

Aktualizácia programu APEX2017 v5.0.1.9

Nevyhnutnou podmienkou pre úspešnú aktualizáciu je, aby bol na počítači nainštalovaný program **APEX2017** verzia **5.0.1.8**. Aktualizácia pozostáva z nainštalovania nových programových modulov do adresára „**C:\MEDIVOXL..**” a prevodu databázy z programu APEX2017 v5.0.1.8. V prípade problémov pri inštalácii novej verzie programu alebo prevodu databázy, môžete využiť aj pomoc na diaľku cez program TeamViewer (*potrebný program C:\MEDIVOX\APEX2017\TeamViewerQS.exe*).

Pracovný postup

- ✓ Ukončíte všetky bežiacie programy vo Windows. Ak bol na počítači pred inštaláciou spustený program eRecept alebo eVyšetrenie, je potrebné ukončiť aj modul pre komunikáciu s NZIS.
- ✓ Spustíte aktualizáciu programu pomocou súboru **setup.exe**. Vyberte pevný disk, na ktorom je nainštalovaný program APEX2017 v5.0.1.8. Aktualizácia prebehne štandardne do adresára „**MEDIVOXL..**”. Pri prvom spustení aktualizácie spustíte aj prevod databázy do novej verzie programu (*proces prevodu môže trvať aj niekoľko minút!*)

Upozornenie!

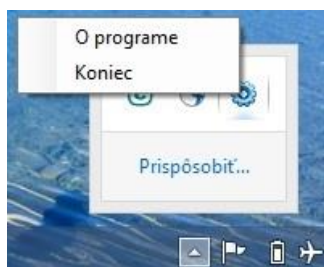
Nová verzia programu (v5.0.1.9) používa rozšírenú databázu údajov, do ktorej boli doplnené ďalšie položky, a preto je nekompatibilná so staršou verziou programu (v5.0.1.8).

Ukončenie modulu pre komunikáciu s NZIS

Ak bol na počítači pred inštaláciou spustený program eRecept alebo eVyšetrenie je potrebné ukončiť aj modul pre komunikáciu s NZIS. Spustený modul indikuje ikona v pravom dolnom rohu obrazovky.



Po kliknutí pravým tlačítkom počítačovej myšky na ikonu bežiacého modulu sa zobrazí ponuka pre ukončenie činnosti modulu. Potvrďte voľbu **Koniec**.



Popis nových vlastností programu (v5.0.1.9)

Aktualizácia programu a programovej databázy reaguje na zmenu metodického usmernenia č. **5/8/2015** o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou platného od **01.01.2024**. Uvedené usmernenie zaviedlo nasledovné zmeny:

Dávka 751a pre poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti sa mení na dávku **751b** a dopĺňa sa o nové položky:

Cena za výkon fixne stanovená – uvádza sa cena v prípade, že vykazaný výkon má zmluvne stanovenú fixnú cenu; ak sa uvedie 0 (nula), v položke Cena bodu sa uvedie zmluvná cena bodu alebo sa uvedie 0 v prípade, ak sa jedná o hradený výkon v rámci paušálnej mesačnej kapitačnej platby.

Cena bodu – uvádza sa zmluvná cena bodu (*vrátane všetkých bonusov za plnenie hodnotiacich parametrov a ukazovateľov*); ak sa uvedie 0, v položke Cena za výkon fixne stanovená sa uvedie hodnota výkonu zmluvnou fixnou cenou.

Celková cena za výkony – uvádza sa podľa zmluvne dohodnutého spôsobu úhrady vykazaného zdravotného výkonu ako

- cena bodu (*uvedená na 6 des. miest*) vynásobená počtom bodov (*alebo počtom bodov vynásobených koeficientom náročnosti*) za výkon zaokrúhlená na dve desiatinné miesta x počet výkonov
- fixná cena za výkon vynásobená počtom výkonov. V prípade výkonu hradeného v rámci mesačnej kapitačnej platby sa uvedie 0.

Kód indikačného obmedzenia - uvádza sa kód podľa kategorizačného zoznamu indikačných obmedzení. Položka sa vyplňuje v prípade, ak pripočítateľná položka obsahuje kód lieku.

Dávka 753a pre poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti sa mení na dávku **753b** a doplňuje sa o nové položky:

NZIS Identifikátor laboratórnej žiadanky - vyplňuje sa pri type zdravotnej starostlivosti 847 – SVLZ, ak je laboratórium už zapojené do štátneho eLABu.

Identifikátor návrhu plánovanej ZS – uvádza sa identifikátor návrhu na plánovanú starostlivosť v tvare **WPPPPPPXRR99999**, kde: **W** je plánovaná ZS v zmysle Vyhlášky zákona 540/2021, **PPPPPP** je kód PZS, **X** je kód prevádzky PZS podľa číselníka DRG, **RR** je rok z dátumu vytvorenia, **99999** je poradové číslo v rámci PZS a roku.

Cena za výkon fixne stanovená – uvádza sa cena v prípade, že vykazaný výkon má zmluvne stanovenú fixnú cenu; ak sa uvedie 0, v položke Cena bodu sa uvedie zmluvná cena bodu, alebo sa uvedie 0 v prípade, ak sa jedná o hrazený výkon v rámci paušálnej mesačnej kapitačnej platby.

Cena bodu – uvádza sa zmluvná cena bodu (*vrátane všetkých bonusov za plnenie hodnotiacich parametrov a ukazovateľov*); ak sa uvedie 0, v položke Cena za výkon fixne stanovená sa uvedie hodnota výkonu zmluvnou fixnou cenou.

Celková cena za výkony – uvádza sa podľa zmluvne dohodnutého spôsobu úhrady vykazaného zdravotného výkonu ako

- cena bodu (*uvedená na 6 des. miest*) vynásobená počtom bodov (*alebo počtom bodov vynásobených koeficientom náročnosti*) za výkon zaokrúhlená na dve desatinné miesta x počet výkonov
- fixná cena za výkon vynásobená počtom výkonov. V prípade výkonu hrazeného v rámci mesačnej kapitačnej platby sa uvedie 0.

Kód indikačného obmedzenia - uvádza sa kód podľa kategorizačného zoznamu indikačných obmedzení. Položka sa vyplňuje v prípade, ak je pripočítateľná položka obsahuje kód lieku.

Kód medicínskej služby – uvádza sa kód medicínskej služby na 4 až 5 znakov bez pomlčky.

Úroveň medicínskej služby - uvádza sa úroveň medicínskej služby v rámci medicínskeho programu, v ktorej poskytovateľ JZS medicínsku službu poskytol. Položka sa vypĺňa pri ukončení hospitalizačného prípadu.

Kód programu – uvádza sa kód programu v rámci ktorého poskytovateľ JZS medicínsku službu poskytol. Hodnota programu sa uvádza v zmysle vyhlášky č. 316/2022 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Zároveň k 29.12.2023 došlo v metodickom usmernení k odkladu účinnosti vykazovania (z 01.01.2024 na 01.04.2024) nasledujúcich položiek:

V dávke 751b sa odkladá účinnosť vykazovania položiek:

Cena za výkon fixne stanovená,
Cena bodu,
Celková cena za výkony.

V dávke 753b sa odkladá účinnosť vykazovania položiek:

Cena za výkon fixne stanovená,
Cena bodu,
Celková cena za výkony,
Kód medicínskej služby,
Úroveň medicínskej služby,
Kód programu.

Zmeny v programe APEX2017

1. Číselník stomatologických výkonov bol doplnený o položky Cena za výkon fixne stanovená, Kód indikačného obmedzenia.

2. Doplnený nový číselník kategorizácie liekov a indikačných obmedzení.
3. Editačný formulár pre doplňovanie stomatologických výkonov doplnený o položky Cena za výkon fixne stanovená, Kód indikačného obmedzenia, Kód medicínskej služby, Úroveň medicínskej služby, Kód programu, NZIS Identifikátor laboratórnej žiadanky, Identifikátor návrhu plánovanej ZS. Položka Špecifikácia rozšírená na 100 znakov (*dvojité kliknutie na položke otvorí rozšírené editovanie textu*).
4. Formulár pre editovanie dávky 751 bol doplnený o nové položky. Zároveň je možné vytvárať dávku 751a, 751b platnú od 01.01.2024 do 31.03.2024 a 751b platnú od 01.04.2024.
5. Formulár pre editovanie dávky 753 bol doplnený o nové položky. Zároveň je možné vytvárať dávku 753a, 753b platnú od 01.01.2024 do 31.03.2024 a 753b platnú od 01.04.2024.
6. Zrušená voľba pre tvorbu sprievodného listu dávky.

Ďalšie informácie na telefónnom čísle 0944/404 648.

MEDIVOX
Software