



ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

Křížová 25, 225 08 Praha 5

eNeschopenka

Příručka pro lékaře

Verze	Datum	Popis
1.0	15. 10. 2010	Základní dokument
1.1	2. 9. 2013	Aktualizace dokumentu
1.2	2.1.2015	Aktualizace dokumentu



Obsah

Seznam používaných zkratk	4
1 Základní informace	5
1.1 Úvodní slovo	5
1.1.1 Spuštění služby	5
1.1.2 Výhody eNeschopenky	5
1.2 Principy	5
1.2.1 Základní principy funkčnosti e-Podání HPN	5
1.3 Předpoklady pro využívání	6
1.3.1 Hardwarové a softwarové vybavení	6
1.3.2 Další předpoklady	6
1.4 Registrace ke službě	6
1.4.1 Co se rozumí registrací	6
1.4.2 Kde se provádí registrace	6
1.4.3 Co je nutné pro registraci	6
1.5 Postup při vyplňování tiskopisu Žádost o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání a její přílohy	7
1.5.1 Žádost o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání	7
1.5.2 Vyplňování Žádosti o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání	7
1.5.3 Vyplňování Přílohy k Žádosti o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání	8
2 Postup při práci s eNeschopenkou	9
2.1 Začátek dočasné pracovní neschopnosti	9
2.1.1 Zadání údajů k Hlášení pracovní neschopnosti	9
2.1.2 Předání jednotlivých dílů eNeschopenky pacientovi	9
2.2 Postup v průběhu dočasné pracovní neschopnosti	9
2.2.1 Trvání dočasné pracovní neschopnosti	9
2.2.2 Situace v průběhu dočasné pracovní neschopnosti, které je nutné hlásit OSSZ	10
2.2.3 Hlášení ošetřujícího lékaře	10
2.3 Ukončení dočasné pracovní neschopnosti	10
2.3.1 Zadání údajů k Hlášení pracovní neschopnosti	10
2.3.2 Převzetí a předání jednotlivých dílů eNeschopenky pacientovi	10
2.4 Předání jinému ošetřujícímu lékaři	10
2.5 Převzetí od jiného ošetřujícího lékaře	11



2.5.1	Převzetí pacienta do své péče	11
2.5.2	Ukončení dočasné pracovní neschopnosti pacienta po převzetí do své péče.....	11
3	Tiskopisy a elektronické formuláře	12
3.1	Obecně k tiskopisům a elektronickým formulářům	12
3.1.1	Tiskopisy eNeschopenky	12
3.1.2	Tisk tiskopisů	12
3.1.3	Grafická podoba tiskopisů	12
3.2	Vyplňování tiskopisů a elektronických formulářů	12
3.2.1	Vyplňování tiskopisů a elektronických formulářů eNeschopenky	12
3.2.2	Vyplňování elektronického formuláře Hlášení ošetřujícího lékaře	12
3.2.3	Přehled přípustných znaků	13
4	Technická podpora.....	14
4.1	Technické zabezpečení služby Hlášení pracovní neschopnosti	14
4.2	Technické zabezpečení lékařského softwaru	14
	Často kladené otázky.....	15
	Tabulky	16
	Tabulka č. 1 – I. a II. díl eNeschopenky	16
	Tabulka č. 2 – HOL	18
	Tabulka č. 3 – Datové typy	20
	Tabulka č. 4 – Datové typy L2.....	21
	Tabulka A – Žádost o přidělení Identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání	22
	Přílohy	24
	Příloha č. 1 – II. díl eNeschopenky – Část A	24
	Příloha č. 2 – II. díl eNeschopenky – Část B.....	25
	Příloha č. 3 – III. díl eNeschopenky	26
	Příloha č. 4 – IV. díl eNeschopenky.....	27
	Příloha č. 5 – V. díl eNeschopenky	28
	Příloha A – Žádost o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání	29
	Příloha B – Příloha k Žádosti o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání	30



Seznam používaných zkratek

ČSSZ	- Česká správa sociálního zabezpečení
IČPE	- Identifikační číslo pracoviště pro elektronická podání
ISDS	- Informační systém datových schránek
HOL	- Hlášení ošetřujícího lékaře
HPN	- Hlášení pracovní neschopnosti (elektronické podání Hlášení pracovní neschopnosti)
OSSZ	- Okresní správa sociálního zabezpečení, Pražská správa sociálního zabezpečení, Městská správa sociálního zabezpečení Brno
RDPN	- Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti
VREP	- Veřejné rozhraní pro elektronická podání
eNeschopenka	- Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti v případech, kdy lékař využívá službu e-Podání HPN



1 Základní informace

1.1 Úvodní slovo

Na základě právní úpravy platné od 1. 1. 2015 nemají ošetřující lékaři ani poskytovatelé zdravotních služeb povinnost zasílat elektronicky I. a II. díl Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a Hlášení ošetřujícího lékaře. Pro lékaře, kteří se rozhodli zasílat tyto tiskopisy elektronicky je již od roku 2010 k dispozici služba e-Podání HPN (Hlášení pracovní neschopnosti).

1.1.1 Spuštění služby

Od roku 2010 je umožněna elektronická komunikace mezi Českou správou sociálního zabezpečení, resp. okresními správami sociálního zabezpečení a ošetřujícími lékaři, resp. poskytovateli zdravotních služeb (dále také jen „lékaři“).

Elektronická komunikace je řešena službou s názvem elektronické podání Hlášení pracovní neschopnosti (též e-Podání HPN nebo zkráceně jen HPN), která umožňuje ošetřujícím lékařům elektronické předávání tří formulářů souvisejících s dočasnou pracovní neschopností, a to:

- I. díl Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti – Hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti,
- II. díl Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti – Průkaz práce neschopného pojištěnce a hlášení OSSZ o ukončení dočasné pracovní neschopnosti,
- Hlášení ošetřujícího lékaře ve smyslu § 61 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Ostatní díly Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti v tomto případě ošetřující lékaři tisknou přímo z lékařského softwaru.

Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti v případech, kdy lékař využívá službu e-Podání HPN, je označováno jako eNeschopenka.

1.1.2 Výhody eNeschopenky

Mezi hlavní klady využívání eNeschopenky patří zejména:

- lékaři nemusí ručně vyplňovat papírové formuláře Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti
- většina dat, která se do formulářů zapisují, bude získána z evidence v lékařském softwaru, není tedy třeba je opakovaně opisovat
- odpadá nutnost zasílání papírových formulářů na OSSZ
- lékař může elektronicky sledovat zpracování odeslaných formulářů a v případě zjištěné chyby je může elektronicky opravit

1.2 Principy

1.2.1 Základní principy funkčnosti e-Podání HPN

Princip fungování HPN je založen na elektronické komunikaci lékařského softwaru se systémy ČSSZ, při které probíhá vzájemná výměna dat prostřednictvím počítačové sítě Internet.



1.3 Předpoklady pro využívání

1.3.1 Hardwarové a softwarové vybavení

Pro využívání eNeschopenky je nutné mít k dispozici:

- počítač se standardní výbavou
- připojení k síti Internet
- lékařský software, který podporuje službu e-Podání HPN (tento nezajišťuje ČSSZ) a který umožňuje tvorbu datové věty pro službu HPN a její předání na ČSSZ a který dále umožňuje tisk ostatních dílů eNeschopenky

1.3.2 Další předpoklady

Mezi další předpoklady pro využívání eNeschopenky náleží:

- registrace ke službě (tj. přidělení IČPE k využívání eNeschopenky)
- využívání Informačního systému datových schránek (ISDS) nebo Veřejného rozhraní pro elektronická podání (VREP) - obojí by mělo být zapracováno do lékařského softwaru

1.4 Registrace ke službě

1.4.1 Co se rozumí registrací

Registrací se rozumí přidělení IČPE k využívání eNeschopenky a zavedení ošetřujícího lékaře do registrační databáze ČSSZ s oprávněním zasílat e-podání HPN.

1.4.2 Kde se provádí registrace

Registraci k využívání eNeschopenky provádí příslušná OSSZ, a to dle sídla ošetřujícího lékaře. K registraci se dostaví lékař nebo jím pověřená osoba. Žádost o přidělení IČPE je možné podat osobně nebo v elektronické podobě prostřednictvím datové schránky či zasláním emailu s uznávaným elektronickým podpisem. Adresy, elektronické adresy a identifikátory datových schránek jsou uvedeny na webových stránkách České správy sociálního zabezpečení v rubrice „Kontakty“ (<http://www.cssz.cz/cz/kontakty/kontakty-e-podani/>).

Pokud má poskytovatel zdravotních služeb pracoviště v různých okresech, může být, po dohodě s konkrétní místně příslušnou OSSZ pro některé z pracovišť, registrace provedena za všechna pracoviště na jedné OSSZ.

1.4.3 Co je nutné pro registraci

Pro registraci k využívání eNeschopenky je nutné předložit nebo elektronicky zaslat vyplněný tiskopis Žádost o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání (tento tiskopis je k dispozici na OSSZ nebo na internetových stránkách ČSSZ (<http://www.cssz.cz/cz/e-podani/ke-stazeni/e-podani-HPN/>)).

- o v případě komunikace prostřednictvím ISDS – identifikátor datové schránky, ze které budou formuláře e-Podání HPN zasílány,
- o v případě komunikace prostřednictvím VREP - veřejnou část kvalifikovaného certifikátu – sériové číslo certifikátu a název vystavitele.

Při registraci bude ze strany OSSZ lékařů nebo jím pověřené osobě vygenerováno a předáno IČPE (Identifikační číslo pracoviště pro elektronická podání). V případě elektronické žádosti bude IČPE zasláno zpět do datové či emailové schránky lékaře. IČPE bude následně softwarem lékaře použito pro generování čísla rozhodnutí pro eNeschopenku.



1.5 Postup při vyplňování tiskopisu Žádost o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání a její přílohy

Přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání je jedním ze základních požadavků pro využívání eNeschopenky.

1.5.1 Žádost o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání

Při registraci ke službě HPN je nutno předložit nebo elektronicky zaslat tiskopis Žádost o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání (dále jen „Žádost“). Tiskopis Žádost je dostupný na internetových stránkách ČSSZ (<http://www.cssz.cz/cz/e-podani/ke-stazeni/e-podani-HPN/>) nebo jej lze získat na příslušné OSSZ.

Vzor tiskopisu Žádost se též nachází v Příloze A.

1.5.2 Vyplňování Žádosti o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání

Žádost lze vyplnit hůlkovým písmem ručně nebo elektronicky přímo do formuláře, který se nachází na internetových stránkách ČSSZ a shodně také v Příloze A. Popis jednotlivých položek formuláře se nachází v Tabulce A.

Žádost je třeba vyplnit ve všech jejích částech. Část A – Poskytovatelé zdravotních služeb slouží pro identifikaci poskytovatele zdravotních služeb, jehož pracoviště budou zasílat e-Podání HPN. Část B – Způsob podání slouží pro konkrétní identifikaci způsobu, kterým budou pracoviště poskytovatele zdravotních služeb e-Podání HPN zasílat. Část C – Pracoviště slouží pro identifikaci konkrétního pracoviště, ze kterého budou e-Podání HPN zasílána.

Struktura tiskopisu je zvolena tak, aby umožnila zachytit organizační uspořádání konkrétního subjektu, jenž bude eNeschopenku využívat. V současné době poskytovatelé zdravotních služeb, nebo jednotliví ošetřující lékaři, vyzvedávají klasické tiskopisy Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti přímo na OSSZ s tím, že současně OSSZ sdělují, komu budou tyto tiskopisy předány tak, aby byla následně v největší možné míře usnadněna komunikace mezi OSSZ a konkrétním lékařem, který Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti vystavil. Při přidělení IČPE bude postupováno obdobným způsobem.

Poskytovatel zdravotních služeb, který má několik pracovišť, přičemž pojem pracoviště je třeba chápat v širším kontextu, může zažádat o přidělení IČPE například pro každou kliniku nebo oddělení bez ohledu na to, zda má tato klinika nebo oddělení přidělené IČP (identifikační číslo pracoviště).

IČPE bude sloužit pro automatické generování čísla rozhodnutí a závisí tedy na každém poskytovateli zdravotních služeb, zda a pro která pracoviště o IČPE zažádá. Není však možné zažádat o přidělení IČPE a toto následně předat jinému pracovišti. Z pohledu provádění nemocenského pojištění je zásadní místo výkonu práce ošetřujícího lékaře, které může být a v praxi ostatně i často bývá odlišné od místa sídla poskytovatele zdravotních služeb.

Pokud bude o IČPE žádat konkrétní ošetřující lékař, uvede v Části A jako název poskytovatele zdravotních služeb své jméno, příjmení a titul. Část C pak tento ošetřující lékař vyplní tak, že pokud je sídlo pracoviště, resp. ordinace shodně se sídlem uvedeným v Části A, sídlo není třeba znovu vyplňovat s tím, že je však vždy nutné uvést okres, ve kterém se pracoviště, resp. ordinace nachází. Někteří ošetřující lékaři mohou mít více míst, kde pravidelně ordinují, potom je však o přidělení IČPE nutné zažádat pro každou ordinaci zvlášť. Pro zažádání o IČPE pro další pracoviště, resp. ordinaci slouží další Část C, která se nachází na Žádosti, nebo lze využít také potřebný počet tiskopisů Příloha k Žádosti o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání (dále jen „Příloha“).

Pokud bude o IČPE žádat poskytovatel zdravotních služeb, resp. nemocnice nebo jiná právnická osoba, která poskytuje zdravotní péči, může zažádat buď o přidělení IČPE pro každé pracoviště, kliniku nebo oddělení s tím, že pro každé takové pracoviště, kliniku nebo oddělení vyplní Část C, pokud



v tomto případě nebude postačovat počet Částí C na Žádosti, využije se k tomuto účelu potřebný počet Příloh nebo pouze o jedno IČPE za všechna pracoviště, kliniky nebo oddělení, přičemž v těchto případech musí lékařský software hlídat duplicitu čísla rozhodnutí, protože podání s duplicitním číslem rozhodnutí budou odmítnuta. Pokud pracoviště, kliniky nebo oddělení nemají shodné sídlo se sídlem poskytovatele zdravotních služeb, je třeba vždy pro takové pracoviště, kliniku nebo oddělení zažádat o přidělení samostatného IČPE.

Vyplnění IČZ je povinné pouze v případě, že jej má ošetřující lékař nebo poskytovatel zdravotních služeb skutečně přiděleno.

Tam, kde bude pro zasílání elektronických formulářů prostřednictvím služby e-Podání HPN, využíván Informační systém datových schránek, není nutné opakovaně vyplňovat pro každou ordinaci ID datové schránky a postačí, pokud jej ošetřující lékař nebo poskytovatel zdravotních služeb vyplní pouze v první Části C, jestliže bude toto ID datové schránky shodné pro všechna pracoviště, resp. ordinace.

Tam, kde bude pro zasílání elektronických formulářů prostřednictvím služby e-Podání HPN využíváno Veřejné rozhraní pro elektronická podání, je vždy třeba uvést v Části C jméno, příjmení, titul a rodné číslo osoby, která je držitelem kvalifikovaného certifikátu.

1.5.3 Vyplňování Přílohy k Žádosti o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání

V případech, kdy je o IČPE žádáno pro více pracovišť, než pro kolik je vyhrazeno místo na Žádosti, je možno tato další pracoviště uvést na Příloze. Při vyplňování Přílohy se postupuje obdobně jako při vyplňování Části C Žádosti. Tiskopis Příloha je dostupný na internetových stránkách ČSSZ (<http://www.cssz.cz/cz/e-podani/ke-stazeni/e-podani-HPN/>) nebo jej lze získat na příslušné OSSZ.

Vzor tiskopisu Příloha se též nachází v Příloze B.



2 Postup při práci s eNeschopenkou

2.1 Začátek dočasné pracovní neschopnosti

2.1.1 Zadání údajů k Hlášení pracovní neschopnosti

Při zjištění, že u pacienta (pojištěnce) vznikla dočasná pracovní neschopnost, je nutno vystavit Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. V rámci používání eNeschopenky se pro vystavení tohoto „Rozhodnutí“ používá lékařský software.

Lékař zadá do lékařského softwaru do své běžné evidence potřebné údaje (více k vyplňování jednotlivých položek viz kapitola 3.2), přičemž velkou část z nich by měl být schopen lékařský software přenést do hlášení automaticky na základě své provázanosti s evidencí ošetřujícího lékaře (jde např. o identifikaci pojištěnce, adresy, zaměstnání apod.).

Před odesláním všech údajů ke zpracování doporučujeme provést kontrolu jak údajů automatizovaně přenesených, kterých bude většina, tak i těch, které lékař doplní ručně (např. datum vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo diagnóza).

Po vyplnění požadovaných údajů je možno provést odeslání e-Podání HPN ke zpracování na ČSSZ, resp. OSSZ. Formuláře HPN je možné odesílat každý jednotlivě, nebo hromadně za celé pracoviště např. na konci ordinací doby.

Odeslání e-Podání HPN v tomto případě nahrazuje odeslání papírového I. dílu tiskopisu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti.

2.1.2 Předání jednotlivých dílů eNeschopenky pacientovi

Po vygenerování Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti lékař vytiskne zbylé díly eNeschopenky, a to díl II. (část A a B) a III., tyto podepíše, označí razítkem a příp. připojí svou jmenovku, a v tištěné podobě je předá pojištěnci. Tisk IV. dílu eNeschopenky může proběhnout současně s tiskem II. a III. dílu, nebo až při návštěvě pacienta v ordinaci po 14 dnech trvání nemoci, při vystavení potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti (dále jen DPN). Jestliže nebude DPN trvat déle než 14 dní, je vytištění IV. dílu eNeschopenky nadbytečné, proto doporučujeme jeho tištění a předání pacientovi až v průběhu trvání DPN, při návštěvě pacienta v ordinaci po 14 dnech. Vytištěný IV. díl ošetřující lékař také podepíše, označí razítkem a příp. připojí svou jmenovku.

Stejně jako při práci s dosavadním klasickým papírovým tiskopisem, je vhodné poučit pojištěnce, k čemu jednotlivé díly slouží a především, že II. díl eNeschopenky je třeba mít po dobu trvání DPN u sebe, předkládat jej při každé kontrole a při ukončení DPN jej následně ošetřujícímu lékaři vrátit.

2.2 Postup v průběhu dočasné pracovní neschopnosti

2.2.1 Trvání dočasné pracovní neschopnosti

V průběhu trvání DPN, kdy se pacient dostaví ke kontrole svého zdravotního stavu k ošetřujícímu lékaři a tento zjistí, že DPN i nadále trvá, vystaví pacientovi Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény, a to na papírovém tiskopise, který vydává OSSZ, a tento předá pacientovi. Pokud ošetřující lékař nepředal pojištěnci IV. díl eNeschopenky při začátku DPN, předá jej pacientovi při návštěvě v ordinaci při vystavení Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény k 14. dni trvání DPN.

Na způsobu a formě vystavení Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti se používáním eNeschopenky nic nemění.



2.2.2 Situace v průběhu dočasné pracovní neschopnosti, které je nutné hlásit OSSZ

V průběhu DPN může dojít k několika situacím, které je nutno vždy hlásit příslušné OSSZ. Mezi tyto situace patří:

- povolení vycházek v době DPN
- změna rozsahu nebo doby vycházek v průběhu DPN
- povolení změny místa pobytu v době DPN
- propuštění z lůžkové péče a místo následného pobytu v době DPN
- změna diagnózy nemoci, která odůvodňuje DPN
- porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce
- propuštění dočasně práce neschopného pojištěnce ze své péče
- převzetí dočasně práce neschopného pojištěnce do své péče

K nahlášení výše uvedených situací se používá formulář Hlášení ošetřujícího lékaře (HOL), který je dostupný v rámci služby Hlášení pracovní neschopnosti a zasílá se tedy rovněž elektronicky.

Odeslání e-Podání HPN v tomto případě zcela nahrazuje odeslání papírové tiskopisu Hlášení ošetřujícího lékaře ve smyslu § 61 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

2.2.3 Hlášení ošetřujícího lékaře

Formulář HOL se zpracovává obdobně jako jednotlivé díly eNeschopenky. Je nutno zaznamenat do své běžné evidence potřebné údaje, velkou část z nich by měl být schopen lékařský software přenést do HOL automaticky na základě své provázanosti s evidencí ošetřujícího lékaře (jde např. o identifikaci pojištěnce, adresy, zaměstnání apod.), a vybrat, která z výše uvedených skutečností je hlášena. Tuto pak případně doplnit dalšími nutnými informacemi (více k vyplňování jednotlivých položek viz kapitola 3.2). Odeslání a zpracování elektronického formuláře HOL probíhá obdobně jako u ostatních elektronických formulářů eNeschopenky.

2.3 Ukončení dočasné pracovní neschopnosti

2.3.1 Zadání údajů k Hlášení pracovní neschopnosti

Ve chvíli, kdy ošetřující lékař zjistí, že důvody pro dočasnou pracovní neschopnost již pominuly, tuto neschopnost ukončí. Ukončení DPN se provede za pomoci služby Hlášení pracovní neschopnosti, a to tak, že ošetřující lékař zaznamená údaje nutné pro ukončení DPN ve svém lékařském softwaru a tyto elektronicky odešle ke zpracování na ČSSZ, resp. OSSZ.

Odeslání e-Podání HPN v tomto případě zcela nahrazuje odeslání papírového II. dílu tiskopisu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti.

2.3.2 Převzetí a předání jednotlivých dílů eNeschopenky pacientovi

Při ukončení DPN lékař vytiskne V. díl eNeschopenky, který podepíše, označí razítkem a příp. připojí svou jmenovku, a v tištěné podobě jej předá pojištěnci. Zároveň pojištěnci odebere vytištěný II. díl eNeschopenky, který mu předal při počátku DPN a tento může použít pro svou evidenci, popř. ho znehodnotit (již ho nezasílá v papírové podobě na OSSZ).

2.4 Předání jinému ošetřujícímu lékaři

Při předání pojištěnce do péče jinému ošetřujícímu lékaři je třeba vyžádat od pojištěnce II. díl eNeschopenky s tím, že na Část B II. dílu eNeschopenky zapíše předávající lékař potřebné údaje a vrátí jej zpět pojištěnci, a dále předat pojištěnci IV. a V. díl eNeschopenky. IV. díl je třeba předat



pojištěnci i v případě, že nemoc ještě netrvá 14 dní. Pokud nebyl IV. a V. díl eNeschopenky vytištěn, je třeba je vyplněné vytisknout s tím, že IV. díl ošetřující lékař podepíše, označí razítkem a příp. připojí svou jmenovku.

Při předání pojištěnce do péče jiného ošetřujícího lékaře je třeba předání hlásit elektronickým odesláním formuláře HOL prostřednictvím služby HPN.

2.5 Převzetí od jiného ošetřujícího lékaře

2.5.1 Převzetí pacienta do své péče

Při převzetí pojištěnce do své péče je třeba vyžádat od pojištěnce II., IV. (pouze v případě, že nemoc ještě netrvá 14 dní) a V. díl eNeschopenky s tím, že na Část B II. dílu eNeschopenky zapíše přebírající lékař potřebné údaje a vrátí jej zpět pojištěnci. IV. díl ponechá ošetřující lékař ve své evidenci a předá jej pojištěnci při návštěvě v ordinaci po 14 dnech trvání nemoci, resp. při vystavení potvrzení o trvání DPN k 14. dni trvání DPN. V. díl eNeschopenky ponechá ošetřující lékař ve své evidenci do doby, než bude dočasná pracovní neschopnost ukončena nebo než bude pojištěnec předán do péče jinému ošetřujícímu lékaři.

Při převzetí pojištěnce do své péče je třeba převzetí hlásit elektronickým odesláním formuláře HOL prostřednictvím služby HPN.

2.5.2 Ukončení dočasné pracovní neschopnosti pacienta po převzetí do své péče

Při ukončení dočasné pracovní neschopnosti vyžádá ošetřující lékař od pojištěnce vytištěný II. díl eNeschopenky a postupuje jako při běžném ukončení s tím rozdílem, že při zadávání údajů o ukončení dočasné pracovní neschopnosti je třeba do lékařského softwaru vyplnit číslo rozhodnutí z II. dílu eNeschopenky. Řádně vyplněný V. díl eNeschopenky je třeba předat pojištěnci. Zpracování V. dílu eNeschopenky je možné provést buď v elektronické podobě v lékařském softwaru a následně provést jeho nové vytištění (původní V. díl eNeschopenky musí být v tomto případě skartován) nebo ručně přímo do původního V. dílu eNeschopenky.



3 Tiskopisy a elektronické formuláře

3.1 Obecně k tiskopisům a elektronickým formulářům

3.1.1 Tiskopisy eNeschopenky

Při používání eNeschopenky dochází k několika odlišnostem oproti používání papírových tiskopisů Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti.

I. a II. díl (při ukončení dočasné pracovní neschopnosti) papírového Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a Hlášení ošetřujícího lékaře ve smyslu § 61 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, jsou plně nahrazeny elektronickými formuláři. Pro účely eNeschopenky bylo u zbylých dílů Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti přistoupeno k vytvoření speciální grafické podoby tiskopisů, a to jednak z důvodu odlišení eNeschopenky od klasických tiskopisů Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a jednak z důvodu snížení požadavků na lékařský software (viz kapitola Grafická podoba tiskopisů). Po obsahové stránce jsou tiskopisy eNeschopenky shodné s klasickými papírovými tiskopisy Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti.

3.1.2 Tisk tiskopisů

Lékařský software umožňuje tisk všech dílů Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti s výjimkou dílu I., který při používání eNeschopenky a s ní související službou e-Podání HPN v papírové podobě neexistuje, neboť je nahrazen výhradně elektronickou formou.

Tisk tiskopisů Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti probíhá na běžný kancelářský papír formátu A5.

3.1.3 Grafická podoba tiskopisů

Grafická podoba jednotlivých dílů eNeschopenky je uvedena v případě II. dílu Části A v Příloze č. 1, v případě II. dílu Části B v Příloze č. 2, v případě III. dílu v Příloze č. 3, v případě IV. dílu v příloze č. 4 a v případě V. dílu v Příloze č. 5.

3.2 Vyplňování tiskopisů a elektronických formulářů

3.2.1 Vyplňování tiskopisů a elektronických formulářů eNeschopenky

Tiskopisy a elektronicky zasílané formuláře eNeschopenky se vyplňují prostřednictvím lékařského softwaru. Lékařský software doplní údaje na tiskopisy a elektronické formuláře eNeschopenky přímo z údajů, které jsou k dispozici v elektronické evidenci lékaře s tím, že lékař již pouze doplní údaje, které v evidenci chybí. Lékařský software následně zabezpečuje odeslání I. dílu eNeschopenky nebo II. dílu eNeschopenky elektronickou cestou a současně tisk zbývajících dílů eNeschopenky, které jsou určeny pro pacienta.

V Tabulce č. 1 jsou uvedeny konkrétní údaje, které se z lékařské evidence dotahují do jednotlivých dílů eNeschopenky s popisem, uvedením, jaké znaky jsou pro vyplnění tohoto údaje přípustné, maximální délkou údaje a příkladem takového údaje.

3.2.2 Vyplňování elektronického formuláře Hlášení ošetřujícího lékaře

Tiskopisy HOL se generují prostřednictvím lékařského softwaru. Lékařský software následně zabezpečuje odeslání tiskopisu elektronickou cestou ČSSZ.

V Tabulce č. 2 jsou uvedeny konkrétní údaje, které se z lékařské evidence dotahují do Hlášení ošetřujícího lékaře, s popisem, uvedením, jaké znaky jsou pro vyplnění tohoto údaje přípustné, maximální délkou údaje a příkladem takového údaje.



3.2.3 Přehled přípustných znaků

V Tabulce č. 3 jsou uvedeny skupiny znaků (tzv. datové typy), které jsou přípustné při zpracování tiskopisů a elektronických formulářů eNeschopenky a HOL za pomoci lékařského softwaru. V Tabulce č. 4 je uveden přehled skupiny znaků L2. Konkrétní skupina povolených znaků je v Tabulce č. 1 a č. 2 u údajů vyplňovaných v tiskopisech a elektronických formulářích eNeschopenky a HOL uvedena zkratkou.

Využití správných povolených znaků bude zabezpečovat lékařský software.



4 Technická podpora

4.1 Technické zabezpečení služby Hlášení pracovní neschopnosti

Česká správa sociálního zabezpečení zajišťuje provoz a přístupnost služby Hlášení pracovní neschopnosti od okamžiku přijetí informací (dat) z lékařského softwaru na rozhraní VREP (Veřejné rozhraní pro e-podání) nebo do datové schránky e-podání ČSSZ. ČSSZ tedy přebírá informace z lékařského softwaru, avšak neručí za funkčnost ostatních systémů, které předchází doručení informací do systémů ČSSZ.

Z výše uvedeného vyplývá, že ČSSZ nemůže ručit za funkčnost softwaru ani hardwaru využívaného službou HPN v části, která není spravována ČSSZ.

4.2 Technické zabezpečení lékařského softwaru

Česká správa sociálního zabezpečení není poskytovatelem lékařského softwaru. Toto programové vybavení vyvíjí jednotlivé soukromé subjekty, a to na základě základních funkčních parametrů stanovených ČSSZ.

Tato příručka uvádí obecné postupy, které jsou vytvářeny na základě veřejně přístupné specifikace ze strany ČSSZ, jež jsou společné pro všechny programy. V textu uvedený příklad používání lékařského softwaru se může v reálném provozu lišit, např. graficky (typem písma apod.), a to s ohledem na používaný software.

Podrobná specifikace požadavků na SW je uvedena na webové stránce určené pro vývojáře lékařských software:

<http://www.cssz.cz/cz/e-podani/pro-vyvojare/>

V případě nefunkčnosti nebo jiných problémů lékařského softwaru se, prosím, obraťte na jeho výrobce, popř. dodavatele.



Často kladené otázky

Pacient ztratil některý z vytištěných dílů eNeschopenky a žádá po mně nový. Jak postupovat?

V případě, že pacient ztratil některý z vytištěných dílů eNeschopenky, je možno tento díl z lékařského softwaru opětovně vytisknout a předat pacientovi.

Odeslal jsem formulář HPN a následně zjistil, že některé údaje jsou vyplněny chybně. Lze podání opravit?

V tomto případě lze využít tzv. opravné podání. Pokud byl formulář z důvodu nějaké chyby zamítnut (nepostoupil do zpracování), pošlete jej znova již se správně vyplněnými údaji. Pokud byl formulář přijat, použijte opravné podání, ve kterém je třeba znovu zaslat všechny údaje (i ty správné). Na ČSSZ budou následně původně zaslané údaje přepsány.

Některé údaje v mém lékařském softwaru a v příručce se zcela neshodují. Jak je to možné a jak postupovat?

Tato příručka má sloužit jako univerzální manuál určený pro všechny lékařské softwary. Jednotlivé lékařské softwary se mohou od sebe částečně lišit, např. grafickým provedením apod. V případě problémů s programem je nutno se obrátit na výrobce lékařského softwaru, v případě problémů s obsahem údajů, které jsou vyžadovány, pak na příslušnou OSSZ.

Mám problémy s lékařským softwarem, kam se mám obrátit?

Obráťte se na výrobce lékařského softwaru. ČSSZ není výrobcem ani distributorem tohoto programového vybavení.

Kde mohu získat bližší informace ohledně registrace k eNeschopence nebo ke službě e-Podání HPN?

Více informací poskytnou pracovníci příslušné OSSZ, jejichž jména a kontakty jsou uvedeny na webových stránkách ČSSZ (<http://www.cssz.cz/cz/kontakty/kontakty-e-podani/>), v rubrice „Kontakty“, po výběru konkrétní OSSZ.

Technická podpora k elektronickému podávání tiskopisů je poskytována na tel. 585 708 290.

Jak se dozvím, že formuláře nebyly přijaty?

Po odeslání formulářů prostřednictvím služby e-Podání HPN obdržíte protokol o zpracování s tím, že z něj bude patrné, které formuláře byly zamítnuty (nepostoupily do zpracování) s uvedením důvodu tohoto zamítnutí.



Tabulky

Tabulka č. 1 – I. a II. díl eNeschopenky

Údaj	Popis údaje	Datové typy	Délka údaje	Příklad
Jméno	Jméno pacienta, o jehož dočasné pracovní neschopnosti je rozhodováno	A, ZX, SP	1 – 100	<i>Ondřej</i>
Příjmení	Příjmení pacienta, o jehož dočasné pracovní neschopnosti je rozhodováno	A, ZX, SP	1 – 100	<i>Holeček</i>
Rodné číslo	Rodné číslo pacienta, o jehož dočasné pracovní neschopnosti je rozhodováno	NN	9 – 10	<i>8010294009</i>
Přesná adresa místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti	Přesná adresa místa pobytu pacienta, o jehož dočasné pracovní neschopnosti je rozhodováno, a kterou uvedl jako místo, kde bude během DPN pobývat			
Ulice	Ulice, kterou pacient uvedl jako místo, kde bude během DPN pobývat. V případě obcí bez uličních názvů se údaj nevyplňuje	A, ZX, SP	0 - 100	<i>Slavíkova</i>
Číslo popisné	Číslo popisné (tzv. "červené číslo") budovy, kterou pacient uvedl jako místo, kde bude během DPN pobývat	A, NN, ZZ	0 – 12	<i>12</i>
Číslo orientační	Číslo orientační (tzv. "modré číslo") budovy, kterou pacient uvedl jako místo, kde bude během DPN pobývat. Není-li, pak se neuvádí	A, NN, ZZ	0 – 4	<i>2</i>
Dodatek adresy	Další upřesnění místa, které pacient uvedl jako místo, kde bude během DPN pobývat, jako např. poschodí, apod.	A, NN, ZX, SP	0 – 100	<i>6. patro</i>
PSČ	Poštovní směrovací číslo místa, které pacient uvedl jako místo, kde bude během DPN pobývat	NN	1 – 11	<i>13000</i>
Obec	Název obce, kterou pacient uvedl jako místo, kde bude během DPN pobývat	A, ZX, SP	0 – 100	<i>Praha 3</i>
Stát	Název státu, který pacient uvedl jako místo, kde bude během DPN pobývat. Uvádí se ve zkratce.	A	2	<i>CZ</i>
Název zaměstnavatele	Název zaměstnavatele pacienta, o jehož DPN je rozhodováno, tak, jak uvede pacient	L2	1 – 150	<i>Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí</i>
Adresa zaměstnavatele	Adresa zaměstnavatele pacienta, o jehož DPN je rozhodováno, tak jak uvede pacient	L2	1 – 150	<i>Benešova 22, 60200 Brno</i>
Profese	Druh práce, kterou pacient, o jehož dočasné pracovní neschopnosti je rozhodováno, u svého zaměstnavatele vykonává, tak jak sám pacient uvede	L2	1 - 50	<i>právník</i>
Neschopen práce od	Datum, od kterého je pacient, o jehož dočasné pracovní neschopnosti je rozhodováno, práce neschopen, tedy datum, kdy začíná pacientova dočasná pracovní neschopnost. Toto datum nesmí o více než tři dny předcházet datu rozhodnutí, resp. datu vystavení RDPN	D	10	<i>25.3.2011</i>
Neschopen práce do	Datum, do kterého je pacient dočasně práce neschopný.	D	10	<i>20.4.2011</i>
Diagnóza	Diagnóza pacienta, o jehož dočasné pracovní neschopnosti je rozhodováno, která byla zjištěna při rozhodování o pacientově dočasné	A, N	3 – 4	<i>F16</i>



Údaj	Popis údaje	Datové typy	Délka údaje	Příklad
	pracovní neschopnosti. Uvádí se ve formátu dle Mezinárodní klasifikace nemocí			
Druh nemoci	Určení, zda se jedná o pracovní neschopnost v důsledku úrazu (NEM/URZ)	A	3	<i>NEM</i>
Pracovní úraz	Určení, zda se jedná o pracovní neschopnost v důsledku pracovního úrazu (musí být určeno v případě, kdy je jako "Druh nemoci" uveden úraz)	L		✓
Úraz způsobený jinou osobou	Určení, zda se jedná o pracovní neschopnost v důsledku úrazu zaviněného jinou osobou (musí být určeno v případě, kdy je jako "Druh nemoci" uveden úraz)	L		✓
Alkohol / Omamné látky	Určení, zda se jedná o pracovní neschopnost v důsledku úrazu po požití alkoholu nebo omamných látek (musí být určeno v případě, kdy je jako "Druh nemoci" uveden úraz)	L		✓
Vycházky od	Datum počátku platnosti vycházek	D	10	<i>30.3.2011</i>
Začátek vycházky I.	Začátek první vycházky s uvedením hodin a minut	DT	8	<i>10:00</i>
Konec vycházky I.	Konec první vycházky s uvedením hodin a minut	DT	8	<i>12:00</i>
Začátek vycházky II.	Začátek druhé vycházky s uvedením hodin a minut	DT	8	<i>13:00</i>
Konec vycházky II.	Konec druhé vycházky s uvedením hodin a minut	DT	8	<i>17:00</i>
Hospitalizace od	Uvede se datum počátku hospitalizace v případě, že k hospitalizaci došlo	D	10	<i>1.4.2011</i>
Hospitalizace do	Uvede se datum, kdy hospitalizace skončila	D	10	<i>5.4.2011</i>
Kód OSSZ, která vydala souhlas ke zpětnému vystavení	V případě, že se jedná o RDPN vystavované zpětně, uvede se kód OSSZ, která se zpětným vystavením vyslovila souhlas	N	3	<i>554</i>
Datum zpětného souhlasu	Uvede se datum udělení souhlasu OSSZ se zpětným vystavením	D	10	<i>29.3.2011</i>
Důvod ukončení DPN	Důvod ukončení dočasné pracovní neschopnosti (vybere se z nabízeného číselníku)	A	1	<i>aptus</i>
Datum ukončení rozhodnutím OSSZ	V případě, že došlo k ukončení DPN rozhodnutím OSSZ, uvede se datum tohoto ukončení	D	10	<i>20.4.2011</i>
Kód OSSZ	Kód OSSZ, která rozhodla o ukončení DPN	N	3	<i>554</i>
Konečná diagnóza	Konečná diagnóza pacienta určená při rozhodování o ukončení dočasné pracovní neschopnosti. Uvádí se ve formátu dle Mezinárodní klasifikace nemocí	A, N	3 - 4	<i>F16</i>



Tabulka č. 2 – HOL

Údaj	Popis údaje	Datové typy	Délka údaje	Příklad
Jméno	Jméno pacienta	A, ZX, SP	1 – 100	<i>Ondřej</i>
Příjmení	Příjmení pacienta	A, ZX, SP	1 – 100	<i>Holeček</i>
Rodné číslo	Rodné číslo pacienta	NN	9 – 10	<i>8010294009</i>
Povolení vycházek	Označí se v případě hlášení povolení vycházek	L		✓
Zrušení vycházek	Označí se v případě hlášení zrušení vycházek	L		✓
Vycházky od	Datum počátku platnosti vycházek	D	10	<i>25.3.2011</i>
Začátek vycházky	Začátek první vycházky s uvedením hodin a minut	DT	8	<i>8:00</i>
Konec vycházky	Konec první vycházky s uvedením hodin a minut	DT	8	<i>12:00</i>
Začátek 2. vycházky	Začátek druhé vycházky s uvedením hodin a minut	DT	8	<i>13:00</i>
Konec 2. vycházky	Konec druhé vycházky s uvedením hodin a minut	DT	8	<i>15:00</i>
Změna místa pobytu	Označí se v případě hlášení změny místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti	L		✓
Platnost od	Uvede se datum, od kterého změna místa pobytu platí	D	10	<i>25.3.2011</i>
Platnost do	Uvede se datum, do kterého změna místa pobytu platí (uvádí se jen u krátkodobých změn, v případě trvalé změny se nevyplňuje)	D	10	<i>30.3.2011</i>
Ulice	Ulice změněného místa pobytu	A, ZX, SP	0 – 100	<i>Slavíkova</i>
Číslo popisné	Číslo popisné (tzv. "červené číslo") změněného místa pobytu.	A, NN, ZZ	0 – 12	<i>12</i>
Číslo orientační	Číslo orientační (tzv. "modré číslo") změněného místa pobytu. Není-II, pak se neuvádí.	A, NN, ZZ	0 – 4	<i>2</i>
Dodatek adresy	Další upřesnění změněného místa pobytu, jako např. poschodí, apod.	A, NN, ZX, SP	0 – 100	<i>6. patro</i>
PSC	Poštovní směrovací číslo změněného místa pobytu	NN	1 - 11	<i>13000</i>
Obec	Název obce, ve které se nachází změněné místo pobytu	A, ZX, SP	0 – 100	<i>Praha 3</i>
Stát	Název státu, ve kterém se nachází změněné místo pobytu. Uvádí se ve zkratce.	A	2	<i>CZ</i>
Propuštění z lůžkové péče	Označí se v případě hlášení propuštění z lůžkové péče nebo při převzetí do lůžkové péče	L		✓
Datum hospitalizace od	Uvede se datum začátku hospitalizace	D	10	<i>25.3.2011</i>
Datum hospitalizace do	Uvede se datum konce hospitalizace (v případě nástupu do lůžkové péče se nevyplňuje)	D	10	<i>30.3.2011</i>
Převzetí péče	Označí se v případě hlášení převzetí pacienta do péče od jiného lékaře	L		✓
Předání péče	Označí se v případě hlášení předání pacienta do péče jinému lékaři	L		✓



Údaj	Popis údaje	Datové typy	Délka údaje	Příklad
Datum převzetí/předání	Uvede se datum převzetí nebo předání do péče	D	10	25.3.2011
IČZ předávajícího lékaře	Uvede se IČZ předávajícího lékaře a to pouze v případech, kdy jde o převzetí péče	NN	8	32110000
IČPE předávajícího lékaře	Uvede se IČPE předávajícího lékaře a to pouze v případech, kdy jde o převzetí péče	NN	8	32110000
Změna diagnózy	Označí se v případě hlášení změny diagnózy	L		✓
Datum změny diagnózy	Uvede se datum změny diagnózy	D	10	25.3.2011
Diagnóza	Uvede se změněná diagnóza. Uvádí se ve formátu dle Mezinárodní klasifikace nemocí	A, N	3 - 4	F18
Porušení léčebného režimu	Označí se v případě hlášení porušení léčebného režimu	L		✓
Porušení režimu - poznámka	Uvede se poznámka k porušení léčebného režimu, např. jakým způsobem byl léčebný režim porušen.	A, ZX, SP	0 - 200	Po vyzvání se opětovně nedostavil k vyšetření



Tabulka č. 4 – Datové typy L2

Seznam znaků dle ISO 8859-2 (Skupina znaků L2)															
mezera	!	"	#	\$	%	&	'	()	*	+	,	-	.	/
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	:	;	<	=	>	?
@	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	[\]	^	_
`	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o
p	q	r	s	t	u	v	w	x	y	z	{		}	~	
tvrdá mezera	À	Á	Â	Ã	Ä	Å	Ā	Ă	Ą	Ć	Č	Ď	Ě	Ž	Ž
°	à	á	â	ã	ä	å	ā	ă	ą	ć	č	ď	ě	ž	ž
Ř	Á	Â	Ă	Ä	Å	Ā	Ă	Ą	Ć	Č	Ď	Ě	Ž	Ž	
Đ	Ń	Ň	Ó	Ô	Õ	Ö	×	Ř	Ů	Ú	Ů	Ü	Ý	Ť	ß
ř	á	â	ă	ä	å	ā	ă	ą	ć	č	ď	ě	ž	ž	
Đ	ń	ň	ó	ô	õ	ö	÷	ř	ů	ú	ů	ü	ý	ť	–



Tabulka A – Žádost o přidělení Identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání

Kolonka	Vyplňovaný údaj	Příklad
Část A	Poskytovatel zdravotních služeb	
Název:	Uvede se název poskytovatele zdravotních (v případě, že takový není, uvede se jméno a příjmení lékaře)	<i>Nemocnice Dolní Lhota</i>
IČZ:	Uvede se IČZ poskytovatele zdravotních služeb	<i>12345678</i>
VS10:	Desetimístný variabilní symbol	<i>1234567890</i>
Telefon	Telefonní číslo	<i>222 333 444</i>
Email:	Emailová adresa	<i>Nemocnice@nemdl.cz</i>
Sídlo:	Adresa sídla poskytovatele zdravotních služeb	
Ulice:	Ulice	<i>K Nemocnici</i>
Č.p./Č.o.:	Číslo popisné a číslo orientační	<i>1335/2</i>
PSC:	Poštovní směrovací číslo	<i>344 55</i>
Obec:	Obec	<i>Dolní Lhota</i>
Část B	Způsob podání	
ISDS	Zaškrtně se v případě, že elektronická podání chce poskytovatel zdravotních služeb podávat prostřednictvím služby Informačního systému datových schránek	×
VREP	Zaškrtně se v případě, že elektronická podání chce poskytovatel zdravotních služeb podávat prostřednictvím služby Veřejného rozhraní pro elektronická podání	×
Část C	Pracoviště	
Název:	Uvede se název pracoviště	<i>Chirurgická klinika</i>
Příjmení, jméno, titul:	Uvede se jméno a příjmení konkrétního ošetřujícího lékaře. Pokud pracovištěm není myšlen konkrétní ošetřující lékař, ponechá se prázdné	
Rodné číslo:	Uvede se rodné číslo konkrétního ošetřujícího lékaře. Pokud pracovištěm není myšlen konkrétní ošetřující lékař, ponechá se prázdné	
Sídlo:	Uvede se sídlo pracoviště	
Ulice:	Ulice	<i>K Nemocnici</i>
Č.p./Č.o.:	Číslo popisné a číslo orientační	<i>1489/6</i>
PSC:	Poštovní směrovací číslo	<i>344 55</i>



Kolonka	Vyplňovaný údaj	Příklad
Obec:	Obec	<i>Dolní Lhota</i>
Okres:	Okres	<i>Praha – Západ</i>
IČP:	Identifikační číslo pracoviště, je-li přiděleno	
IČPE:	Identifikační číslo pro elektronická podání. NEVYPLŇUJE SE – Vyplní OSSZ!	
ID DS:	Identifikátor datové schránky	<i>Sd23h44sd</i>
Telefon:	Telefonní číslo pracoviště	<i>222 333 555</i>
Email:	Emailová adresa pracoviště	<i>Ch_klinika@nemdl.cz</i>
Kvalifik. certifikát:	Uvedou se identifikační údaje kvalifikovaného certifikátu pro zaručený elektronický podpis	
Sériové číslo:	Sériové číslo kvalifikovaného certifikátu	<i>123456</i>
Vystavitel:	Název vystavitele – Kvalifikované certifikační autority	<i>Národní certifikační autorita ČR</i>



Přílohy

Příloha č. 1 – II. díl eNeschopenky – Část A

II. díl Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti – Průkaz práce neschopného pojištěnce a hlášení OSSZ o ukončení dočasné pracovní neschopnosti – ČÁST A

Část A		ROZHODNUTÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI				32110000-1003300000			
II. díl - Průkaz práce neschopného pojištěnce a hlášení OSSZ o ukončení dočasné pracovní neschopnosti									
Tento díl slouží současně jako průkaz práce neschopného pojištěnce a hlášení ošetřujícího lékaře o ukončení dočasné pracovní neschopnosti. Při skončení dočasné pracovní neschopnosti je pojištěnec povinen odevzdat tento díl ošetřujícímu lékaři, který jej po doplnění data ukončení neschopnosti a konečné diagnózy odešle okresní správě sociálního zabezpečení příslušné podle místa výkonu práce ošetřujícího lékaře (služebního orgánu), a to nejpozději v třetí pracovní den následující po dni, kdy bylo vydáno rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti.									
Identifikace pojištěnce:									
Rodné číslo:		Příjmení:			Jméno:				
8010294009		Holeček			Ondřej				
Přesná adresa místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti (včetně poschodí):									
Ulice:		C. p., č. o.:		D od.:		Název zaměstnavatele:			
Slavíkova		12/2		6. pa		Úřad pro mezinárodněprávní ochranu			
Obec:		PSC:		Stát:		Profese:			
Praha 3		13000		CZ		Právník			
Adresa zaměstnavatele:		Benešova 22, 60200, Brno							
Neschopen práce od:		Vystaveno dne:		Neschopen práce do:		Rozhodnuto dne:		Konečná diagnóza:	
25.3.2011		30.3.2011		20.4.2011		20.4.2011		F 16	
Úraz:		Pojištěnec uvádí/Podezření:							
ANO		<input checked="" type="checkbox"/> Pracovní úraz <input checked="" type="checkbox"/> Úraz zaviněný jinou osobou <input checked="" type="checkbox"/> Požití alkoholu nebo zneužití omamných nebo psychotropních látek							
Doba pracovní neschopnosti byla ukončena rozhodnutím OSSZ (služebního orgánu) ke dni:		20.4.2011							
Razítko poskytovatele zdravotních služeb, jmenovka a podpis ošetřujícího lékaře:				Razítko poskytovatele zdravotních služeb, jmenovka a podpis ošetřujícího lékaře:					
Písemný souhlas k uznaní dočasné pracovní neschopnosti za více než tři kalendářní dny přede dnem zjištění vydala OSSZ (služební orgán)				Povolené vych. ode dne:		Vycházky od:		Vycházky do:	
OSSZ Liberec				dne 29.3.2011		30.3.2011		10:00	
						12:00		13:00	
						15:00			
Poučení									
Nesouhlasí-li pojištěnec s rozhodnutím o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, má možnost podat do tří pracovních dnů ode dne doručení rozhodnutí návrh na jeho přezkoumání ošetřujícímu lékaři, který rozhodnutí vydal. Pokud ošetřující lékař (poskytovatel zdravotních služeb) návrhu na přezkoumání nevyhoví, postoupí do pěti pracovních dnů spis s návrhem na přezkoumání příslušnému krajskému úřadu (§ 49 zákona č. 373/2011 Sb., v platném znění). Dočasné práce neschopný pojištěnec je povinen dodržovat režim dočasné práce neschopného pojištěnce včetně individuálního léčebného postupu stanoveného ošetřujícím lékařem, umožnit kontrolu dodržování režimu dočasné práce neschopného pojištěnce orgánem nemocenského pojištění a v období prvních 14 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti též zaměstnavateli. Při této kontrole je povinen prokázat svou totožnost a předložit tento díl „Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“. Pojištěnec je povinen oznámit příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (služebnímu orgánu či úřadu) všechny rozhodné skutečnosti, které by měly vliv na poskytování nebo zánik nároku na nemocenské nebo jeho výplatu, a to do 8 dnů ode dne, kdy se o těchto skutečnostech dozvěděl (§ 103 odst. 1 písm. b) zákona č. 187/2006 Sb.).									

NEDĚLNOU SOUČÁSTÍ TOHOTO DÍLU TVORÍ ČÁST B, KTERÁ MUSÍ BÝT VYTĚSTĚNA NA ZADNÍ STRANĚ NEBO MUSÍ BÝT PŘILOŽENA NA ZVLÁŠTNÍM TISKOPISE!



Příloha č. 2 – II. díl eNeschopenky – Část B

II. díl Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti – Průkaz práce neschopného pojištěnce a hlášení OSSZ o ukončení dočasné pracovní neschopnosti – ČÁST B

Část B

ROZHODNUTÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI č.

32110000-1003300000

II. díl - Průkaz práce neschopného pojištěnce a hlášení OSSZ o ukončení dočasné pracovní neschopnosti

Rodné číslo: 8010294009				
Záznamy ošetřujícího lékaře, lékaře a pracovníka OSSZ (popř. jiného příslušného orgánu nemocenského pojištění)				
Datum ošetření nebo kontroly	Příští ošetření nebo kontrola je stanovena na den	Podpis ošetřujícího lékaře, lékaře nebo pracovníka OSSZ	Poznámky	
Záznamy ošetřujících lékařů a poskytovatelů zdravotních služeb				
Den propuštění pojištěnce z péče	Předán do dalšího ošetřování (název a adresa zdravotnického zařízení)	Podpis ošetřujícího lékaře, který propouští pojištěnce ze své péče	Den převzetí pojištěnce do péče	Podpis ošetřujícího lékaře, který převzal pojištěnce do své péče
Místo pobytu pojištěnce po propuštění z lůžkové péče:				



Příloha č. 3 – III. díl eNeschopenky

III. díl Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti – Hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti

ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI						32110000-1003300000		
III. díl - Hlášení zaměstnavateli o vzniku dočasné pracovní neschopnosti								
Toto hlášení odevzdává zaměstnanec neprodleně svému zaměstnavateli, který si je ponechá. Tímto hlášením zaměstnanec současně uplatňuje u zaměstnavatele nárok na náhradu mzdy, snížený plat nebo odměnu za prvních 14 kalendářních dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti.								
Identifikace pojistěnce:								
Rodné číslo:		Příjmení:			Jméno:			
8010294009		Holeček			Ondřej			
Přesná adresa místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti (včetně poschodí):								
Ulice:		Č.p./č.o.:	D od.:	Název zaměstnavatele:		Profese:		
Slavíkova		12/2	6. pa	Úřad pro mezinárodněprávní ochranu		Právník		
Obec:		PSČ:	Stát:	Adresa zaměstnavatele:				
Praha 3		13000	CZ	Benešova 22, 60200, Brno				
Neschopen práce od:		Vystaveno dne:		Vnitřní záznamy zaměstnavatele:				
25.3.2011		30.3.2011						
Uraz:		Pojistěnce uvádí/Podezření:						
ANO		<input checked="" type="checkbox"/> Pracovní úraz <input checked="" type="checkbox"/> Úraz zaviněný jinou osobou <input checked="" type="checkbox"/> Požití alkoholu nebo zneužití omamných nebo psychotropních látek						
Razítko poskytovatele zdravotních služeb, jmenovka a podpis ošetřujícího lékaře:								
Písemný souhlas k uznaní dočasné pracovní neschopnosti za více než tři kalendářní dny přede dnem zjištění vydala OSSZ (služební orgán)								
OSSZ Liberec		dne 29.3.2011		Povolené vych. ode dne:	Vycházky od:	Vycházky do:	Vycházky od:	Vycházky do:
				30.3.2011	10:00	12:00	13:00	15:00
Upozornění								
Pro výplatu náhrady mzdy, platu, služebního příjmu, odměny nebo snížené odměny (dále jen náhrada mzdy) v době dočasné pracovní neschopnosti a pro každou výplatu nemocenského musí pojistěnce předkládat „Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény“, podepsané a ověřené ošetřujícím lékařem. U dočasné pracovní neschopnosti kratší 15 kalendářních dnů slouží jako doklad pro výplatu náhrady mzdy V. díl, tj. „Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti“. Byla-li dočasná pracovní neschopnost delší 14 kalendářních dnů, slouží V. díl jako doklad pro poslední splátku nemocenského.								



Příloha č. 4 – IV. díl eNeschopenky

IV. díl Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti – Žádost o nemocenskú

ROZHODNUTÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI				32110000-1003300000	
IV. díl - Žádost o nemocenskú					
Toto rozhodnutí slouží jako žádost o nemocenskú, trvá-li dočasná pracovní neschopnost déle než 14 kalendářních dnů. Žádost podávají zaměstnanci u svého zaměstnavatele, který ji předá příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (služebnímu orgánu či úvaru). O soby dobrovolně nemocenskú pojištění podávají tuto žádost u příslušné okresní správy sociálního zabezpečení.					
Identifikace pojistěnce:					
Rodné číslo:		Příjmení:		Jméno:	
8010294009		Holeček		Ondřej	
Přesná adresa místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti (včetně poschodí):				Název a adresa zaměstnavatele:	
Ulice:		C. p., C. o.:	D od.:	Název zaměstnavatele:	Profese:
Slavíkova		12/2	6. pa	Úřad pro mezinárodněprávní ochranu	Právník
Obec:		PSC:	Stát:	Adresa zaměstnavatele:	
Praha 3		13000	CZ	Benešova 22, 60200, Brno	
Neschopen práce od:		Vystaveno dne:		Poučení	
25.3.2011		30.3.2011		Nárok na nemocenskú vzniká od 15. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti. Žádost o nemocenskú se podává jen v případě, že dočasná pracovní neschopnost je delší 14 kalendářních dnů, a to nejpozději spolu s „Potvrzením o trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény“, či s „Rozhodnutím o ukončení dočasné pracovní neschopnosti“.	
Úraz:	Pojistěnce uvádí/Podezření:				
ANO	<input checked="" type="checkbox"/> Pracovní úraz <input checked="" type="checkbox"/> Úraz zaviněný jinou osobou <input checked="" type="checkbox"/> Požití alkoholu nebo zneužití omamných nebo psychotropních látek				
Kazítka poskytovatele zdravotních služeb, jmenovka a podpis ošetřujícího lékaře:				Upozornění	
				Nemocenskú se poukazuje na účet příjemce dávkou u peněžního ústavu v České republice. Uveďte též specifický symbol, je-li k Vašemu číslu účtu přidělen. Na žádost pojistěnce se nemocenskú vyplácí v hotovosti prostřednictvím držitele poštovní licence, tj. poštovní poukázkou. V případě výplaty dávkou v hotovosti poštovní poukázkou hradí náklady za doručení příjemce nemocenského. Na základě žádosti pojistěnce se nemocenskú vyplácí do ciziny jen na účet pojistěnce u banky v cizině. Náklady této výplaty platí příjemce nemocenského. V tomto případě je třeba uvést číslo účtu ve tvaru IBAN, název účtu příjemce, název, adresu a stát banky v cizině, Id kód banky a typ Id banky (např. BIC SWIFT kód).	
Prohlášení - Žádost o nemocenskú					
Žádám o poskytování nemocenského při dočasné pracovní neschopnosti a jsem si vědom (vědoma), že jsem povinen (povinna) oznámit a prokázat všechny skutečnosti rozhodné pro nárok na nemocenskú, jeho výši a výplatu.				Naposledy jsem vykonával(a) samostatnou výdělečnou činnost (zaměstnání) dne: ¹⁾	
Nemocenskú žádám vyplácet následujícím způsobem:					
Poukazáním na můj účet číslo: ²⁾			Poukazkou na adresu: ²⁾		
Datum:		Podpis pojistěnce:		¹⁾ Vyplní jen osoba dobrovolně nemocenskú pojištění ²⁾ Hodičí se označte křížkem x	



Příloha č. 5 – V. díl eNeschopenky

V. díl Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti – Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti – hlášení zaměstnavateli

ROZHODNUTÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI				32110000-1003300000	
V. díl - Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti – hlášení zaměstnavateli					
Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti zaměstnanci předávají neprodleně svému zaměstnavateli, který ho po doplnění údajů odevzdá příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (služebnímu orgánu). O soby dobrovolně nemocensky pojištěné předávají toto rozhodnutí příslušné okresní správě sociálního zabezpečení. Toto rozhodnutí se neodevzdává okresní správě sociálního zabezpečení, pokud dočasná pracovní neschopnost trvala méně než 15 kalendářních dnů. Pojištěnec je povinen na tomto tiskopisu vyplnit a podepsat prohlášení.					
Identifikace pojištěnce:					
Rodné číslo:		Příjmení:		Jméno:	
8010294009		Holeček		Ondřej	
Přesná adresa místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti (včetně poschodí):					
Ulice:		C. p., č. o.:		D od.:	
Slavíkova		12/2		6. pa	
Obec:		PSČ:		Stát:	
Praha 3		13000		CZ	
Název a adresa zaměstnavatele:					
Úřad pro mezinárodněprávní ochranu právnick					
Adresa zaměstnavatele:					
Benešova 22, 60200, Brno					
Neschopen práce od:		Vystaveno dne:		Rozhodnuto dne:	
25.3.2011		30.3.2011		20.4.2011	
Úraz:		Pojištěnec uvádí/Podezření:		D očasná pracovní neschopnost byla ukončena rozhodnutím OSSZ (služebního orgánu) ke dni:	
ANO		<input checked="" type="checkbox"/> Pracovní úraz <input checked="" type="checkbox"/> Úraz zaviněný jinou osobou <input checked="" type="checkbox"/> Požití alkoholu nebo zneužití omamných nebo psychotropních látek		20.4.2011	
Záznamy zaměstnavatele					
Zaměstnanec/SVČ začal vykonávat práci/SVČ dne: ¹⁾		Poslední den pracovní neschopnosti zaměstnanec odpracoval:			
Pracovní doba, která připadala na poslední den pracovní neschopnosti podle rozvrhu směn zaměstnanec, činila:					
Pokud zaměstnanec v době dočasné pracovní neschopnosti vykonával práci, uveďte ve kterých dnech:					
Datum, razítko a podpis zaměstnavatele:					
Poučení					
Nesouhlasí-li pojištěnec s rozhodnutím ošetřujícího lékaře o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, má možnost podat do tří pracovních dnů ode dne doručení rozhodnutí návrh na jeho přezkoumání ošetřujícímu lékaři, který rozhodnutí vydal. Pokud ošetřující lékař (poskytovatel zdravotních služeb) návrhu na přezkoumání rozhodnutí nevyhoví, posoupí do pěti pracovních dnů s písemným návrhem na přezkoumání příslušnému krajskému úřadu (§ 49 zákona č. 373/2011 Sb., v platném znění). Návrh na přezkoumání rozhodnutí ošetřujícího lékaře nemá odkladný účinek. Byla-li dočasná pracovní neschopnost ukončena okresní správou sociálního zabezpečení (služebním orgánem) a pojištěnec s ukončením dočasné pracovní neschopnosti nesouhlasí, může podat do tří dnů ode dne doručení rozhodnutí odvolání k orgánu nemocenského pojištění, který rozhodnutí vydal (§ 154 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., v platném znění). Podané odvolání nemá dle ustanovení § 152 písm. a) zákona č. 187/2006 Sb., v platném znění, odkladný účinek.					
Prohlášení ¹⁾					
Prohlašuji, že jsem v době dočasné pracovní neschopnosti uvedené na tomto rozhodnutí nevykonával zaměstnání (samostatnou výdělečnou činnost) a že jsem nezatajil žádnou okolnost rozhodnou pro přiznání a výplatu nemocenského z pojištění, z něhož nárok uplatňuji.					
Datum:		Podpis pojištěnce:			

¹⁾ O soba dobrovolně nemocensky pojištěná uvede, kdy začala vykonávat samostatnou výdělečnou činnost.

Příloha A – Žádost o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání

Část A. POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB – SLOUŽÍ PRO IDENTIFIKACI KONKRÉTNÍHO POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB, JEHOŽ PRACOVISŤE BUDOU ZASÍLAT ELEKTRONICKÉ FORMULÁŘE PROSTŘEDNICTVÍM SLUŽBY E-PODÁNÍ HPN.

Název:				
IČZ:		Sídlo:	Ulice:	
VS10:			Č.p./Č.o.:	/
Telefon:	+420		PSC:	
Email:	@		Obec:	

Část B. ZPŮSOB PODÁNÍ – KŘÍŽKEM SE OZNAČÍ ZPŮSOB, KTERÝM BUDOU ZASÍLÁNY ELEKTRONICKÉ FORMULÁŘE SLUŽBY E-PODÁNÍ HPN.

ISDS ¹⁾ <input type="checkbox"/>	VREP ¹⁾ <input type="checkbox"/>
---	---

Část C. PRACOVISŤE²⁾ – SLOUŽÍ PRO IDENTIFIKACI KONKRÉTNÍHO PRACOVISŤE, KTERÉ BUDE ZASÍLAT ELEKTRONICKÉ FORMULÁŘE PROSTŘEDNICTVÍM SLUŽBY E-PODÁNÍ HPN. POKUD MÁ POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB VÍCE PRACOVISŤ, POUŽIJE SE POTŘEBNÝ POČET ČÁSTÍ C.

Název:				
Příjmení, Jméno, Titul: ³⁾				
Rodné číslo: ³⁾				
Sídlo:	Ulice:		IČP: ⁴⁾	
	Č.p./Č.o.:	/	IČPE: ⁵⁾	
	PSC:		ID DS: ⁶⁾	
	Obec:		Telefon:	
	Okres:		Email:	@
Kvalifik. certifikát: ⁷⁾	Sériové číslo:			
	Vystavitel:			

Část C. PRACOVISŤE²⁾

Název:				
Příjmení, Jméno, Titul: ³⁾				
Rodné číslo: ³⁾				
Sídlo:	Ulice:		IČP: ⁴⁾	
	Č.p./Č.o.:	/	IČPE: ⁵⁾	
	PSC:		ID DS: ⁶⁾	
	Obec:		Telefon:	
	Okres:		Email:	@
Kvalifik. certifikát: ⁷⁾	Sériové číslo:			
	Vystavitel:			

Počet příloh:⁵⁾

Razítko a podpis OSSZ/ PSSZ/ MSSZ Brno ⁵⁾	Razítko a podpis poskytovatele zdravotních služeb
--	---

ŽÁDOST MUSÍ BÝT VYPLNĚNA VE VŠECH JEJICH ČÁSTECH. POKUD NEBUDE POSTAČOVAT POČET ČÁSTÍ C., POUŽIJE SE POTŘEBNÝ POČET PŘÍLOH K ŽÁDOSTI O PŘIDĚLENÍ IDENTIFIKAČNÍHO ČÍSLA PRACOVISŤE PRO ELEKTRONICKÁ PODÁNÍ. IČPE DOPLNÍ DO ŽÁDOSTI MÍSTNĚ PŘÍSLUŠNÁ OKRESNÍ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, V PRAZE PRAŽSKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, V BRNĚ MĚSTSKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ BRNO.

- 1) Hodící se označte křížkem.
- 2) Pokud nebude postačovat počet částí C., přiloží se k žádosti potřebný počet příloh.
- 3) Pokud pracovištěm nebude myšlen konkrétní ošetřující lékař, není vyplnění těchto položek povinné.
- 4) Nepovinná položka.
- 5) **Položku vyplní místně příslušná okresní správa sociálního zabezpečení, v Praze Pražská správa sociálního zabezpečení, v Brně Městská správa sociálního zabezpečení Brno.**
- 6) Pokud bude v části B. označena křížkem hodnota ISDS, je tato položka povinná.
- 7) Pokud bude v části B. označena křížkem hodnota VREP, je tato sekce povinná.

Příloha B – Příloha k Žádosti o přidělení identifikačního čísla pracoviště pro elektronická podání

Část C. PRACOVIŠTĚ

Název:			
Příjmení, Jméno, Titul: ³⁾			
Rodné číslo: ³⁾			
Sídlo:	Ulice:		IČP: ⁴⁾
	Č.p./Č.o.:	/	IČPE: ⁵⁾
	PSC:		ID DS: ⁶⁾
	Obec:		Telefon:
	Okres:		Email:
Kvalifik. certifikát: ⁷⁾	Sériové číslo:		
	Vystavitel:		

Část C. PRACOVIŠTĚ

Název:			
Příjmení, Jméno, Titul: ³⁾			
Rodné číslo: ³⁾			
Sídlo:	Ulice:		IČP: ⁴⁾
	Č.p./Č.o.:	/	IČPE: ⁵⁾
	PSC:		ID DS: ⁶⁾
	Obec:		Telefon:
	Okres:		Email:
Kvalifik. certifikát: ⁷⁾	Sériové číslo:		
	Vystavitel:		

Část C. PRACOVIŠTĚ

Název:			
Příjmení, Jméno, Titul: ³⁾			
Rodné číslo: ³⁾			
Sídlo:	Ulice:		IČP: ⁴⁾
	Č.p./Č.o.:	/	IČPE: ⁵⁾
	PSC:		ID DS: ⁶⁾
	Obec:		Telefon:
	Okres:		Email:
Kvalifik. certifikát: ⁷⁾	Sériové číslo:		
	Vystavitel:		

Razítko a podpis OSSZ/ PSSZ/ MSSZ Brno ⁵⁾	Razítko a podpis poskytovatele zdravotních služeb
--	---

IČPE DOPLNÍ DO PŘÍLOHY MÍSTNĚ PŘÍSLUŠNÁ OKRESNÍ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, V PRAZE PRAŽSKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, V BRNĚ MĚSTSKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ BRNO.

- 3) Pokud pracovištěm nebude myšlen konkrétní ošetřující lékař, není vyplnění těchto položek povinné.
- 4) Nepovinná položka.
- 5) **Položku vyplní místně příslušná okresní správa sociálního zabezpečení, v Praze Pražská správa sociálního zabezpečení, v Brně Městská správa sociálního zabezpečení Brno.**
- 6) Pokud bude v části B. označena křížkem hodnota ISDS, je tato položka povinná.
- 7) Pokud bude v části B. označena křížkem hodnota VREP, je tato sekce povinná.