (230,39 – 78,1).**  **Lékárna dostane od zdravotní pojišťovny 78,1**  **Max. výše započitatelného doplatku je 45,18 – dle číselníku.** | **Cena léčivého přípravku je 230,39.**  **Pacient uhradil lékárně 127,11 (230,39 – 78,1-25,18).**  **Lékárna dostane od zdravotní pojišťovny 103,28 (78,1+25,18)**  **Max. výše započitatelného doplatku je 45,18 – dle číselníku.** | **Cena léčivého přípravku je 230,39.**  **Pacient uhradil lékárně 107,11 (230,39 – 78,1-45,18).**  **Lékárna dostane od zdravotní pojišťovny 123,28 (78,1+45,18)**  **Max. výše započitatelného doplatku je 45,18 – dle číselníku.** |

## Příklad 3 uvedení započitatelných doplatků ve webové službě pro založení výdeje

Na eReceptu uveden příznak „Nezaměňovat“.

Léčivý přípravek **0170302** má v číselníku tyto hodnoty:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Atribut** | **Hodnota** | **Popis dle číselníku** | **Sledovaný údaj v rámci evidence započitatelných doplatků** |
| CP | 171 | Cena původce LP/PZLÚ, v závislosti na poli TCR se jedná o maximální cenu výrobce či ohlášenou cenu původce nebo o dočasnou dohodnutou nejvyšší cenu výrobce LP (symbol D v poli LEG\_CP). | Ne |
| UHR1 | 78,1 | Výše úhrady LP/PZLÚ pro konečného spotřebitele (JUHR1 navýšená o maximální obchodní přirážku dle cenového předpisu Ministerstva zdravotnictví ČR a DPH) nebo ex lege úhrada léčivého přípravku obsahujícího léčivou látku vyjmenovanou v § 15 odst. 4 nebo očkovací látku uvedenou v § 30 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. | Ne |
| JUHR1 | 51,53 | Výše úhrady LP/PZLÚ stanovená SÚKL dle § 39g odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb. nebo zjištěná dle přechodných ustanovení tzv. technické novely. | Ne |
| ZAP1 | 45,18 | Započitatelný doplatek na UHR1 podle sdělení MZ ČR, stanovený podle § 16b odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. | Ano |
| MFC | 261,44 | Cena pro konečného spotřebitele v maximální výši (cena původce s maximální obchodní přirážkou dle cenového předpisu Ministerstva zdravotnictví a DPH).  V případě, že pro přípravek byla uzavřena smlouva zdravotní pojišťovny s držitelem o nejvyšší dohodnuté ceně, je v Seznamu v tomto poli uvedena tato cena, která je nižší než MFC. Jestliže vypočtená MFC bude nižší než dohodnutá nejvyšší cena oznámená pojišťovnou, bude v tomto poli uvedena vypočtená hodnota MFC. | Ne |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Příklad 1**  **Pacient nemá ještě vyčerpaný limit.**  **Hodnota** | **Příklad 2**  **Pacient má částečně vyčerpaný limit (do limitu zbývá 20,-)**  **Hodnota** | **Příklad 3**  **Pacient má vyčerpaný limit**  **Hodnota** |
| Cena -> CenaPuvodce | 150,16 | 150,16 | 150,16 |
| Cena -> CenaCelkem | 230,39 | 230,39 | 230,39 |
| Uhrada -> HrazenoZP | 78,1 | 78,1 | 78,1 |
| **Uhrada -> ZapocitatelnyDoplatekPacient** | **152,29** | **20** | **0** |
| **Uhrada -> ZapocitatelnyDoplatekZP** | **0** | **132,29** | **152,29** |
| **Poznámka** | **Cena léčivého přípravku je 230,39.**  **Pacient uhradil lékárně 152,29 (230,39 – 78,1).**  **Lékárna dostane od zdravotní pojišťovny 78,1**  **Výše započitatelného doplatku je 152,29 (230,39 – 78,1)** | **Cena léčivého přípravku je 230,39.**  **Pacient uhradil lékárně 20 (230,39-78,1-132,29)**  **Lékárna dostane od zdravotní pojišťovny 210,39 (78,1+132,29)** | **Cena léčivého přípravku je 230,39.**  **Pacient uhradil lékárně 0 (230,39 – 78,1-152,29).**  **Lékárna dostane od zdravotní pojišťovny 230,39 (152,29+78,1).** |

## Příklad 4 uvedení započitatelných doplatků ve webové službě pro založení výdeje

Tento příklad popisuje zvýšenou úhradu léčivého přípravku.

Léčivý přípravek **0210103** má v číselníku tyto hodnoty:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Atribut** | **Hodnota** | **Popis dle číselníku** | **Sledovaný údaj v rámci evidence započitatelných doplatků** |
| CP | 1792,31 | Cena původce LP/PZLÚ, v závislosti na poli TCR se jedná o maximální cenu výrobce či ohlášenou cenu původce nebo o dočasnou dohodnutou nejvyšší cenu výrobce LP (symbol D v poli LEG\_CP). | Ne |
| UHR1 | 242,77 | Výše úhrady LP/PZLÚ pro konečného spotřebitele (JUHR1 navýšená o maximální obchodní přirážku dle cenového předpisu Ministerstva zdravotnictví ČR a DPH) nebo ex lege úhrada léčivého přípravku obsahujícího léčivou látku vyjmenovanou v § 15 odst. 4 nebo očkovací látku uvedenou v § 30 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. | Ne |
| UHR2 | 2024,56 | Výše úhrady LP/PZLÚ pro konečného spotřebitele (JUHR2 navýšená o maximální obchodní přirážku dle cenového předpisu Ministerstva zdravotnictví ČR a DPH) nebo ex lege úhrada léčivého přípravku obsahujícího léčivou látku vyjmenovanou v § 15 odst. 4 nebo očkovací látku uvedenou v § 30 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. | Ne |
| ZAP1 | 1512,53 | Započitatelný doplatek na UHR1 podle sdělení MZ ČR, stanovený podle § 16b odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. | Ano |
| ZAP2 | 177,59 | Započitatelný doplatek na UHR2 podle sdělení MZ ČR, stanovený podle § 16b odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. | Ano |
| MFC | 2441,6 | Cena pro konečného spotřebitele v maximální výši (cena původce s maximální obchodní přirážkou dle cenového předpisu Ministerstva zdravotnictví a DPH).  V případě, že pro přípravek byla uzavřena smlouva zdravotní pojišťovny s držitelem o nejvyšší dohodnuté ceně, je v Seznamu v tomto poli uvedena tato cena, která je nižší než MFC. Jestliže vypočtená MFC bude nižší než dohodnutá nejvyšší cena oznámená pojišťovnou, bude v tomto poli uvedena vypočtená hodnota MFC. | Ne |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Element** | **Příklad 1**  **Pacient nemá ještě vyčerpaný limit. Léčivý přípravek má úhradu základní.**  **Hodnota** | **Příklad 2**  **Pacient nemá ještě vyčerpaný limit. Léčivý přípravek má úhradu zvýšenou.**  **Hodnota** |
| Cena -> CenaPuvodce | 1792,31 | 1792,31 |
| Cena -> CenaCelkem | 2300 | 2300 |
| Uhrada -> HrazenoZP | 242,77 | 2024,56 |
| **Uhrada -> ZapocitatelnyDoplatekPacient** | **1512,53** | **177,59** |
| **Uhrada -> ZapocitatelnyDoplatekZP** | **0** | **0** |
| **Poznámka** | **Cena léčivého přípravku je 2300.**  **Pacient uhradil lékárně 2 057,23 (2300 – 242,77).**  **Lékárna dostane od zdravotní pojišťovny 242,77**  **Maximální výše započitatelného doplatku je 1512,53** | **Cena léčivého přípravku je 2300.**  **Pacient uhradil lékárně 275,44 (2300 – 2024,56).**  **Lékárna dostane od zdravotní pojišťovny 2024,56**  **Maximální výše započitatelného doplatku je 177,59.** |

# Přehled nových validací

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kód** | **Skupina** | **Popis** | **Doporučení** | **Poznámka** |
| L037 | Požadována neproveditelná operace | U položek předepsaných jako nehrazených ze zdravotního pojištění nelze požadovat při výdeji úhradu! | Vydejte přípravek jako nehrazený. Tento problém se týká položky FORSTEO 20MCG/80MCL INJ SOL PEP 1X2,4ML. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  Validace je blokační |
| L108 | Požadována neproveditelná operace | Je-li na vydávané položce uváděn „započitatelný doplatek hrazený pacientem“, musí být u položky uveden typ úhrady z veřejného zdravotního pojištění. | Neuvádějte „započitatelný doplatek hrazený pacientem“ nebo zadejte typ úhrady z veřejného zdravotního pojištění (základní, zvýšená). | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZalozitElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |
| L109 | Požadována neproveditelná operace | Je-li na vydávané položce uváděn „započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou“, musí být u položky uveden typ úhrady z veřejného zdravotního pojištění. | Neuvádějte „započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou“ nebo zadejte typ úhrady z veřejného zdravotního pojištění (základní, zvýšená). | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZalozitElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |
| L110 | Požadována neproveditelná operace | Je-li na vydávané položce uváděn „započitatelný doplatek hrazený pacientem“, musí být maximální výše započitatelného doplatku maximálně do výše uvedené v číselníku. | Změňte výši započitatelného doplatku hrazeného pacientem. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |
| L111 | Požadována neproveditelná operace | Je-li na vydávané položce uváděn „započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou“, musí být maximální výše započitatelného doplatku maximálně do výše uvedené v číselníku. | Změňte výši započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |
| L112 | Požadována neproveditelná operace | Je-li na vydávané položce uváděn „započitatelný doplatek hrazený pacientem“ a „započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou“, suma těchto započitatelných doplatků musí být maximálně do výše uvedené v číselníku. | Změňte výši započitatelných doplatků hrazeného pacientem nebo zdravotní pojišťovnou. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |
| L113 | Požadována neproveditelná operace | Uveďte oba údaje Započitatelný doplatek hrazený pacientem a Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou. | Údaje Započitatelný doplatek hrazený pacientem a Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou musí být uvedeny oba najednou nebo žádný. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |
| L114 | Požadována neproveditelná operace | Započitatelný doplatek na částečně hrazené léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely obsahující léčivé látky určené k podpůrné nebo doplňkové léčbě je možné zadat jen u pacientů, kteří dovršili 65. rok věku v den vytvoření výdeje | Neuvádějte započitatelný doplatek hrazený pacientem a započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |
| L115 | Požadována neproveditelná operace | Pokud nejsou všechny položky hrazeny výhradně pacientem, pak musí být na elektronickém záznamu uvedena zdravotní pojišťovna. | Doplňte nezbytné údaje na elektronický záznam nebo změňte všechny položky jako hrazené pouze pacientem. | ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |
| L116 | Požadována neproveditelná operace | Je-li na vydávané položce uváděn „započitatelný doplatek hrazený pacientem“ a „započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou“, musí být k datu výdeje pacient uvedený na eReceptu pojištěncem veřejného zdravotního pojištění. | Neuvádějte započitatelný doplatek hrazený pacientem a započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  Validace není blokační |
| L117 | Požadována neproveditelná operace | Byla překročena výše započitatelného doplatku pacienta. Započitatelný doplatek hrazený pacientem je možné zadat jen do výše zbývající částky do limitu pacienta. | Změňte výši započitatelného doplatku hrazeného pacientem. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |
| L118 | Upozornění | Jméno a příjmení pacienta uvedeného na eReceptu neodpovídá jménu a příjmení pojištěnce dle čísla pojištěnce uvedeného na eReceptu. | Ověřte číslo pojištěnce zadané na eReceptu. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  Validace není blokační |
| L118 | Upozornění | Jméno a příjmení pacienta uvedeného na elektronickém záznamu neodpovídá jménu a příjmení pojištěnce dle čísla pojištěnce uvedeného na elektronickém záznamu. | Ověřte číslo pojištěnce zadané na elektronickém záznamu. | ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace není blokační |
| L118 | Upozornění | Jméno a příjmení pacienta uvedeného na eReceptu neodpovídá jménu a příjmení pojištěnce dle čísla pojištěnce uvedeného na eReceptu. | Ověřte číslo pojištěnce zadané na eReceptu. | ZalozitPredpis/ZmenitPredpis  Validace není blokační |
| L119 | Upozornění | Zdravotní pojišťovna uvedená na eReceptu neodpovídá zdravotní pojišťovně vedeného u pojištěnce v systému eRecept. | Zkontrolujte uvedenou zdravotní pojišťovnu na eReceptu pacienta. Údaj o zdravotní pojišťovně přebírá systém eRecept z Centrálního registru pojištěnců. | ZalozitPredpis / ZmenitPredpis  Validace není blokační |
| L119 | Upozornění | Zdravotní pojišťovna uvedená na elektronickém záznamu neodpovídá zdravotní pojišťovně vedeného u pojištěnce v systému eRecept. | Zkontrolujte uvedenou zdravotní pojišťovnu na elektronickém záznamu pacienta. Údaj o zdravotní pojišťovně přebírá systém eRecept z Centrálního registru pojištěnců. | ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace není blokační |
| L120 | Požadována neproveditelná operace | Je-li požadovaná úhrada z veřejného zdravotního pojištění, musí být pacient k datu založení eReceptu pojištěncem veřejného zdravotního pojištění. | Zkontrolujte zadané číslo pojištěnce na eReceptu nebo změňte úhradu u léčivého přípravku na hradí pacient. | ZalozitPredpis / ZmenitPredpis  Validace není blokační |
| L120 | Požadována neproveditelná operace | Je-li požadovaná úhrada z veřejného zdravotního pojištění, musí být pacient k datu založení elektronického záznamu pojištěncem veřejného zdravotního pojištění. | Zkontrolujte zadané číslo pojištěnce na elektronickém záznamu nebo změňte úhradu u léčivého přípravku na hradí pacient. | ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace není blokační |
| L121 | Požadována neproveditelná operace | Nelze změnit započitatelný doplatek hrazený pacientem a započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou po uplynutí 12 hodin od založení výdeje eReceptu. | Při změně výdeje neuvádějte započitatelný doplatek hrazený pacientem a započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou | ZmenitVydej  Validace je blokační  **Na testovacím prostředí je nastavená 1 hodina.** |
| L121 | Požadována neproveditelná operace | Nelze změnit započitatelný doplatek hrazený pacientem a započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou po uplynutí 12 hodin od založení elektronického záznamu. | Při změně elektronického záznamu neuvádějte započitatelný doplatek hrazený pacientem a započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou. | ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační  **(Na testovacím prostředí je nastavená 1 hodina.)** |
| L122 | Požadována neproveditelná operace | Je-li na vydávané položce uváděn „započitatelný doplatek hrazený pacientem“ a zároveň je uveden příznak „Nezaměňovat“, musí být maximální výše započitatelného doplatku do výše maximální ceny (MFC) dle číselníku. | Změňte výši započitatelného doplatku hrazeného pacientem. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační, pokud se nejedná o doprodej  Validace není blokační, pokud se jedná o doprodej |
| L123 | Požadována neproveditelná operace | Je-li na vydávané položce uváděn „zap. doplatek hrazený zdrav. poj.“ a zároveň je uvedeno „Nezaměňovat“, musí být maximální výše započitatelného doplatku do výše maximální ceny (MFC) dle číselníku. | Změňte výši započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační, pokud se nejedná o doprodej  Validace není blokační, pokud se jedná o doprodej |
| L124 | Požadována neproveditelná operace | Je-li na vydávané položce uváděn „zap.dopl.hraz.pacientem“ a „zap.dopl.hraz.zdrav.poj.“ a zároveň je uvedeno „Nezaměňovat“, suma těchto zap.doplatků musí být maximálně do výše maximální ceny (MFC). | Změňte výši započitatelných doplatků hrazených pacientem nebo zdravotní pojišťovnou. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační, pokud se nejedná o doprodej  Validace není blokační, pokud se jedná o doprodej |
| L125 | Požadována neproveditelná operace | Zadaný pojištenec není pojištěncem Vaší pojišťovny! | Nelze načíst seznam doplatků pacienta, který není/nebyl pojištěncem volající pojišťovny pro aktuální/minulý rok. | NacistSeznamDoplatkuPojistence  Validace je blokační |
| L126 | Požadována neproveditelná operace | U výdeje neregistrovaného HVLP nelze uplatnit započitatelný doplatek! | Neposílejte započitatelný doplatek hrazený pacientem a započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |
| L127 | Požadována neproveditelná operace | U IPLP lze uplatnit započitatelný doplatek jen v případě léčebného konopí a jen u osob starších 65. let! | Neposílejte započitatelný doplatek hrazený pacientem a započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |
| L128 | Požadována neproveditelná operace | Je-li na vydávané položce uváděn „započitatelný doplatek hrazený pacientem“ nebo započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou“ musí být léčivý přípravek v číselníku SCAU! | Neposílejte „započitatelný doplatek hrazený pacientem“ nebo „započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou“. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |
| L130 | Požadována neproveditelná operace | Není-li zcela vyčerpaný limit pacienta, nelze započitatelný doplatek vykázat na zdravotní pojišťovnu. | Zkontrolujte zadání započitatelného doplatku. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je dočasně neblokační |
| L133 | Požadována neproveditelná operace | Pokud je uveden „zap. doplatek hrazený pacientem“ a pacient je mladší 4 let nebo dovrší 4 roky, jeho výše musí odpovídat max. zap. doplatku pro děti do 4 let dle číselníku! | Změňte výši započitatelného doplatku hrazeného pacientem. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |
| L134 | Požadována neproveditelná operace | Pokud je uveden „zap. doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou“ a pacient je mladší 4 let nebo dovrší 4 roky, jeho výše musí odpovídat max. zap. doplatku pro děti do 4 let dle číselníku! | Změňte výši započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |
| L135 | Požadována neproveditelná operace | Je-li uveden „zap. dopl. hrazený pacientem“ a „zap. dopl. hrazený zdrav. pojišťovnou“, jejich suma musí odpovídat max. zap. doplatku pro děti do 4 let dle číselníku! | Změňte výši započitatelných doplatků hrazeného pacientem nebo zdravotní pojišťovnou. | ZalozitVydej/ZmenitVydej  ZaloziElektronickyZaznamSVydejem / ZmenitElektronickyZaznamSVydejem  Validace je blokační |

# Započitatelné doplatky pro děti mladších 4 let u některých léčivých přípravků

Platnost od 1.1.2026. Bez dopadu na změnu datového rozhraní.

## Úvod

U dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku, se do limitu ve výši 1000 Kč započítávají doplatky za léčivé přípravky v tekuté lékové formě s perorální cestou podání nebo lékové formě prášek pro přípravu perorální suspenze, a to pouze ve výši vypočtené podle doplatku na léčivý přípravek s obsahem stejné léčivé látky se stejnou cestou podání a obdobnou lékovou formou, jehož doplatek na množstevní jednotku této léčivé látky je nejnižší a u kterého nebylo zjištěno přerušení nebo ukončení dodávání.

## Rozhodné datum

Rozhodující je datum výdeje. Pokud datum výdeje spadá do roku, ve kterém je pacient mladší než 4 roky nebo právě v daném roce dovršil 4 roky, započitatelný doplatek nesmí překročit maximální výši stanovenou pro dítě do 4 let.

## Nezaměňovat x MFC

Pokud je na eReceptu nebo elektronickém záznamu položky příznak „Nezaměňovat“, provádí se validace u dětí do 4 let i dospělých podle hodnoty MFC. Údaje ZAP1\_D a ZAP2\_D z číselníku SCAU se v tomto případě nepoužijí.

## Číselníky

### Číselník SCAU

Pozor, mění se datové rozhraní číselníku SCAU. V číselníku SCAU jsou následující nové sloupce pro započitatelné doplatky pro děti mladší čtyř let, a to včetně kalendářního roku, ve kterém dítě dovrší čtvrtý rok věku.

Tato kapitola **nepopisuje** kompletní změnu datového rozhraní číselníku SCAU!

Kompletní popis změn je: https://sukl.gov.cz/ceny-a-uhrady-leciv/aktuality-pro-ucastniky/upozorneni-na-zmeny-datoveho-rozhrani-seznamu-cen-a-uhrad-lp-pzlu-k-1-1-2026/

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| č. | P/N | Označení | Typ | Velikost | Název | Popis |
| 92 | N | ZAP1\_D | N | 13,2 | započitatelný doplatek děti  \_děti | Započitatelný doplatek na UHR1 stanovený podle § 16b odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. za léčivé přípravky v tekuté lékové formě s perorální cestou podání nebo lékové formě prášek pro přípravu perorální suspenze pro děti mladší 4 let. |
| 93 | N | NEZAP1\_D | C | 1 | symbol započitatelnosti do  limitu děti | Příznak kategorie léčiva (započitatelnosti do limitu) stanovený podle § 16b odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. K poli NEZAP1 je k dispozici pomocný číselník NEZAP. |
| 94 | N | ZAKL\_ZAP1\_D | C | 1 | základ pro výpočet započitatelného doplatku děti | Nabývá hodnoty X pouze u LP, které jsou základem pro výpočet započitatelného doplatku dle § 16b odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. |
| 97 | N | ZAP2\_D | N | 13,2 | započitatelný doplatek děti  \_děti | Započitatelný doplatek na UHR2 stanovený podle § 16b odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. za léčivé přípravky v tekuté lékové formě s perorální cestou podání nebo lékové formě prášek pro přípravu perorální suspenze pro děti mladší 4 let. |
| 98 | N | NEZAP2\_D | C | 1 | symbol započitatelnosti do  limitu \_děti | Příznak kategorie léčiva (započitatelnosti do limitu) stanovený podle § 16b odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. K poli NEZAP2 je k dispozici pomocný číselník NEZAP. |
| 99 | N | ZAKL\_ZAP2\_D | C | 1 | základ pro výpočet započitatelného doplatku děti | Nabývá hodnoty X pouze u LP, které jsou základem pro výpočet započitatelného doplatku dle § 16b odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. |

Pro účely vyhodnocení v rámci systému eRecept jsou z datového souboru využívány výhradně sloupce ZAP1\_D, který slouží k určení započitatelného doplatku při základní úhradě, a ZAP2\_D, který je určen pro započitatelný doplatek při zvýšené úhradě. Ostatní sloupce nejsou v procesu vyhodnocení zohledňovány.

## Číselník scau\_seznam\_zapd

Jedná se o nový číselník, který obsahuje seznam kódů SÚKL vztahujících se k započitatelnému doplatku u léčivých přípravků určených pro děti mladší čtyř let, a to včetně kalendářního roku, ve kterém dítě dovrší čtvrtý rok věku. Obsahuje seznam SÚKL kódů léčivých přípravků v tekuté lékové formě pro perorální podání nebo ve formě prášku pro přípravu perorální suspenze. Pro tyto kódy je stanovená jiná výše započitatelných doplatků pro děti mladší čtyř let, a to včetně kalendářního roku, ve kterém dítě dovrší čtvrtý rok věku.

Číselník bude ke stažení na přímém odkazu, kde se současně nachází i číselník SCAU pro léčivé přípravky <https://opendata.sukl.cz/soubory/SODERECEPT/SCAUAKTUALNI.zip>

Název souboru: scau\_seznam\_zapd.csv

K dispozici bude od 23.12.2025.

## Validace

Popsané změny ve validacích jsou popsané v kapitole:

8.3.2 Započitatelný doplatek hrazený pacientem bude možné zadat jen do maximální výše dle číselníku

8.3.3 Započitatelný doplatek hrazený pacientem bude možné zadat jen do maximální výše dle číselníku dle částky MFC – maximální konečné ceny, pokud má vystavený eRecept nebo elektronický záznam příznak „Nezaměňovat“

8.3.4 Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou bude možné zadat jen do maximální výše dle číselníku

8.3.5 Započitatelný doplatek hrazený zdravotní pojišťovnou bude možné zadat jen do maximální výše dle číselníku dle částky MFC – maximální konečné ceny, pokud má vystavený eRecept nebo elektronický záznam příznak „Nezaměňovat“

8.3.6 Suma započitatelného doplatku hrazeného pacientem a započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou u HVLP

8.3.7 Suma započitatelného doplatku hrazeného pacientem a započitatelného doplatku hrazeného zdravotní pojišťovnou u HVLP do maximální výše dle číselníku dle částky MFC – maximální konečné ceny, pokud má vystavený eRecept nebo elektronický záznam příznak „Nezaměňovat“

Upozornění: V případě léčivého přípravku s úhradou ze zdravotního pojištění (základní nebo zvýšená) a uvedením na předpisu nebo elektronickém záznamu příznaku „Nezaměňovat“ je maximální výše započitatelného doplatku ve výši úhrady (doplatku) pacienta, resp. nesmí být zadaný započitatelný doplatek při výdeji hrazený pacientem vyšší než maximální cena (MFC) vedená v číselníku SCAU. **To platí i pro dětí mladších 4 let, včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily čtvrtý rok věku. Případě příznaku „Nezaměňovat“ není tedy žádná změna.**