

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

FILOZOFICKÁ FAKULTA

KATEDRA SOCIOLOGIE A ANDRAGOGIKY



**VYTVOŘENÍ CENTRÁLNÍ DATABÁZE EVIDENCE ROZHODNUTÍ
O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI A ROZHODNUTÍ O
POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ PŘÍMO LÉKAŘI**

**CREATION OF CENTRAL DATABASE OF DECISION ON
TEMPORARY SICK LEAVE AND NEED OF CARE BY DOCTORS**

Bakalářská diplomová práce

Miroslava Vyškovská

Vedoucí bakalářské diplomové práce : PhDr. Vojtěch Bednář

Olomouc 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předloženou bakalářskou diplomovou práci vypracovala samostatně a uvedla jsem v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

.....

podpis

V Olomouci dne 31.3.2011

ANOTACE

Předmětem této bakalářské diplomové práce je šetření v oblasti nemocenského pojištění, které se bude týkat možné elektronické výměny informací mezi ošetřujícími lékaři a orgánem nemocenského pojištění. Cílem práce je zjistit, jaký je zájem mezi lékaři o zasílání hlášení o vzniku, změně režimu a ukončení dočasné pracovní neschopnosti elektronicky. Tato nová forma komunikace přinese lékařům úsporu času a zjednodušení administrativy. Přispěje také k zefektivnění činnosti orgánu nemocenského pojištění.

Výzkumné šetření jsem provedla mezi ošetřujícími lékaři okresu Vsetín. Výsledek šetření může Česká správa sociálního zabezpečení, jako orgán nemocenského pojištění, využít při rozhodování o případných dalších projektech souvisejících s elektronickou výměnou informací v této oblasti.

Klíčová slova: nemocenské pojištění, ošetřující lékař, zákon o nemocenském pojištění, dočasná pracovní neschopnost, *e*-Neschopenka, Hlášení ošetřujícího lékaře.

ANNOTATION

The subject of this Bachelor thesis is a research in the area of health insurance, which will study the possibility of electronic exchange of information between doctor and health insurance authority. The aim of this thesis is to investigate the interest of doctors to receive electronic report about the start, modification and the end of sick leave. This new way of communication will save time and simplify the administration process. It will also streamline the job of health insurance authority.

I performed this investigation amongst doctors in the region of Vsetín. Findings of this investigation could be used by health insurance authority The Czech Social Security Administration in decision about viability of other projects using electronic exchange of information.

Key words: health insurance, attending physician, health insurance act, temporary sick leave, electronic doctor's certificate, attending physician report.

OBSAH

ÚVOD	5
1 NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ	7
1.1 ZÁKLADNÍ POJMY V OBLASTI NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ	8
1.2 OŠETŘUJÍCÍ LÉKAŘ	9
1.2.1 Kdo je ošetřujícím lékařem	10
1.2.2 Povinnosti ošetřujícího lékaře	11
1.3 POSUZOVÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU POJIŠTĚNCŮ.....	15
1.4 DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ.....	17
1.4.1 Druhy dávek nemocenského pojištění	17
1.4.2 Nemocenská	18
2 TISKOPISY PRO UPLATNĚNÍ NÁROKU NA DÁVKU	19
2.1 TISKOPISY VYSTAVOVANÉ LÉKAŘI A ZASÍLANÉ NA OSSZ.....	19
2.1.1 Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti	19
2.1.2 Potvrzení o nařízení karantény	21
2.1.3 Hlášení ošetřujícího lékaře	21
2.2 TISKOPISY VYSTAVOVANÉ LÉKAŘI A NEZASÍLANÉ NA OSSZ.....	22
2.2.1 Rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování (péče)	22
2.2.2 Ostatní tiskopisy	23
3 INFORMAČNÍ TECHNOLOGIE	25
3.1 <i>E</i> - PODÁNÍ.....	25
3.2 PROJEKT EŇESCHOPENKY A JEHO CÍL	27
3.3 HLÁŠENÍ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI - <i>E</i> – PODÁNÍ HPN	28
3.4 PŘEDPOKLAD PRO VYUŽÍVÁNÍ PROJEKTU EŇESCHOPENKA	29
3.5 ZMĚNY V ČINNOSTI LÉKAŘE PŘI ELEKTRONICKÉM ZASÍLÁNÍ TISKOPISŮ	31
4 EMPIRICKÁ ČÁST	33
4.1 PRŮBĚH EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ.....	34
4.2 VÝSLEDEK EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ	37
4.3 SHRNUÍ.....	45
ZÁVĚR	48
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	50
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	51
SEZNAM PŘÍLOH	52

ÚVOD

Téma pro svou bakalářskou diplomovou práci jsem si vybrala z oblasti nemocenského pojištění, ve které pracuji. Jde o jeden z úseků nemocenského pojištění, který se zabývá evidencí dočasně práce neschopných pojištěnců. Tato evidence je tvořena z údajů uvedených na tiskopise Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, který ošetřující lékař vystavuje pojištěnci v případě nemoci, a je povinen ho zasílat, dle zákona o nemocenském pojištění¹, příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ).

Vzhledem k tomu, že pracuji na OSSZ ve Vsetíně, která je jedním z 92 pracovišť České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ), jako vedoucí oddělení nemocenského pojištění, je pro mne toto téma velice aktuální. Způsob jakým jsou údaje z tiskopisu, kterým ošetřující lékař hlásí u pojištěnce vznik, změnu režimu a ukončení dočasně pracovní neschopnosti zpracovávány na OSSZ, je administrativně náročný, a to jak pro lékaře, tak pro pracovníky OSSZ.

Centrální evidence práce neschopných pojištěnců, je tvořena z údajů I. a II. dílu tiskopisu Rozhodnutí o vzniku dočasně pracovní neschopnosti. Této evidence využívají lékaři orgánu nemocenského pojištění² ke kontrole posuzování zdravotního stavu práce neschopných pojištěnců a pracovníci OSSZ při posuzování nároku na dávky nemocenského pojištění a jejich poskytování. Údaje z této evidence jsou také důležitým podkladem pro pracovníky OSSZ provádějící kontroly dodržování režimu dočasně práce neschopných pojištěnců.³

Pro zjednodušení administrativy u ošetřujících lékařů a k zefektivnění činnosti pracovníků OSSZ představila ČSSZ projekt eNeschopenka. Jde o softwarovou aplikaci, která slouží k vedení údajů o práce neschopných pojištěncích. Umožňuje lékařům předávat počítačovou cestou přímo ČSSZ veškeré informace o vzniku, změně nebo ukončení dočasně pracovní neschopnosti.⁴ Pokud budou lékaři tuto aplikaci využívat, dojde ke zrychlení komunikace mezi lékaři a OSSZ, a ke snížení nákladů ČSSZ na tisk a distribuci

¹ § 61 odst. e) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

² § 74 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³ § 76 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁴ ČSSZ[online]. Informace. Tiskové zprávy. [ze dne 26.1.2011]. Dostupný z www.cssz.cz: <http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2011/eneschopenka-odzkousena-od-lekare-az-po-vyplaceni-davek.htm>.

tiskopisů, které ošetřujícím lékařům vydávají OSSZ. Dále se jedná o snížení nákladů na poštovním, které hradí ČSSZ držiteli poštovní licence, prostřednictvím kterého mají možnost ošetřující lékaři zasílat příslušné díly tiskopisů sloužících k evidenci práce neschopných pojištěnců zpět na OSSZ.

Cílem mé práce je zjistit, jaký je zájem mezi ošetřujícími lékaři v okrese Vsetín o zasílání tiskopisů potřebných k evidenci práce neschopných pojištěnců na OSSZ elektronicky. Součástí šetření je také zmapovat, je-li informovanost lékařů o nové službě *e-Podání HPN*, nabízené ČSSZ, dostatečná a zda ošetřující lékaři vidí elektronickou výměnu informací pro svou práci jako úsporu nákladů, času a zjednodušení administrativy.

V úvodu teoretické části se budu zabývat základními pojmy z oblasti nemocenského pojištění. Upozorním na povinnosti ošetřujícího lékaře, a to především v souvislosti s vystavováním, odesíláním a evidencí tiskopisu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a Hlášení změn ošetřujícího lékaře. Věnovat se budu také dávkám nemocenského pojištění, kde se zaměřím především na nemocenskou.

Popíši obecné podmínky při elektronické výměně informací mezi lékaři a ČSSZ, tzv. *e-Podání*, jehož součástí je i projekt *eNeschopenka*. Budu definovat za jakých podmínek se mohou lékaři k této službě přihlásit, a jaké jsou její výhody. Právě tento nový způsob elektronické komunikace mezi ošetřujícím lékařem a OSSZ, který by zajistil vytvoření centrální databáze evidence rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti přímo lékaři, je tématem mé práce, kterým se budu zabývat v empirické části. Zde se zaměřím na průběh vlastního šetření, kde jsem jako nástroj pro sběr dat použila dotazník. Respondenty se stali praktičtí i odborní lékaři okresu Vsetín. Výsledek mého šetření může využít Česká správa sociálního zabezpečení jako podklad při rozhodování v případě zavedení dalších navazujících projektů souvisejících s elektronickou výměnou informací v této oblasti.

1 NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ

Nemocenské pojištění je součástí sociálního pojištění, jenž je jedním ze systému sociálního zabezpečení v současné České republice. ČSSZ je největší a zcela výjimečnou finančně správní institucí státní správy České republiky. Spravuje záležitosti téměř 8 milionů pojištěnců, z toho je více než 2,5 milionu důchodců. Kromě nemocenského pojištění má ČSSZ na starosti i důchodové pojištění a lékařskou posudkovou službu. Plní také úkoly vyplývající z mezistátních úmluv o sociálním zabezpečení a koordinačních nařízeních Evropské unie.⁵

Prostřednictvím sociálního systému jsou občanovi v případě, kdy nemůže pracovat z důvodu nemoci, péče o člena rodiny nebo z důvodu těhotenství a mateřství, vypláceny dávky nemocenského pojištění, jejichž cílem je finančně zabezpečit ekonomicky aktivní občany v okamžiku, kdy u nich dojde ke krátkodobému snížení výdělku.

Účast na nemocenském pojištění zaměstnanců vzniká ze zákona a je povinná. Osoby samostatně výdělečně činné si mohou platit nemocenské pojištění dobrovolně. Z hlediska nemocenského pojištění se nerozlišuje, zda zaměstnanec je občanem České republiky nebo jiného státu. Nemocenského pojištění mohou být účastny jen osoby, které pracují v České republice pro zaměstnavatele se sídlem na území České republiky. Zaměstnanci, kteří jsou činní pro zaměstnavatele, kteří nemají na území ČR sídlo, jsou v ČR pojištěni, pokud má zaměstnavatel sídlo na území státu EU nebo na území státu, s nímž ČR uzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení.⁶

Do okruhu nemocensky pojištěných osob nepatří studenti a žáci, osoby zařazené k pravidelnému výkonu prací ve vazbě a společníci a jednatelé společnosti s ručením omezeným a komanditisté komanditních společností, jestliže mimo pracovněprávní vztah vykonávají pro ni práci, za kterou jsou touto společností odměňováni.⁷

Provádění nemocenského pojištění se řídí zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, který nabyl účinnosti 1.1.2009 nahrazuje zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů.

⁵ ČSSZ [online]. O ČSSZ, [ze dne 12.2.2010]. Dostupný z www.cssz.cz: <http://www.socialni.cz/cz/o-cssz/>.

⁶ ČSSZ [online]. Nemocenské pojištění [ze dne 2.2.2010]. Dostupný z www.cssz.cz: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/>.

⁷ ČSSZ [online]. Nemocenské pojištění [ze dne 30.12.2010]. Dostupný z www.cssz.cz: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/poskytovani-nemocenskeho-od-1-1-2009.htm>.

Nemocenské pojištění pro všechny pojištěnce provádějí (s výjimkou příslušníků, osob ve vazbě a odsouzených) pouze OSSZ, nikoliv zaměstnavatelé. Jsou zřízené informační systémy nemocenského pojištění, a to registr pojištěnců a registr zaměstnavatelů. Správcem registrů, jde-li o zaměstnané osoby, osoby samostatně výdělečně činné a zaměstnavatele zaměstnaných osob, je Česká správa sociálního zabezpečení. Jde-li o příslušníky a odsouzené osoby, je správcem registrů služební orgán v oborech své působnosti.⁸

Zákon o nemocenském pojištění⁹ obsahuje komplex povinností ošetřujícího lékaře a zařízení závodní preventivní péče v oblasti nemocenského pojištění a zrcadlově stanoví jejich práva.¹⁰ Upravuje také nemocenské pojištění pro případ dočasné pracovní neschopnosti, nařízené karantény, těhotenství a mateřství a ošetřování člena domácnosti nebo péče o něj. Jeho součástí je i organizace a provádění nemocenského pojištění. Provádění nemocenského pojištění se rozumí též posuzování zdravotního stavu pro účely pojištění.¹¹

Jednou z povinností které musí ošetřující lékař ze zákona¹² dodržovat, je odeslat příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, změně režimu dočasné práce neschopného a hlášení o ukončení dočasné pracovní neschopnosti.¹³ V následující části se budu zabývat základními pojmy z oblasti nemocenského pojištění.

1.1 Základní pojmy v oblasti nemocenského pojištění

K nejvíce užívaným pojmům v oblasti nemocenského pojištění patří:

➤ Dočasná pracovní neschopnost

Dočasnou pracovní neschopností se tedy rozumí stav, který pro poruchu zdraví nebo jiné důvody uvedené v zákoně o nemocenském pojištění¹⁴, neumožňuje pojištěnci vykonávat

⁸ ČSSZ[online]. Nemocenské pojištění [ze dne 30.12.2010]. Dostupný z [www.cssz.cz:](http://www.cssz.cz/)
<http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/poskytovani-nemocenskeho-od-1-1-2009.htm>.

⁹ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁰ ČSSZ[online]. Nemocenské pojištění [ze dne 30.12.2010]. Dostupný z [www.cssz.cz:](http://www.cssz.cz/)
<http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/poskytovani-nemocenskeho-od-1-1-2009.htm>.

¹¹ ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J., *Zákon o nemocenském pojištění od 1.1.2011 s komentářem a příklady*, 4.aktualizované vydání Olomouc: ANAG, 2011. s.11.

¹² Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

¹³ § 61 písm.e) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁴ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

dosavadní výdělečnou činnost a trvá-li porucha zdraví déle než 180 kalendářních dní, i jinou než dosavadní pojištěnou činnost nebo plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání.¹⁵

➤ **Pojištěnec**

je fyzická osoba, která je účastna pojištění; za pojištěnce se považuje též fyzická osoba po zániku pojištění, pokud jí plyne ochranná lhůta (§15), uplatňuje nárok na dávku pojištění nebo dávku pobírá, a fyzická osoba v době přerušení pojištění.¹⁶

➤ **Pojištěnou činností**

se rozumí zaměstnání vykonávané za podmínek zakládajících účast na pojištění, samostatná výdělečná činnost, pokud se osoba samostatně výdělečně činná na základě výkonu této činnosti přihlásila k účasti na pojištění a zaměstnání zahraničního zaměstnance, pokud se přihlásil k účasti na pojištění.¹⁷

➤ **Podpůrčí doba**

doba, po kterou má být podle tohoto zákona o nemocenském pojištění vyplácena dávka.¹⁸

➤ **Sociální událost**

Událost, s níž zákon o nemocenském pojištění¹⁹ spojuje vznik nároku na dávku, vznik dočasné pracovní neschopnosti, nařízení karantény, vznik potřeby ošetřování nebo péče o člena domácnosti, nástupu na peněžitou pomoc v mateřství a převedení zaměstnankyně na jinou práci, státní zaměstnankyně na jiné služební místo nebo ustanovení příslušnice na jiné služební místo.²⁰

Na základě vzniklé sociální události dojde k posouzení zdravotního stavu ošetřujícím lékařem, který potom rozhoduje o dočasné pracovní neschopnosti, potřebě ošetřování péče nebo o dávkách v mateřství.

1.2 Ošetřující lékař

Zákon o nemocenském pojištění²¹ se zabývá problematiku organizace a provádění nemocenského pojištění, řízení v nemocenském pojištění a posuzování zdravotního stavu

¹⁵ §55 odst.1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁶ § 3 písm.a) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění ve znění pozdějších předpisů.

¹⁷ § 3 písm.j) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění ve znění pozdějších předpisů.

¹⁸ § 3 písm.j) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění ve znění pozdějších předpisů.

¹⁹ Zákon č. 187/2006Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

²⁰ § 3 písm.l) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění ve znění pozdějších předpisů.

²¹ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

pro účely nemocenského pojištění. Upravuje také povinnosti a práva orgánů nemocenského pojištění, zdravotnických zařízení, zaměstnavatelů a pojištěnců. S účinností od 1.ledna 2009 byla novým zákonem o nemocenském pojištění²² mimo jiné zrušena také vyhláška č.31/1993 Sb., o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení, ve znění platném do 31.12.2008.

1.2.1 Kdo je ošetřujícím lékařem

Od 1.1.2009 se, pro účely zákona o nemocenském pojištění²³, ošetřujícím lékařem rozumí zdravotnické zařízení, které svými lékaři poskytuje pojištěnci nebo jiné posuzované osobě ambulantní, ústavní nebo lázeňskou péči, s výjimkou zařízení záchranné služby, pohotovostní služby a zařízení závodní preventivní péče při ošetřování pojištěnce v rámci první pomoci, pokud má oprávnění k léčebné péči.²⁴ Ošetřujícím lékařem se pro účely nemocenského pojištění u vojáků z povolání rozumí resortní zdravotnické zařízení podle zvláštního právního předpisu.²⁵

Ošetřujícím lékařem se pro účely nemocenského pojištění tedy rozumí²⁶:

- praktický lékař, praktický lékař pro děti a dorost, zubní lékař, u žen ženský lékař, který registruje pojištěnce
- lékař poskytující pojištěnci specializovanou ambulantní zdravotní péči,
- lékař poskytující pojištěnci zdravotní péči v zařízení ústavní péče

Pokud je pacient vyšetřen, léčen a zván na kontroly specialistou příslušné odbornosti (např. ortoped, psychiatr, neurolog, gynekolog apod.), je tento specialista ošetřujícím lékařem se všemi právy a povinnostmi. V případě, že jím léčené onemocnění vyžaduje klidový režim, patří tedy k povinnostem tohoto ošetřujícího odborníka i vystavení Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti pojištěnce a její evidence až do doby, kdy léčení skončilo a nutnost klidového režimu netrvá. Pak je Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti odborným lékařem ukončeno. Pokud léčba a kontroly ambulantním

²² Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

²³ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

²⁴ § 54 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

²⁵ § 11 odst. 3 zákona č. 48/1997Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

²⁶ § 18 odst. 1 zákona č. 48/1997Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

specialistou již nejsou nutné, ale ještě je vhodné doléčení, včetně klidového režimu, které již je schopen v rámci své odbornosti zajistit praktický lékař, pak teprve předá odborný lékař práce neschopného pacienta do evidence registrujícího praktického lékaře.²⁷

Pokud ošetřující lékař uzná pojištěnce práce neschopným, rozhodne o vzniku dočasné pracovní neschopnosti v den kdy ji zjistil²⁸ a toto potvrdí na tiskopise Rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti. V souvislosti s uznáním pojištěnce práce neschopným je ošetřující lékař povinen plnit několik povinností stanovených zákonem²⁹.

1.2.2 Povinnosti ošetřujícího lékaře

Od 1.1.2009 jsou povinnosti ošetřujícího lékaře dány ustanovením § 61 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Jde o povinnosti ošetřujícího lékaře, které musí plnit nejen vůči orgánu nemocenského pojištění, ale i vůči pojištěnci nebo jinému zdravotnickému zařízení, kde je pacient předáván do péče. Také je povinen vést zdravotnickou dokumentaci pacienta a zabezpečit příslušné tiskopisy, které slouží pro provádění pojištění před zneužitím, ztrátou nebo poškozením.

Vzhledem k tomu, že předmětem této práce je šetření v oblasti evidence práce neschopných pojištěnců na OSSZ, budu se dále zabývat jen povinnostmi ošetřujících lékařů souvisejících s touto evidencí.

Ošetřující lékař je v souvislosti s rozhodnutím o dočasné pracovní neschopnosti **povinen** plnit tyto povinnosti³⁰:

- rozhodnout o vzniku DPN v den, kdy ji zjistil,³¹
- vést evidenci dočasně práce neschopných pojištěnců, u nichž rozhodl o vzniku DPN nebo které převzal do své péče,³²
- evidenci se rozumí písemný záznam v evidenčním deníku o každém rozhodnutí o vzniku a o ukončení DPN, který obsahuje evidenční číslo předepsaného tiskopisu, jméno a příjmení pojištěnce, datum vzniku DPN, diagnostický kód nemoci nebo úrazu, den a hodina ošetření a datum další kontroly, datum ukončení DPN a případný údaj

²⁷ ČSSZ[online]. Nemocenské pojištění [ze dne 6.2.2010]. Dostupný z www.cssz.cz: <http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/34A2BCEA-483A-4E39-BDC3-7B378076570/0/stanoviskoizrucupresneniosetrujiciholekareproucelyaplikaceznp.pdf>.

²⁸ § 61 písm. a) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

²⁹ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³⁰ § 61 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³¹ § 61 písm. a) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³² § 61 písm. b) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

o předání nebo převzetí dočasně práce neschopného pojištěnce s uvedením data předání nebo převzetí, jména a příjmení lékaře, kterému byl tento pojištěnec předán do péče nebo od něhož byl převzat do péče, a adresy pracoviště tohoto lékaře.³³

- odeslat příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, hlášení o ukončení dočasné pracovní neschopnosti a hlášení o změně režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, a to nejpozději v třetí pracovní den následující po dni, kdy bylo vydáno rozhodnutí o vzniku nebo o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, a na předepsaném tiskopisu hlášení o změně režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, a to nejpozději v pracovní den, následující po dni, kdy bylo vydáno rozhodnutí o změně režimu dočasně práce neschopného pojištěnce; tato povinnost je splněna i předáním těchto hlášení v uvedených lhůtách tomuto orgánu,³⁴
- rozhodnout na žádost pojištěnce o povolení vycházek a změně jejich rozsahu nebo doby nebo o povolení místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti a o tomto rozhodnutí informovat nejpozději v následující pracovní den příslušný orgán nemocenského pojištění na předepsaném tiskopise,³⁵
- vyznačit při propuštění z ústavní péče, pokud pojištěnci jeho zdravotní stav neumožňuje vykonávat dosavadní pojištěnou činnost, na rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti den propuštění z ústavní péče a místo pobytu, kde se bude pojištěnec po tomto propuštění zdržovat, a tyto skutečnosti prokazatelně oznámit nejpozději druhý den po propuštění pojištěnce příslušnému orgánu nemocenského pojištění,³⁶
- oznámit pojištěnci a příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopise změnu diagnózy nemoci, která odůvodňuje dočasnou pracovní neschopnost, a to nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy o této změně rozhodl,³⁷
- oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění a zaměstnavateli porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, a to nejpozději v následující pracovní den po dni, kdy se dozvěděl o tomto porušení,³⁸

³³ ČSSZ[online]. Informace pro ošetřující lékaře [ze dne 31.10.2010]. Dostupný z www.cssz.cz: <http://www.cssz.cz/cz/lekarska-posudkova-sluzba/cinnost/informace-pro-osetrujici-lekare-zakon-c-187-2006-sb-o-nemocenskem-pojisteni.htm>.

³⁴ § 61 písm. e) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³⁵ § 61 písm. g) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³⁶ § 61 písm. i) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³⁷ § 61 písm. n) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

- oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu propuštění dočasně práce neschopného pojištěnce z své péče a převzetí dočasně práce neschopného pojištěnce z péče jiného ošetřujícího lékaře do své péče, a to nejpozději v pracovní den následujícího dne, kdy k této skutečnosti došlo,³⁹
- oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění změnu sídla zdravotnického zařízení , popřípadě změnu svého pracoviště,⁴⁰
- zabezpečit příslušné tiskopisy, které používá pro provádění nemocenského pojištění před zneužitím a sdělit neprodleně příslušnému orgánu nemocenského pojištění ztrátu, zničení nebo poškození předepsaných tiskopisů.⁴¹

Povinnosti ošetřujícího lékaře vyplývající ze zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, byly od 1.prosince 2009 změněny nabytím účinnosti zákona č. 302/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2009 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ve prospěch ošetřujících lékařů tak, aby se jim částečně snížila administrativní zátěž tím, že:

- v návaznosti na tuto novelu byly vydány nové tiskopisy “Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“ a „Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče),
- nově byl vydán tiskopis „Náhradní hlášení“, který bude nahrazovat kterýkoliv z dílů tiskopisu “Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“ v případě, že dojde k jeho ztrátě nebo znehodnocení,
- ošetřující lékař již nemá povinnost zakládat rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti do zdravotnické dokumentace práce neschopného pojištěnce,⁴²
- prodlužuje se lhůta pro odeslání hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti hlášení o ukončení dočasné pracovní neschopnost,⁴³
- do zákona se doplňuje, že ošetřující lékař rozhodne o ukončení potřeby ošetřování dnem, kdy vyšetřením zjistil, že potřeba ošetřování pominula, nebo nejpozději třetím kalendářním dnem od tohoto vyšetření,⁴⁴
- ošetřující lékař již není povinen odesílat hlášení o vzniku a ukončení potřeby ošetřování do evidence orgánu nemocenského pojištění nebo služebnímu orgánu

³⁸ § 61 písm. o) zákona č. 187/2006 Sb., nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³⁹ § 61 písm. q) zákona č. 187/2006 Sb., nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁴⁰ § 61 písm. r) zákona č. 187/2006 Sb., nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁴¹ § 61 písm. t) zákona č. 187/2006 Sb., nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁴² § 61 písm. u) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁴³ § 61 písm. e) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁴⁴ § 68 odst. 3 písm. a) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

(zrušeno ustanovení § 69 písm. d) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění ve znění pozdějších předpisů).

Další legislativní změnou, která přispěla ke snížení administrativní zátěže ošetřujících lékařů při odesílání tiskopisů příslušnému orgánu nemocenského pojištění, bylo nabytí účinnosti zákona č.157/2010 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a to ode dne 1.8.2010. Na základě této změny je České správě sociálního zabezpečení stanovena povinnost hradit držiteli poštovní licence cenu dodání stanovených poštovních zásilek zasílaných ošetřujícími lékaři okresním správám sociálního zabezpečení. ČSSZ vydává obálky pro ošetřující lékaře, určené k zasílání stanovených hlášení. Tyto obálky s předtištěným „Poštovné hradí adresát“, s nadepsanými adresami jednotlivých OSSZ a číslem dohody uzavřené s Českou poštou, s. p. se budou ošetřujícím lékařům poskytovat bezplatně a lékaři je budou používat k zasílání následujících hlášení a oznámení:

- hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti (Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, I. díl - Hlášení OSSZ o vzniku dočasné pracovní neschopnosti),
- hlášení o ukončení dočasné pracovní neschopnosti (Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, II. díl - Hlášení OSSZ o ukončení dočasné pracovní neschopnosti),
- Hlášení ošetřujícího lékaře ve smyslu § 61 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Na základě stanovené právní úpravy se jiná hlášení a oznámení těmito obálkami zasílat nebudou.⁴⁵

I přesto, že došlo k výše uvedeným opatřením, i nadále jsou dokumenty lékaři zasílány v papírové podobě a pracovníci okresních správ sociálního zabezpečení přepisují údaje uvedené lékaři na tiskopisech do centrálních aplikací ČSSZ. V případě chybného uvedení údaje lékařem na tiskopise nebo pokud data nejsou uvedena v souladu se zákonem⁴⁶, vrací se tiskopis lékaři zpět k opravě nebo doplnění. Jde např. o chybně uvedené rodné číslo, název a sídlo zaměstnavatel, popřípadě chyba v adrese místa pobytu práce neschopného pojištěnce v době jeho pracovní neschopnosti. Tyto údaje mají vliv na včasnou výplatu dávky nemocenského pojištění, provádění kontroly dodržování režimu

⁴⁵ ČSSZ[online]. Nemocenské pojištění [ze dne 14.7.2010]. Dostupný z www.cssz.cz: <http://www.cssz.cz/cz/lekarska-posudkova-sluzba/cinnost/informace-osetrujici-lekare-zmene-zakona-nemocenskem-pojisteni-uhrade-postovneho.htm>.

⁴⁶ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

dočasně práce neschopného pojištěnce i na posuzování zdravotního stavu lékařem orgánu nemocenského pojištění.

A právě aplikace *eNeschopenka* má za cíl usnadnit práci lékařům při vystavení rozhodnutí o vzniku a o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, je avšak pouze možnou alternativou k využívání klasických papírových tiskopisů. *eNeschopenka* může v praxi usnadnit práci jak ošetřujícím lékařům, tak pracovníkům ČSSZ.⁴⁷

Hlavní povinností ošetřujícího lékaře je rozhodnout o vzniku dočasné pracovní neschopnosti.⁴⁸ Toto rozhodnutí může lékař provést na základě posouzení zdravotního stavu pojištěnce a dalších osob. O tom pro jaké účely a kdo všechno zdravotní stav posuzuje bude pojednávat následující část mé práce.

1.3 Posuzování zdravotního stavu pojištěnců

Nová právní úprava přináší definici dočasné pracovní neschopnosti, kterou se rozumí stav, který pro poruchu zdraví nebo jiné v tomto zákoně uvedené důvody neumožňuje pojištěnci:

- vykonávat dosavadní pojištěnou činnost a trvá-li porucha zdraví déle než 180 kalendářních dní, i jinou než dosavadní pojištěnou činnost,
- plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání, vznikla-li dočasná pracovní neschopnost ochranné lhůtě nebo trvá-li dočasná pracovní neschopnost po skončení dosavadní pojištěné činnosti, a to i když pojištěnec není uchazečem o zaměstnání.

Pracovní neschopnost se posuzuje odděleně ke každé z pojištěných činností, neboť každá může klást jiné požadavky na zdravotní způsobilost pojištěnce. Pokud pojištěnci po ukončení dočasné pracovní neschopnosti vznikne v následujícím kalendářním dni další dočasná pracovní neschopnost, považuje se tato za pokračování předcházející pracovní neschopnosti.

Posuzování zdravotního stavu pojištěnců a dalších osob pro účely pojištění zahrnuje posuzování⁴⁹ :

- dočasné pracovní neschopnosti
- pracovní neschopnosti po uplynutí podpůrní doby

⁴⁷ *Národní pojištění*, odborný měsíčník České správy sociálního zabezpečení, 42,2011, č.2, s. 46.

⁴⁸ § 61 písm. a) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁴⁹ § 53 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

- zdravotního stavu pro účely poskytování peněžité pomoci v mateřství, ošetrovného a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství

Dalšími osobami, jejichž zdravotní stav může být posuzován pro účely nemocenského pojištění se rozumí osoby, které samy nejsou pojištěnci anebo neuplatňují nárok na dávku, avšak posouzení jejich zdravotního stavu jen nutné pro rozhodování o nároku pojištěnce na dávku nemocenského pojištění.

Nejčastěji je u „dalších osob“ posuzován zdravotní stav pro účely ošetrovného, a to u dětí do 10 let věku, u osob starších 10 let, jejichž zdravotní stav vyžaduje ošetrování jinou osobou, u osoby, která o dítě ve věku do 10 let pečuje a z důvodu onemocnění o ně nemůže pečovat.⁵⁰

Posuzování zdravotního stavu provádějí ošetroující lékaři a lékaři orgánů nemocenského pojištění. Lékaři orgánu nemocenského pojištění posuzují zdravotní stav především v pozici dozorového kontrolního lékařského orgánu, který dohlíží na dodržování právních předpisů nemocenského pojištění a na oprávněné čerpání prostředků nemocenského pojištění. V určitých specifických situacích pak plní další úkoly, včetně posuzování pracovní schopnosti po uplynutí podpůrní doby nebo například posuzování vhodnosti změny pobytu v době pracovní neschopnosti na dobu delší než 3 dny.⁵¹

Do 31.12.2008 posuzovali ošetroující lékaři na základě Vyhlášky č. 31/1993 Sb., o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení, ve znění platném do 31.12.2008, práce neschopného **občana**. Od 1.1.2009 však ošetroující lékaři pro účely zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, posuzují práce neschopné **pojištěnce**, tedy jen ty, kteří jsou účastni nemocenského pojištění a nebo kterým na základě posouzení zdravotního stavu lékařem vznikla dočasná pracovní neschopnost po skončení pojištění v ochranné lhůtě.⁵²

Ustanovení § 54 zákona o nemocenském pojištění⁵³ jednoznačně upravuje, kdo může posuzovat zdravotní stav pro účely nemocenského pojištění. Může tak učinit

⁵⁰ ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J., *Zákon o nemocenském pojištění od 1.1.2011 s komentářem a příklady*, 4. aktualizované vydání Olomouc: ANAG, 2011. s. 118.

⁵¹ ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J., *Zákon o nemocenském pojištění od 1.1.2011 s komentářem a příklady*, 4. aktualizované vydání Olomouc: ANAG, 2011. s. 118.

⁵² § 55 odst. 1 písm. b) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁵³ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

ošetřující lékař v rozsahu své odbornosti.⁵⁴ Po posouzení zdravotního stavu pojištěnce může ošetřující lékař v rámci své odbornosti rozhodnout o vzniku a zániku dočasné pracovní neschopnosti pojištěnce, o vzniku a zániku potřeby ošetřování nebo péče a o vzniku nároku na poskytování dávek v mateřství. Na základě těchto rozhodnutí jsou potom poskytovány pojištěnci dávky nemocenského pojištění.

1.4 Dávky nemocenského pojištění

Obecnou podmínkou nároku na dávku nemocenského pojištění, platnou pro všechny dávky je účast na nemocenském pojištění nebo trvání ochranné lhůty v tom dnu, v němž vznikla sociální událost.⁵⁵

Pro jednotlivé dávky jsou stanoveny další podmínky nároku na dávku stanoveny zákonem o nemocenském pojištění⁵⁶.

1.4.1 Druhy dávek nemocenského pojištění

Z nemocenského pojištění se poskytují tyto dávky:⁵⁷

- nemocenské
- peněžité pomoci v mateřství
- ošetrovné
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Obecně nárok na dávku a její výplatu vzniká, jestliže podmínky pro vznik nároku na dávku byly splněny v době pojištění nebo v době přerušování pojištění. V případě souběhu pojištění se podmínky pro vznik nároku na dávku posuzují v každém pojištění samostatně. Je-li nárok na tutéž dávku, s výjimkou vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství, současně z více pojištění, náleží dávka ze všech pojištění jen jednou.⁵⁸ Například zaměstnanec, který souběžně vykonává dvě zaměstnání, a je v nich účasten nemocenského pojištění, bude-li uznán dočasně práce neschopným pro obě zaměstnání, obdrží

⁵⁴ ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J., *Zákon o nemocenském pojištění od 1.1.2011 s komentářem a příklady*, 4. aktualizované vydání Olomouc: ANAG, 2011. s. 118.

⁵⁵ ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J., *Zákon o nemocenském pojištění od 1.1.2011 s komentářem a příklady*, 4. aktualizované vydání Olomouc: ANAG, 2011. s. 44.

⁵⁶ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁵⁷ § 4 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁵⁸ § 14 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

nemocenské jen jednou a dávka mu bude vypočtena z příjmů dosažených v obou zaměstnáních. To platí i pro peněžitou pomoc v mateřství a ošetřovné.⁵⁹

Nemocenské náleží též, jestliže ke vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo k nařízení karantény došlo po zániku pojištění v ochranné lhůtě, která činí 7 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění.⁶⁰

1.4.2 Nemocenská

U nemocenské je třeba rozlišovat podmínky nároku na dávku a podmínky pro poskytování, tj. pro výplatu dávky. Nárok na nemocenské vznikne, jestliže pojištěnec byl uznán práce neschopným a jeho dočasná pracovní neschopnost trvala alespoň 22 kalendářních dnů (do 31.12.2010 to bylo 15 kalendářních dnů). Nárok na nemocenské vzniká 22. dnem ode dne, od něhož byl uznán práce neschopným.

Pojištěnec žádá o výplatu nemocenské na základě tiskopisu „Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“, který má pět propisovacích dílů. Ošetřující lékař předá pojištěnci tři díly, a to:⁶¹

- III. díl – Hlášení zaměstnavateli o vzniku dočasné pracovní neschopnosti
- IV. díl – Žádost o nemocenské
- V. díl – Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti – hlášení zaměstnavateli. Tento díl obdrží pojištěnec od ošetřujícího lékaře při ukončení pracovní neschopnosti.

Na základě těchto tiskopisů vyplácí OSSZ pojištěncům nemocenskou a zaměstnavatel náhradu mzdy. Proto je důležité, aby údaje uvedené v tomto tiskopisu byly správné a aktuální, a to vzhledem k posouzení nároku na dávku a její výši. Podrobněji se s tiskopisy, na základě kterých jsou vypláceny dávky nemocenského pojištění a především těmi, které jsou ošetřující lékaři povinni zasílat orgánu nemocenského pojištění k evidenci, seznámíme v následující kapitole.

⁵⁹ ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J., *Zákon o nemocenském pojištění od 1.1.2010 s komentářem a příklady*, 3. aktualizované vydání Olomouc: ANAG, 2010. s. 44.

⁶⁰ § 15 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁶¹ ČSSZ[online].Nemocenské-pojištění-[ze-dne-5.2.2011].Dostupný-z www.cssz.cz: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske/pojisteni/davky/uplatnovai-naroku-a-vyplata-davek-nemocenskeho-pojisteni.htm>.

2 TISKOPISY PRO UPLATNĚNÍ NÁROKU NA DÁVKU

Zákon o nemocenském pojištění,⁶² ukládá lékařům, aby vyzvedával, vyplňoval a v papírové podobě zasílal I. díl a II. díl tiskopisu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, Potvrzení o nařízení karantény (povinnosti ošetřujícího lékaře zde platí obdobně jako u Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti) a tiskopis Hlášení ošetřujícího lékaře místně příslušné OSSZ, a to v termínu, který je daný zákonem o nemocenském pojištění.⁶³

Dále vystavují ošetřující lékaři tiskopisy, na jejichž podkladě jsou vypláceny další dávky nemocenského pojištění jako je ošetřovné, peněžitá pomoc v mateřství a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Tyto tiskopisy si ošetřující lékaři na OSSZ vyzvedávají, vyplňují a poté předávají pojištěnci pro uplatnění nároku na výplatu dávky nemocenského pojištění. Zpět k evidenci na příslušnou OSSZ je však již nezasílají.

2.1 Tiskopisy vystavované lékaři a zasílané na OSSZ

Tiskopisy, které ošetřující lékaři vystavují v souvislosti s rozhodováním o dočasné pracovní neschopnosti a s rozhodnutím o potřebě ošetřování nebo péče, jsou evidovány pod Identifikačním číslem zdravotnického zařízení (dále jen IČZ) nebo pracoviště (dále jen IČP) ošetřujícího lékaře.

2.1.1 Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti

Pokud ošetřující lékař při posuzování zdravotního stavu pojištěnce zjistí, že tento pojištěnec je dočasně práce neschopný na základě ustanovení § 55 zákona č. 187/2006 sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, rozhodne o vzniku dočasné pracovní neschopnosti. Na základě tohoto rozhodnutí vystavuje ošetřující lékař tiskopis Rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, který má v současné době V. dílů. Díly III., IV. a V. slouží pro uplatnění nároku na výplatu nemocenského od 22 kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti a do 21. kalendářního dne na výplatu náhrady mzdy zaměstnavatelem.

⁶² Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁶³ § 61 písm. e) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

V souvislosti se změnou zákona o nemocenském pojištění⁶⁴, došlo o 1.1.2009 i ke změně tiskopisů v souvislosti s evidencí práce neschopných pojištěnců a s uplatňováním dávek nemocenského pojištění. Tiskopis, který ošetřující lékaři používali v období od 1.1.2009 do 30.11.2009 měl šest dílů a nahrazoval původní čtyřdílný tiskopis. **I. díl Rozhodnutí o trvání dočasné pracovní neschopnosti** (Příloha č. 1) a VI. díl Rozhodnutí o trvání dočasné pracovní neschopnosti sloužily pro evidenci práce neschopných a po vyplnění ošetřujícími lékaři byly odesílány orgánu nemocenského pojištění k evidenci. I. díl byl odesílán při vzniku dočasné pracovní neschopnosti a VI. díl byl odesílán po skončení dočasné pracovní neschopnosti.

Od 1.12.2009 nabytím účinnosti zákona č. 302/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2009 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, došlo ke změně počtu dílů u tiskopisu Rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti. Byl zrušen VI. díl Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti.

II. díl tiskopisu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti – Rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti (Příloha č. 2) sloužil do 30.11.2009 jako průkaz práce neschopného občana, kde byl zapisován i průběh jeho dočasné pracovní neschopnosti, např. převzetí pojištěnce do ústavního zdravotnického zařízení nebo převzetí do péče jiného ošetřující lékaře (např. odborného – ortopéda). Po skončení dočasné pracovní neschopnosti odevzdal pojištěnec tento díl ošetřujícímu lékaři, který jej po zapsání data skončení dočasné pracovní neschopnosti založil do dokumentace pojištěnce, kterou je povinen ošetřující lékař vést.⁶⁵

Od 1.12.2009 došlo zákonem č. 302/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ke snížení počtu dílů u tiskopisu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti ze šesti dílů na pět dílů. Touto legislativní změnou odpadá ošetřujícím lékařům povinnost zakládat do zdravotnické dokumentace pacienta také II.díl Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti.⁶⁶

V současné době tento díl rozhodnutí předává ošetřující lékař při vzniku dočasné pracovní neschopnosti praceneschopnému pojištěnci. Při ukončení dočasné pracovní neschopnosti jej pojištěnec odevzdá ošetřujícímu lékaři, který doplní datum ukončení

⁶⁴ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁶⁵ § 61 odst. u) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění platném do 30.11.2009.

⁶⁶ § 61 odst. u) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

(poslední den trvání) pracovní neschopnosti a konečnou diagnózu a odešle jej OSSZ, a to nejpozději v třetí pracovní den následující po dni, ve kterém bylo rozhodnuto o ukončení dočasné pracovní neschopnosti.⁶⁷ Sloučením dílu II. a dílu VI. došlo ke snížení administrativní zátěže pro ošetřující lékaře.

2.1.2 Potvrzení o nařízení karantény

Tento tiskopis má pět propisovacích dílů obdobně jako Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. Hlavní odlišnost je tom, že k evidenci na OSSZ se zasílají díl č. II. Hlášení OSSZ o nařízení karantény a díl č.V. Hlášení OSSZ o ukončení karantény. V případě tiskopisu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti to jsou díly č. I. a II. Tiskopis Potvrzení o nařízení karantény se používá zřídka a vystavuje ho orgán ochrany veřejného zdraví nebo ošetřující lékař.

2.1.3 Hlášení ošetřujícího lékaře

Toto hlášení vyhotovují a zasílají ošetřující lékaři dle ustanovení § 61 zákona č. 187/2006Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, také orgánu nemocenského pojištění – Příloha č. 3

Hlášení v tomto tiskopise se týkají:

- povolení vycházek v době pracovní neschopnosti
- změny rozsahu nebo doby vycházek v době dočasné pracovní neschopnosti
- povolení změny místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti
- dne propuštění z ústavní péče a místa pobytu, kde se bude pojištěnec po tomto propuštění zdržovat
- změny diagnózy nemoci, která odůvodňuje dočasnou pracovní neschopnost
- porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce
- propuštění dočasně práce neschopného pojištěnce ze své péče
- převzetí dočasně práce neschopného pojištěnce z péče jiného ošetřujícího lékaře do své péče
- změny sídla zdravotnického zařízení, popř. změny svého pracoviště

⁶⁷ ČSSZ[online]. Nemocenské pojištění [ze dne 5.3.2011]. Dostupný z [www.cssz.cz](http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/Novy-zakon-o-nemocenskem-pojisteni/podrobne-informace-o-novych-tiskopisech-platnych-od-1-12-2009.htm): <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/Novy-zakon-o-nemocenskem-pojisteni/podrobne-informace-o-novych-tiskopisech-platnych-od-1-12-2009.htm>.

Tento tiskopis je ošetřující lékař zaslat orgánu nemocenského pojištění nejpozději v následující pracovní den.⁶⁸

Vzhledem k tomu, že se jedná o povinnosti vyplývající z ustanovení § 61 zákona o nemocenském pojištění⁶⁹, které vyplývají z každodenní práce ošetřujícího lékaře, je tato administrativa pro ně jak časově, tak i finančně náročná (ošetřující lékaři doručují tiskopis Hlášení ošetřujícího lékaře ve většině případů orgánům nemocenského pojištění poštou).

Zvláště u tiskopisu Hlášení ošetřujícího lékaře se mi jeví výhodné zaslání údajů z tohoto tiskopisu elektronickou cestou, a to hlavně z důvodů zrychlení komunikace mezi OSSZ a ošetřujícími lékaři, a to i přesto, že v současné době hradí orgán nemocenského pojištění ošetřujícím lékařům poštovné spojené s odesláním tiskopisu na příslušnou OSSZ. Změna údajů může mít totiž vliv na výplatu nemocenské nebo na průběh kontroly léčebného režimu dočasně práce neschopného pojištěnce.

2.2 Tiskopisy vystavované lékaři a nezasílané na OSSZ

Ošetřující lékař potvrzuje a vystavuje pojištěnci také další tiskopisy pro uplatnění nároku na výplatu dalších dávky nemocenského pojištění, které však předává ihned po vystavení pojištěnci a není povinen tyto tiskopisy odesílat orgánu nemocenského pojištění k evidenci. Jsou to tyto tiskopisy:

2.2.1 Rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování (péče)

Tiskopis Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče), který byl do 31.12.2008 jednodílný, měl nově od 1.1.2009 pět dílů. III.díl a IV.díl tiskopisu sloužil pojištěnci pro uplatnění nároku na výplatu ošetřovného, I.díl si zakládal ošetřující lékař po skončení ošetřovného do zdravotní dokumentace. II.díl a IV.díl byl lékař povinen, dle ustanovení § 69 písm.d) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zaslat příslušné OSSZ jako hlášení do evidence.

S účinností od 1.12.2009 se zákonem č. 302/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů a mimo jiné se zavádějí i nové tiskopisy Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče), které budou mít jen dva díly místo původních pěti dílů, a ruší se tímto také ustanovení § 69 písm.d) zákona

⁶⁸ § 61 zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁶⁹ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

o nemocenském pojištění⁷⁰. Ošetřující lékař již není povinen odesílat hlášení o vzniku a ukončení potřeby ošetřování (péče) od evidence OSSZ. Odpadá i evidence údajů z těchto tiskopisů na OSSZ, čímž dochází ke značnému snížení administrativní zátěže jak u ošetřujících lékařů, tak i u pracovníků OSSZ. Tiskopisy OSSZ eviduje u ošetřujících lékařů jen pokud je jim vydává, a to dle IČZ lékaře nebo IČP pracoviště.⁷¹

Na zpracování mé bakalářské diplomové práce mělo vliv právě zrušení § 69 písm. d) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve pozdějších předpisů, a to proto, že má práce se měla zabývat též vytvořením centrální databáze Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče) přímo lékaři. Z původně navrhovaného tématu mé práce zůstává proto pouze téma vytvoření centrální databáze Rozhodnutí o vzniku a trvání dočasné pracovní neschopnosti přímo lékaři.

2.2.2 Ostatní tiskopisy

Jde o tiskopisy, které si lékaři na OSSZ sice vyzvedávají, ale nejsou evidovány dle IČZ ani IČP ošetřujícího lékaře. Lékaři je také nezasílají na OSSZ k evidenci. Jsou to:

- Náhradní hlášení
- Žádost o peněžitou pomoc v mateřství
- Žádost o vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství
- Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény
- Potvrzení o trvání ošetřování (péče)

V této kapitole jsme si tedy představili tiskopisy, které jsou ošetřující lékaři povinni pro oblast nemocenského pojištění vyplňovat. Pro každého ošetřujícího lékaře, který denně posuzuje zdravotní stav většího počtu pojištěnců, a následně potom rozhoduje o vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo potřebě ošetřování (péče) nebo o změně léčby, představují velkou administrativní zátěž.

ČSSZ proto umožňuje svým klientům, mezi které také patří právě i ošetřující lékaři, zasílat vybrané formuláře elektronicky. Jedná se o tzv. *e - Podání*, které lze uskutečnit prostřednictvím sítě Internet ve formalizovaném XML formátu. Data jsou prostřednictvím komunikačních kanálů předávána České správě sociálního zabezpečení do jejich

⁷⁰ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁷¹ Mzdová účetní. XV, 2010, č.10, s.12.

informačních systémů k dalšímu zpracování⁷². A právě těmito informačními technologiemi se budeme zabývat v následující kapitole.

⁷² ČSSZ [online]. O ČSSZ, [ze dne 2.2.2011]. Dostupný z www.cssz.cz <http://www.cssz.cz/cz/e-podani/>.

3 INFORMAČNÍ TECHNOLOGIE

Krédem ČSSZ je být moderní, klientsky orientovanou institucí, která plně využívá nejmodernější informační a komunikační technologie. ČSSZ to definuje ve svém poslání takto:⁷³

„ČSSZ je moderní úřad, nositel sociálního pojištění, jenž efektivně funguje způsobem, který odpovídá moderním technologiím informační společnosti třetího tisíciletí a je prodchnut výlučnou orientací na vytvoření maximální hodnoty pro klienta, a tím dosažení co nejvyššího splnění jeho očekávání a co nejvyšší míry jeho spokojenosti.“⁷⁴

3.1 e – Podání

Jak také vyplývá ze zprávy o činnosti ČSSZ za rok 2008 byla v souladu s pokynem ministra práce a sociálních věcí byla zpracována Strategie rozvoje IKT (Informační a komunikační technologie) ČSSZ do roku 2013. Aktivity byly zaměřeny na zajištění úkolů k 1.1.2009 souvisejících s realizací nového zákona o nemocenském pojištění⁷⁵.

Prvním projektem v oblasti nemocenského pojištění byl přechod z lokálního způsobu zpracování na centralizované data, a to právě v oblasti evidence práce neschopných, kontroly práce neschopných a lékařské posudkové služby, která je předmětem mého výzkumného šetření.⁷⁶ Klient ČSSZ se musí k elektronickému podání (e-Podání) zaregistrovat na místně příslušné OSSZ.

Mezi výhody e - Podání patří zejména⁷⁷:

- dostupnost 24 hodin denně, 7 dní v týdnu,
- automatická odezva (informace o přijetí a/nebo zamítnutí e - Podání),
- možnost okamžité opravy a opětovného zaslání e - Podání,

⁷³ ČSSZ [online]. Vznik České správy sociálního zabezpečení, [ze dne 12.2.2010]. Dostupný z [www.cssz.cz: http://www.socialni.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/](http://www.socialni.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/).

⁷⁴ ČSSZ [online]. Vznik České správy sociálního zabezpečení, [ze dne 12.2.2010]. Dostupný z [www.cssz.cz: http://www.socialni.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/](http://www.socialni.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/).

⁷⁵ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁷⁶ ČSSZ [online]. O ČSSZ, [ze dne 12.10.2010]. Dostupný z www.cssz.cz: http://www.cssz.cz/cz/informace/informacni-materialy/zpravy-o-cinnosti-htm - s. 78-79.

⁷⁷ ČSSZ [online]. O ČSSZ, [ze dne 2.2.2011]. Dostupný z www.cssz.cz http://www.cssz.cz/cz/e-podani.

- odpadá nutnost tisku údajů do předtištěných tiskopisů nebo tisku celých formulářů a jejich následné zasílání na OSSZ
- vysoká míra zabezpečení přenosu dat.

U elektronických podání na ČSSZ je kladen důraz na základní bezpečnostní cíle elektronické komunikace, kterými jsou bezpečnost, integrita a oprávněnost.⁷⁸

V současné době mohou klienti komunikovat s ČSSZ prostřednictvím Portálu veřejné správy, tzv. e- Podáním vybraných dokumentů a také prostřednictvím datových schránek, které byly spuštěny od 1.11.2009. ČSSZ bude i nadále, bez ohledu na spuštění datových schránek, využívat elektronický způsob komunikace prostřednictvím Portálu veřejné správy ve stejném rozsahu jako dosud, a to především u dokumentů:

- Evidenční listy důchodového pojištění
- Oznámení o nástupu do zaměstnání – skončení zaměstnání
- Přehled o příjmech a výdajích OSVČ
- Přehled o výši pojistného a vyplacených dávkách
- Potvrzení o studiu/o teoretické a praktické přípravě.

ČSSZ má s elektronickým předáváním informací bohaté zkušenosti. Zatím se osvědčil současný přístup, který klientům ve většině případů neukládá povinnosti elektronicky předávat informace. Ale klienti, kteří formuláře předávají opakovaně a několikrát do měsíce (tak by tomu bylo i v případě ošetřujících lékařů), elektronickou alternativu hojně využívají. Vyplatí se jim, přestože na počátku musí věnovat jisté úsilí do registrace a seznámení se s obsluhou nových funkcí softwaru. ČSSZ dosud žádnému z klientů nehradila náklady spojené s vyplňováním předepsaných papírových tiskopisů nebo náklady na pořízení specializovaného softwaru, příp. upgrade. Přesto služeb e- Podání využívá velké procento klientů ČSSZ, protože jim přináší úsporu času a nákladů na předávání informací, které jsou potřebné pro provádění plnění úkolů v oblastech činností ČSSZ. Služeb využívají zejména ti klienti, kteří předávají data na ČSSZ častěji – vícekrát do měsíce.⁷⁹

⁷⁸ ČSSZ [online]. O ČSSZ, [ze dne 2.2.2011]. Dostupný z www.cssz.cz <http://www.cssz.cz/cz/e-podani>.

⁷⁹ Národní pojištění, odborný měsíčník České správy sociálního zabezpečení. 42, 2011, č.2, s. 46.

3.2 Projekt eNeschopenky a jeho cíl

ČSSZ se snaží projektem eNeschopenky (elektronické neschopenky) zapojit lékaře do elektronické výměny informací. Tento projekt představuje pro ošetřující lékaře a zdravotnická zařízení moderní, rychlou a výhodnou službu⁸⁰.

Vzhledem k tomu, že takovéto zpracování údajů potřebných pro výplatu dávek nemocenského pojištění, pro provádění kontrol léčebného režimu práce neschopných pojištěnců a pro posuzování zdravotního stavu lékaři lékařské posudkové služby, je náročné jak ze strany ošetřujících lékařů, tak i pro pracovníky okresních správ sociálního zabezpečení, kteří tyto údaje dále v aplikacích zpracovávají, chce Ministerstvo práce a sociálních věcí zjednodušit systém hlášení pracovní neschopnosti, jejich změn a ukončení. Jedná se o projekt tzv. elektronické neschopenka včetně elektronického hlášení změn o průběhu pracovní neschopnosti jako prostředek ke snížení administrativní zátěže ošetřujících lékařů a zefektivnění činnosti orgánů nemocenského pojištění. Elektronická neschopenka by měla být realizována jako aplikace s vazbou na současný způsob zpracování nemocenské agendy s využitím společných registrů a systémů na ČSSZ.⁸¹

Projekt byl řešen v období od 1.1.2009 do 31.8.2009 a jeho cílem bylo snížení administrativní zátěže ošetřujících lékařů, zefektivnění součinnosti orgánů nemocenského pojištění, lékařské posudkové služby a ošetřujících lékařů a možnosti efektivního provádění kontroly posuzování dočasné pracovní neschopnosti, možnosti napojení na program evidence práce neschopných.⁸²

V části zprávy věnované specifikaci podrobného projektového rámce řešitelé navrhuji elektronickou formu neschopenky realizovat jako aplikace s vazbou na současné řešení pro zpracování nemocenské agendy s využitím společných registrů a systémů na ČSSZ. V další části zprávy předkládají řešitelé možný harmonogram navazujícího realizačního projektu v několika fázích na období dvou let do roku 2011. Řešitelé poukazují zejména na nutnost vytvoření legislativních podmínek pro realizaci projektu a potřebu adekvátně dlouhého přechodného období ve vztahu k lékařům, kdy v praxi bude

⁸⁰ ČSSZ [online]. O ČSSZ, [ze dne 21.10.2010]. Dostupný z www.cssz.cz
<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2010/2010-10-cssz-nabizi-lekarum-novou-sluzbu---zapojeni-do-elektronicke-vymeny-informaci.htm>.

⁸¹ MPSV [online]. Podpora výzkumu, účelová podpora, zveřejněné výsledky výzkumu [19.12.2009]. Dostupné na www.mpsv.cz: <http://www.mpsv.cz/cs/7780>.

⁸² MPSV [online]. [ze dne 20.11.2009]. Dostupný z www.mpsv.cz, <http://www.mpsv.cz/cs/7780>.

jak papírový tiskopis neschopenky, tak i elektronický. Výsledky řešení projektu potvrdily a jednoznačně identifikovaly potřebu zavedení systému elektronické neschopenky.⁸³

Vlastní realizace navazujícího projektového řešení a co nejrychlejší zavedení elektronické neschopenky do praxe se jeví jako nezbytné, neboť koresponduje s probíhajícím procesem postupné elektronizace a snižování administrativy ve státní správě, hlavně pak v resortu práce a sociálních věcí a zdravotnictví⁸⁴.

3.3 Hlášení pracovní neschopnosti - e – Podání HPN

ČSSZ preferuje zpracování a přenos dat elektronicky. Ošetřujícími lékaři umožní zasílat elektronickou cestou hlášení o vzniku, změně režimu a ukončení dočasné pracovní neschopnosti okresním správám sociálního zabezpečení. Spuštění služby Hlášení pracovní neschopnosti, tzv. e - Podání HPN, v pilotním provozu bylo naplánováno na podzim roku 2010, což se také podařilo uskutečnit.⁸⁵

V lednu roku 2011 ČSSZ úspěšně završila ostré pilotní testování projektu eNeschopenka. Ošetřující lékař nemusí ručně vyplňovat papírové tiskopisy, většina potřebných údajů se mu načte do formuláře přímo z lékařské evidence, nemusí také vyzvedávat ani zasílat papírové tiskopisy. Příslušné díly zašle OSSZ elektronicky, ostatní díly tiskopisu vytiskne a předá pojištěnci. Lékaři mohou také odesílat veškeré záznamy do ČSSZ přes aplikaci eNeschopenka hromadně, například jednou denně.⁸⁶

Ošetřujícími lékaři, kteří se k elektronickému předávání zaregistrují a rozhodnou se e - Podání HPN využívat, přinese tato moderní forma komunikace zjednodušení administrativy a úsporu času spojenou s vyplněním a zasláním I. a II. dílu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a Hlášení ošetřujícího lékaře. Lékaři jistě ocení, že údaje o pacientovi se do elektronického tiskopisu načtou z jejich databáze pacientů a odpadne nutnost vyzvedávání papírových tiskopisů a manipulace s nimi. Pro ošetřující lékaře a zdravotnická zařízení bude e - Podání HPN znamenat i snížení nákladů vynaložených na zasílání I. a II. dílu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a Hlášení ošetřujícího

⁸³ MPSV[online]. [ze dne 20.11.2009]. Dostupný z www.mpsv.cz, http://www.mpsv.cz/cs/7780_

⁸⁴ MPSV[online]. [ze dne 20.11.2009]. Dostupný z www.mpsv.cz, <http://www.mpsv.cz/cs/7780>.

⁸⁵ ČSSZ [online]. O ČSSZ, [ze dne 10.6.2010]. Dostupný z www.cssz.cz
<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2010/lekari-budou-neschopenky-zasilat-na-ossz-elektronicky.htm>.

⁸⁶ *Národní pojištění*, odborný měsíčník České správy sociálního zabezpečení, 42, 2011, č.3, s. 35.

lékaře místně příslušné okresní správě sociálního zabezpečení a dojde také na zrychlení komunikace mezi ošetřujícím lékařem a OSSZ.⁸⁷ Lékaři budou moci prostřednictvím speciálního softwaru elektronicky zasílat následující formuláře⁸⁸:

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

Uvedené formuláře budou ve formě datové věty doručeny do vyhrazené datové schránky nebo na speciálně vytvořené datové rozhraní.⁸⁹

Ošetřujícím lékařům, kteří se rozhodnou k elektronickému předávání informací zaregistrovat a rozhodnou se e - Podání HPN, budou potřebovat ještě vědět jaké musí splnit podmínky pro využívání této služby.

3.4 Předpoklad pro využívání projektu eNeschopenka

U některých lékařů zatím pilotní část projektu e – Podání naráží na obavu z vysokých vstupních investic. Ovšem hardware počítače si lékaři stejně většinou pořizují například kvůli evidenci pacientů či tisku receptů. Přístup na internet pak mnohdy používají již teď pro e-mailové objednávání klientů a pátrání po nových informacích o léčbě a lécích. Vytvořit jednotný přístupový (volně dostupný) software zatím bohužel nešlo, protože lékaři používají velkou škálu různých programů pro databázi pacientů, z níž je třeba vygenerovat údaje do neschopenkového podání.⁹⁰

⁸⁷ ČSSZ [online]. O ČSSZ, [ze dne 10.6.2010]. Dostupný z www.cssz.cz
<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2010/lekari-budou-neschopenky-zasilat-na-ossz-elektronicky.htm>.

⁸⁸ ČSSZ [online]. O ČSSZ, [ze dne 10.6.2010]. Dostupný z www.cssz.cz
<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2010/lekari-budou-neschopenky-zasilat-na-ossz-elektronicky.htm>.

⁸⁹ ČSSZ [online]. O ČSSZ, [ze dne 10.6.2010]. Dostupný z www.cssz.cz
<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2010/lekari-budou-neschopenky-zasilat-na-ossz-elektronicky.htm>.

⁹⁰ ČSSZ [online]. Tisková zpráva, [ze dne 26.1.2011]. Dostupný z www.cssz.cz
<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2011/eneschopenka-odzkousena-od-lekare-az-po-vyplaceni-davek.htm>.

eNeschopenka je alternativou klasických papírových tiskopisů Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, které jsou číslovány jednoznačným číslem rozhodnutí a lékařům jsou vydávány proti jejich podpisu nebo na základě plné moci. Při práci s eNeschopenkou je zajištěna jednoznačnost čísla rozhodnutí ve vazbě na konkrétního lékaře.

ČSSZ má zájem o to, aby se podpora pro *e - Podání HPN* stala postupně součástí existujících lékařských a nemocničních softwarových aplikací. V praxi to znamená, že lékaři, kteří budou mít upravené svoje software, či jiné odborné aplikace, mohou bez problémů začít využívat pro tuto efektivní službu. Dosud zasílají ošetřující lékaři ČSSZ uvedené hlášení poštou⁹¹.

Předpoklady využívání této služby pro ošetřujícího lékaře jsou:

- Připojení na internet.
- Registrace na místně příslušné OSSZ.
- Software používaný lékařem rozšířený o funkcionality spojené s eNeschopenkou, který umožní tvorbu datové věty pro *e – Podání HPN*, tisk příslušných dílů eNeschopenky a elektronickou komunikaci s ČSSZ – bližší informace u poskytovatelů softwarů.
- Zřízení datové schránky prostřednictvím Informačního systému datových schránek (ISDS) nebo vydání zaručeného elektronického podpisu v případě komunikace s ČSSZ prostřednictvím veřejného rozhraní pro *e – Podání (VREP)* – výběr ISDS či VREP závisí na možnostech dodaného lékařského softwaru poskytovatelem.⁹²

Aby se na spuštění elektronického hlášení mohli lékaři připravit a zajímat se u svých poskytovatelů softwaru o možnosti úprav pro zasilání vybraných dílů „neschopenky“ elektronicky, oslovila ČSSZ největší výrobce lékařských softwarů. Požádala je o zapojení do projektu a o spolupráci v průběhu pilotního provozu. Pro softwarové firmy zpřístupnila testovací prostředí, ve kterém lze vyvíjený software pro

⁹¹ ČSSZ [online]. O ČSSZ, [ze dne 21.10.2010]. Dostupný z www.cssz.cz, <http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy-2010/2010-10-cssz-nabizi-lekarum-novou-sluzbu--zapojeni-do-elektronicke-vymeny-informaci.htm>.

⁹² ČSSZ [online]. Informace, informační materiály [ze dne 26.1.2011]. Dostupný z www.cssz.cz <http://www.cssz.cz/cz/informace/informacni-materialy/letaky/>.

komunikaci s ČSSZ ověřovat. ČSSZ nabízí lékařům i vývojářům softwaru plnou součinnost.⁹³

Pro využívání *e* - Podání HPN lékařem či zdravotnickým zařízením bude třeba:⁹⁴

- registrace k elektronickému předávání HPN na místně příslušné OSSZ,
- lékařský SW upravený pro *e* - Podání HPN.

Pokud se ošetřující lékař rozhodne pro elektronickou přenos dat, bude to pro něho znamenat změny v jeho práci.

3.5 Změny v činnosti lékaře při elektronickém zasílání tiskopisů

- Lékař nemusí ručně vyplňovat papírové formuláře Dočasné pracovní neschopnosti získané na ČSSZ (OSSZ).
- Většina předávaných dat bude získána z evidence v lékařském softwaru, není třeba je opakovaně opisovat.
- Z lékařského softwaru bude nutné postupně vytisknout díly rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti pro pacienta a zaměstnavatele, které nejsou předmětem *e* - Podání (Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti díly II, III, IV, V a Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti).
- Nebude nutné doručovat papírové rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti na OSSZ.
- Lékař bude sledovat výsledek zpracování elektronicky odeslaných dílů Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. Výhodou je obdržení programové odpovědi z ČSSZ s protokolem o výsledku, která bude automaticky zpracovatelná lékařským softwarem. V případě zjištěné chyby může lékař ihned provést opravu a odeslání zopakovat. 95.

V předcházejících třech kapitolách jsem popsala oblast nemocenského pojištění, kdo je ošetřujícím lékařem a jeho povinnosti vůči OSSZ vyplývající ze zákona o nemocenském pojištění⁹⁶. Představili jsme si tiskopisy, které ošetřující lékaři

⁹³ ČSSZ [online].O ČSSZ, [ze dne 21.10.2010].Dostupný z www.cssz.cz
<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2010/2010-10-cssz-nabizi-lekarum-novou-sluzbu---zapojeni-do-elektronicke-vymeny-informaci.htm>.

⁹⁴ ČSSZ [online].O ČSSZ, [ze dne 21.10.2010].Dostupný z www.cssz.cz <http://www.cssz.cz/cz/e-podani/e-podani-hlaseni-pracovni-neschopnosti/>.

⁹⁵ ČSSZ [online].O ČSSZ, [ze dne 22.10.2010].Dostupný z www.cssz.cz <http://www.cssz.cz/cz/e-podani/druhy-e-podani/e-podani-informace-pro-osestrujici-lekare-sluzba-HPN>.

⁹⁶ § 61 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

vyzvedávají, vyplňují a následně zasílají v papírové podobě na OSSZ. Zmínila jsem se o dávkách nemocenského pojištění, kdy na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře a následně vystavených dokumentů posuzuje OSSZ nárok tyto dávky. Seznámili jsme se i s možným novým způsobem komunikace mezi ošetřujícím lékařem a nositelem pojištění (ČSSZ), kterým je *e-Podání* a s projektem *eNeschopenky*. V průběhu měsíce ledna 2011 ČSSZ úspěšně završila „ostré“ pilotní testování tohoto projektu, kdy tato nová aplikace umožní lékařům zjednodušení administrativy a předávání počítačovou cestou ČSSZ veškeré informace o vzniku, průběhu a ukončení dočasné pracovní neschopnosti.⁹⁷

Zasílání tiskopisu o vzniku, průběhu a ukončení dočasné pracovní neschopnosti lékaři elektronicky prostřednictvím nové aplikace *neschopenka* by došlo k vytvoření centrální databáze evidence rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti přímo lékaři. Tato forma přímé komunikace mezi ošetřujícími lékaři a nositelem pojištění by vedla ke snížení administrativní zátěže ošetřujících lékařů a k zefektivnění činnosti pracovníků OSSZ. Proto je cílem mé práce zjistit jaký je zájem ošetřujících lékařů okresu Vsetín o tuto službu. Pro splnění tohoto cíle jsem zvolila empirický kvantitativní výzkum, kterým se budu zabývat v následující kapitole.

⁹⁷ ČSSZ [online]. Tisková zpráva, [ze dne 26.1.2011]. Dostupný z www.cssz.cz.
<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2011/eneschopenka-odzkousena-od-lekare-az-po-vyplaceni-davek.htm>.

4 EMPIRICKÁ ČÁST

Z teoretické části je patrné, že povinnosti, které si musí ošetřující lékař plnit na základě ustanovení § 61 zákona o nemocenském pojištění⁹⁸ vůči orgánu nemocenského pojištění, jsou pro něho administrativně velmi náročné.

Od 1.1.2009, kdy nabytl účinnosti nový zákon o nemocenském pojištění⁹⁹, došlo do konce roku 2010 k několika legislativním úpravám zákona¹⁰⁰, které měly za cíl snížení administrativní zátěže pro lékaře.

Jednalo se především o snížení počtu dílů u tiskopisu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. Od 1.12.2009 má na základě zákona č. 302/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, tiskopis Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti pět dílů místo původních šesti dílů. Odpadla tak lékařům archivace II. dílů Rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti v kartotékách pacientů. Další velkou změnou bylo, že původní Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče), které mělo pět dílů, bylo nahrazeno tiskopisem, který má pouze dva díly a ošetřujícím lékařům tak zanikla povinnost zasílat Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče) k evidenci na OSSZ, jelikož byl zákonem č. 302/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů zrušen § 61 písm.d) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Další legislativní změna nastala dne 1. 8. 2010, kdy nabytl účinnosti zákon č. 157/2010 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Na základě této změny je České správě sociálního zabezpečení stanovena povinnost hradit držiteli poštovní licence cenu dodání stanovených poštovních zásilek zasílaných ošetřujícími lékaři okresním správám sociálního zabezpečení. Na základě výše uvedeného ČSSZ vydává obálky pro ošetřující lékaře, určené k zasílání stanovených hlášení. Tyto obálky s předtištěným „Poštovné hradí adresát“, s nadepsanými adresami jednotlivých OSSZ a číslem dohody uzavřené s Českou poštou, s. p. se budou ošetřujícím lékařům poskytovat bezplatně a tito lékaři je budou používat k zasílání I. dílu.

⁹⁸ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁹⁹ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁰⁰ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

A II. dílu tiskopisu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a tiskopisu Hlášení ošetřujícího lékaře. Na základě stanovené právní úpravy se jiná hlášení a oznámení těmito obálkami zasílat nebudou.¹⁰¹

ČSSZ má zájem na tom, aby umožnila zjednodušit administrativu ošetřujícím lékařům, v průběhu měsíce ledna 2011 proto také úspěšně završila ostré pilotní testování projektu eNeschopenky. Tento projekt má za cíl zjednodušit lékařům administrativu tím, že je možné, aby ošetřující lékaři předávali přes počítač veškeré informace o vzniku, změně či ukončení dočasné pracovní neschopnosti přímo ČSSZ.¹⁰²

Lékaři by přitom nemuseli ručně vyplňovat papírové tiskopisy, většina potřebných údajů by se jim načetla do formuláře přímo z lékařské evidence. Nemusí také vyzvedávat ani zasílat papírové tiskopisy, příslušné díly zašle OSSZ elektronicky, ostatní díly tiskopisu vytiskne a předá pojištěnci. Elektroniky může sledovat zpracování odeslaných formulářů. V případě zjištěné chyby má možnost rychlé opravy (elektronicky).¹⁰³

Pilotního projektu eNeschopenka se zúčastnilo pět firem, které vytváří software pro podávání eNeschopenky, z toho tři úspěšně. Do projektu se v průběhu prosince 2010 zapojili tři praktičtí lékaři. Díky nim se podařilo úspěšně otestovat celou „cestu“ – od lékaře až po agendu vyplácení nemocenských dávek. Za první dva týdny provozu eNeschopenky podali zapojení lékaři 33 hlášení dočasné pracovní neschopnosti.¹⁰⁴

I přesto, že byl odzkoušen i ostrý pilotní testovací projekt eNeschopenka, který umožňuje lékařům zjednodušit administrativu, neprojevili dosud ošetřující lékaři našeho okresu Vsetín o tuto nabízenou službu ČSSZ dosud zájem. Proto je součástí mého empirického šetření i zmapování informovanosti ošetřujících lékařů o této nové službě.

4.1 Průběh empirického šetření

Cílem mého šetření bylo zjistit, jaký je zájem mezi ošetřujícími lékaři v okrese Vsetín o zasílání hlášení o vzniku, změnách a ukončení dočasné pracovní neschopnosti

¹⁰¹ ČSSZ[online]. Nemocenské pojištění [ze dne 14.7.2010]. Dostupný z www.cssz.cz: <http://www.cssz.cz/cz/lekarska-posudkova-sluzba/cinnost/informace-osetrujici-lekare-zmene-zakona-nemocenskem-pojisteniu-uhrade-postovneho.htm>.

¹⁰² Národní pojištění, odborný měsíčník České správy sociálního zabezpečení, 42, 2011, č. 3, s.35.

¹⁰³ Národní pojištění, odborný měsíčník České správy sociálního zabezpečení, 42, 2011, č. 3, s.35.

¹⁰⁴ Národní pojištění, odborný měsíčník České správy sociálního zabezpečení, 42, 2011, č. 3, s.35.

orgánu nemocenského pojištění elektronicky. Součástí prováděného šetření je také zjištění, jak jsou lékaři o této službě informováni, zda vidí v elektronické výměně informací snížení administrativní zátěže lékaře, úsporu jejich nákladů a času.

Pro své šetření jsem zvolila empirický kvantitativní výzkum, který předpokládá, že lidské chování můžeme do jisté míry měřit a předpokládat. Kvantitativní výzkum využívá náhodné výběry, experimenty a silně strukturovaný sběr dat pomocí testů, dotazníků nebo pozorování a bývá spojován s hypoteticko – deduktivním modelem vědy.¹⁰⁵

Kvantitativní výzkum umí rozeznat, zda existuje souvislost mezi dvěma nebo více proměnnými, jedná se vlastně o testování hypotéz. Testování hypotéz deduktivní metodou vychází k teorie nebo obecně formulovaného problému. Teoretický nebo praktický problém je přeložen do jazyka hypotéz. Hypotézy navrhují jaké spojení mezi proměnnými bychom měli najít, je-li naše hypotéza pravdivá. Pak následuje sběr dat. Na základě výsledku sběru dat vyhodnotíme předpovězené hypotézy. Odpovídají-li závislosti mezi sebranými daty vzorci předpovězenému v hypotézách, přijmeme hypotézy za platné. Jinak musíme hypotézy odmítnout.¹⁰⁶

Z poznatků získaných při své práci a z dosud dostupných informací o projektu eNeschopenka jsem stanovila **základní hypotézu**, která tvrdí že většina z oslovených ošetřujících lékařů nebude mít o možnost elektronické výměny informací zájem.

Z této základní hypotézy jsem vyvodila **pracovní hypotézy**, které základní hypotézu potvrdí nebo vyvrátí.

- **Hypotéza A** - předpokládám, že 70 % ošetřujících lékařů nebyla dosud o této možnosti elektronické komunikace informována.
- **Hypotéza B** - předpokládám, že dotazovaní ošetřující lékaři nebudou mít zájem využívat tuto službu z důvodu chybějícího speciálního softwarového vybavení, jehož pořízení by pro ně znamenalo vysokou vstupní investici.
- **Hypotéza C** - předpokládám, že 80 % ošetřujících lékařů vyhovuje stávající způsob zasílání tiskopisů OSSZ.
- **Hypotéza D** - předpokládám, že větší zájem zasílat formuláře prostřednictvím eNeschopenky bude mezi odbornými lékaři ve zdravotnických zařízeních.

¹⁰⁵ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. Druhé, aktual. vydání Praha: Portál s.r.o., 2008. s. 44.

¹⁰⁶ DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*, 3. vydání . Praha: Nakladatelství Karolinum, 2005. s. 76.

Jako nástroje sběru dat pro výzkumné empirické šetření jsem použila dotazník. Výhody dotazníku spočívají v tom, že umožňuje poměrně snadno získat informace od velkého počtu jedinců v poměrně krátkém čase a s poměrně malým nákladem. Anonymita je relativně přesvědčivá. Nevýhodou je jeho nízká návratnost a klade vysoké nároky na ochotu dotazovaného zodpovědět všechny otázky.¹⁰⁷

Otázky v dotazníku směřovaly k tomu, aby šetření splnilo cíl mé práce, kterým je zjištění zájmu ošetřujících lékařů v okrese Vsetín o zasílání hlášení o vzniku, průběhu a ukončení dočasné pracovní neschopnosti elektronicky.

Při tvorbě dotazníku jsem vycházela z toho, že data získaná při šetření by měla potvrdit nebo vyvrátit stanovené pracovní hypotézy. V úvodu dotazníku jsem se představila, ve stručnosti jsem respondenty seznámila s tématem, ke kterému otázky v dotazníku směřují a požádala jsem je o spolupráci. Uvedla jsem i stručné pokyny pro jeho vyplnění a v závěru jsem respondentům poděkovala za jejich čas strávený nad vyplněním dotazníku.

Otázky jsem volila tak, aby byly jednoduché a výstižné. Dotazník obsahoval celkem 11 otázek a to uzavřených, otevřených i škálových a byl anonymní. Originál dotazníku je v Příloze č.4.

Vzhledem k tomu, že předpokládám malou informovanost lékařů o projektu eNeschopenka je součástí dotazníku také informační leták¹⁰⁸ pro lékaře eNeschopenka, příloha č. 5. Jedná se o přepis informačního letáku, který pro ošetřující lékaře vydala ČSSZ a je vystavený na jejich webových stránkách.

Respondenty pro mé empirické šetření jsou ošetřující lékaři okresu Vsetín. Jde o lékaře praktické i odborné. Výběr lékařů jsem provedla náhodně z internetových stránek a z telefonního seznamu. Snažila jsem se, aby byli rovnoměrně zastoupeni lékaři praktičtí, odborní a odborní lékaři ve zdravotnických zařízeních. Celkem jsem oslovila 43 lékařů. Lékaře jsem nejdříve oslovila telefonicky, a ve stručnosti jsem jim představila novou službu, kterou jim ČSSZ nabízí. Již při tomto prvním kontaktu jsem byla odmítnuta 11 respondenty, kteří neměli o vyplnění dotazníku zájem. Tento nezájem zdůvodňovali

¹⁰⁷ DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*, 3. vydání. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2005. s. 141.

¹⁰⁸ ČSSZ[online]. Informace, informační materiály [ze dne 14.3.2011]. Dostupný z www.cssz.cz: <http://www.cssz.cz/cz/informace/informacni-materialy/letaky/>.

zaneprázdněním a tím, že opravdu nemají čas vyplňovat pořád nějaké dotazníky. Většina byla ale ochotna spolupracovat.

S deseti lékaři jsem se dohodla na osobním doručení dotazníku koncem týdne, kdy mají méně pacientů a věnují se administrativní práci. Osm respondentů mi dotazník vyplnilo přímo. Tři z nich měli po vyplnění dotazníku zájem o bližší informace ohledně softwarového vybavení. Dva respondenty jsem však nezastihla. S dalšími 22 respondenty jsem se domluvila na zaslání dotazníků e-mailem na adresy, které jsem získala při telefonickém kontaktu s nimi.

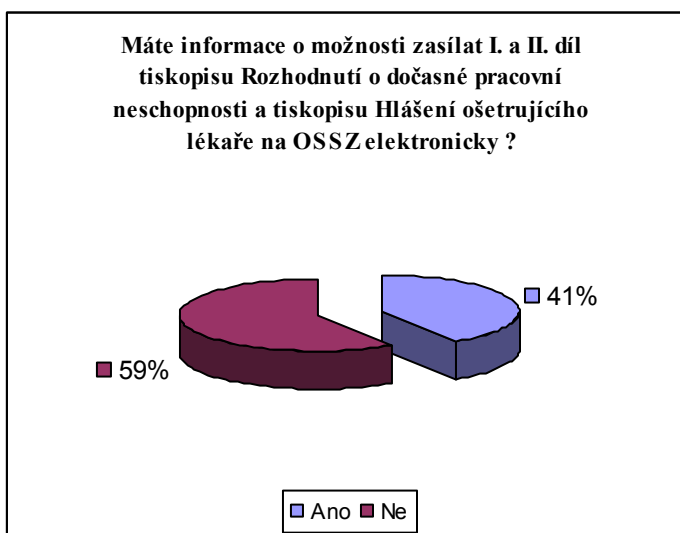
Ve zdravotnických zařízeních – nemocnicích jsem byla se svým požadavkem nasměrována na pracovníky, kteří se zabývají distribucí tiskopisů určených pro rozhodování o dočasné pracovní neschopnosti na jednotlivá odborná pracoviště zařízení. Tito pracovníci mi ochotně distribuovali dotazníky mezi ošetřující lékaře zdravotnického zařízení a také mi vyplněné dotazníky za více lékařů zaslal e-mailem hromadně.

Z celkového počtu 30 oslovených respondentů, kterým byl dotazník zaslán nebo předán se mi zpět vrátilo 27 zpracovaných dotazníků. Jeden z lékařů dokonce v e-mailu uvedl i několik postřehů k této problematice: „*Pokud bude muset lékař obecně někam chodit, získávat nějaké certifikáty, ty instalovat počítače a na své náklady tisknout další díly neschopenek, není důvod to dělat. Nemám zájem dotovat ze svého provoz tiskárny na celkem náročné tiskopisy pro ČSSZ. Zůstanu u dosavadní praxe.*“ Byla jsem také mile překvapena velkou návratností dotazníků rozeslaných e-mailem. Z celkem 22 odeslaných dotazníků se mi 19 dotazníků vrátilo zpět vyplněných. Přispěla k tomu zřejmě i skutečnost, že tyto respondenty jsem již předem telefonicky oslovila a domluvila se na další spolupráci.

4.2 Výsledek empirického šetření

První otázka měla potvrdit jeden z cílů mého šetření a to, zda jsou lékaři informováni o možnosti zasílat tiskopisy na OSSZ pro evidenci práce neschopných pojištěnců elektronicky. Z šetření vyplývá, že o možnosti zasílat I. a II. díl tiskopisu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a tiskopisu Hlášení ošetřujícího lékaře nebylo dosud informováno 16 lékařů z celkového počtu 27 dotazovaných respondentů, což představuje 59 %.

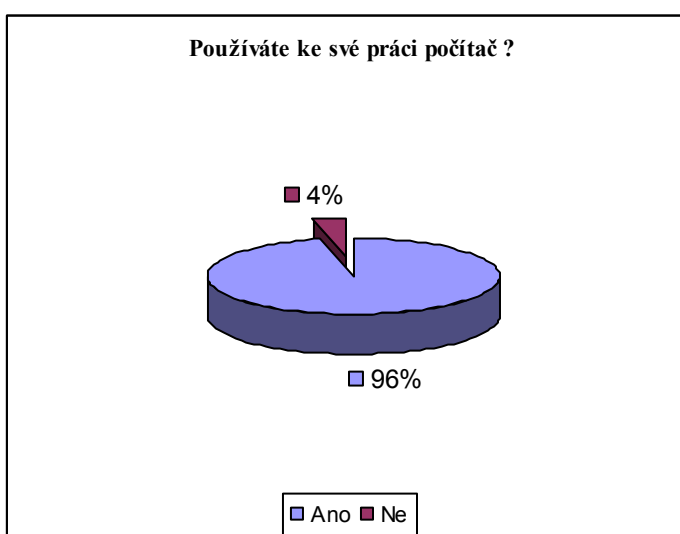
Graf 1



Otázka č. 2 až otázka č. 5 měly poskytnout informace o tom, zda lékaři používají ke své práci počítač a jak k jakým účelům ho využívají.

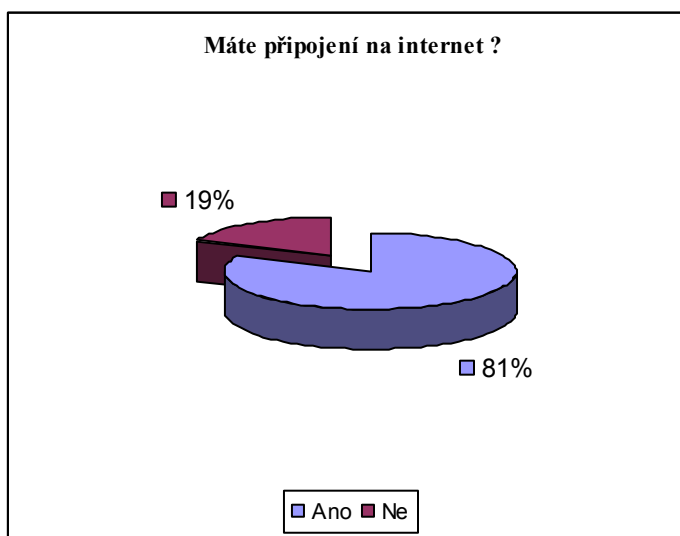
Druhá otázka směřovala k tomu, zda lékaři používají ke své práci počítač. Pokud ano, měli respondenti odpovědět ještě na otázku č. 3 až otázku č. 5, která s otázkou druhou souvisí. 27 respondentů odpovědělo, že s počítačem pracuje, z toho jeden do dotazníku připsal, že velmi málo. Jeden respondent počítač vůbec nevlastní, takže s ním ani nepracuje.

Graf 2



Třetí otázka se ptala, zda mají respondenti připojení na internet. 22 lékařů odpovědělo, že ano a 5 lékařů že ne. Převážná část respondentů, která představuje 81 % z celkového počtu dotazových je na internet připojeno, což je jedním z předpokladů pro využívání služby *e* - Podání HPN, které uvádím v kapitole 3.4.

Graf 3



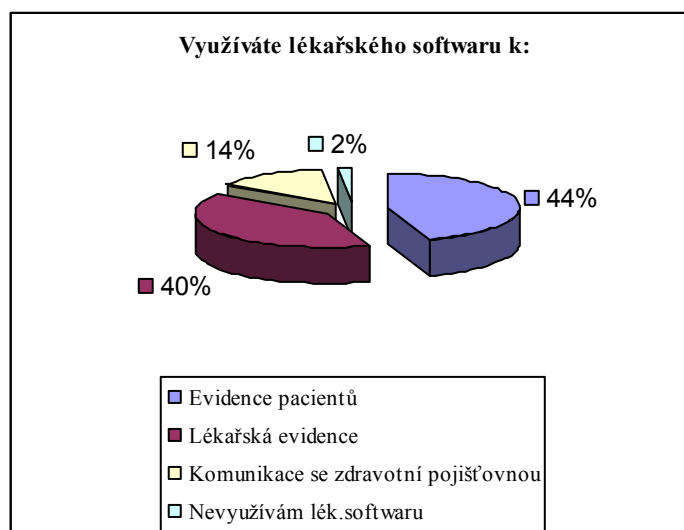
Čtvrtá otázka také souvisí s druhou otázkou, ptá se respondenta zda používá počítač při své práci a zda ho využívá také pro získávání nových informací v oblasti nemocenského pojištění z webových stránek ČSSZ: www.cssz.cz. Z šetření vyplývá, že této možnosti všichni lékaři nevyužívají, i přesto, že připojení k internetu mají. 9 respondentů, kteří využívají webových stránek ČSSZ pro svoji informovanost v této oblasti, není mnoho. Tvoří pouze 33 % z celkového počtu respondentů. Většina novinek i praktických informací pro lékaře je umístěna právě na webu ČSSZ. Jsou zde vysvětlovány podmínky pro *e*- Podání obecně, pro tzv. *e*- Podání HPN, předpoklady pro využívání této služby ošetřujícími lékaři a další informace ohledně informačních technologií, které uvádím v kapitole 3. Je tedy na lékařích, aby vzhledem k tomu, že připojení na internet má 81 % z celkového počtu dotazovaných, těchto informací, které jim ČSSZ umožňuje na svém webu využívali.

Graf 4



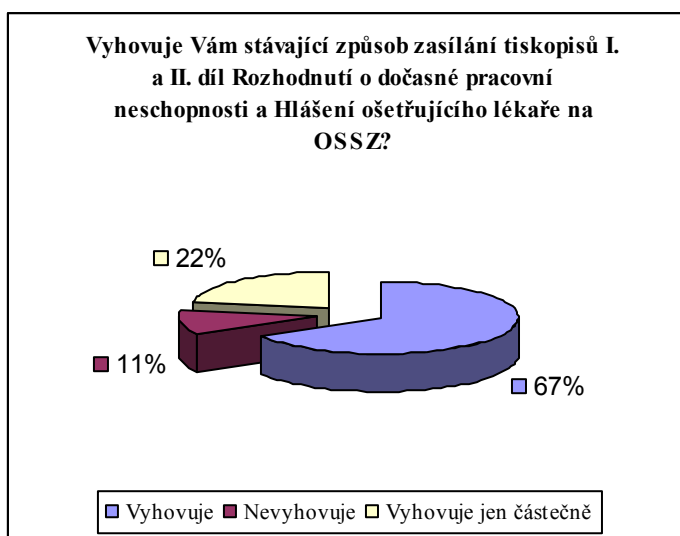
Pátá otázka se ptala k čemu respondenti využívají lékařského softwaru. U této otázky respondenti označovali více odpovědí. Z šetření k této otázce vyplývá, že s lékařským softwarem pracuje až na malé výjimky většina z nich. Především je využíván lékaři k vedení evidence pacientů, kdy tohoto softwaru využívá 26 respondentů z 27 dotazovaných a k vedení lékařské evidence, kde tohoto softwaru využívá 23 respondentů z celkového počtu 27. Jeden lékař nevyužívá lék. Softwaru vůbec. Ze zdravotní pojišťovnou tímto způsobem komunikuje 8 respondentů z 27.

Graf 5



Šestá otázka se ptala zda respondentům vyhovuje stávající způsob zasílání tiskopisů tj. I. a II.dílu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a Hlášení ošetřujícího lékaře na OSSZ nebo ne. Odpověď na tuto otázku by měla potvrdit moji pracovní hypotézu C, která předpokládá, že 80 % ošetřujících lékařů vyhovuje stávající způsob zasílání tiskopisů na OSSZ. 18 respondentů na tuto otázku odpovědělo, že vyhovuje, třem nevyhovuje a u šesti respondentů vyhovuje jen částečně. Dá se předpokládat, že 67 % respondentů tento způsob vyhovuje i díky legislativním úpravám k 1.12.2009, kdy došlo ke snížení počtu dílů u tiskopisu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, o kterém se zmiňuji v kapitole 2.1.1. a k 1.8.2010, kdy byla ČSSZ stanovena povinnost hradit držiteli poštovní licence cenu dodání stanovených poštovních zásilek zasílaných ošetřujícími lékaři okresním správám sociálního zabezpečení, což uvádím v kapitole 1.2.2.

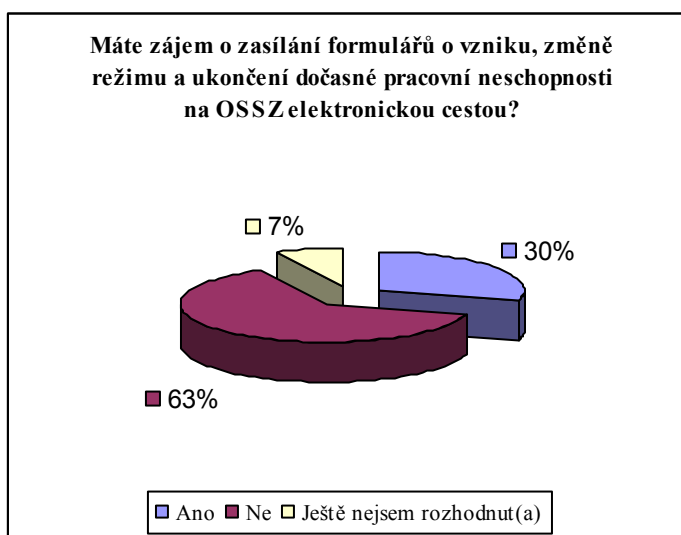
Graf 6



Sedmá otázka se ptala respondentů jaký mají zájem o zasílání formulářů o vzniku, změně režimu a ukončení dočasné pracovní neschopnosti na OSSZ elektronicky. Odpověď respondentů na tuto otázku by měla potvrdit nebo vyvrátit pracovní hypotézu B, která předpokládá, že dotazovaní ošetřující lékaři nebudou mít zájem využívat tuto službu z důvodu chybějícího speciálního softwarového vybavení, jehož pořízení by pro ně znamenalo vysokou vstupní investici. 17 respondentů z celkového počtu 27 dotazovaných nemá zájem tiskopisy o vzniku, průběhu a ukončení dočasné pracovní neschopnosti zasílat na OSSZ elektronicky, což činí 67 % z celkového počtu respondentů. 8 respondentů by

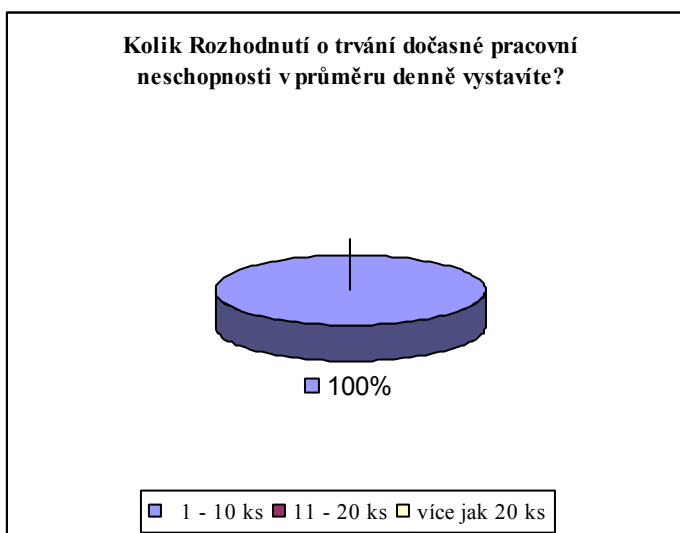
mělo zájem a dva nejsou ještě rozhodnutí. Součástí této otázky také bylo, aby v případě záporné odpovědi, respondenti uvedli důvody, které je k takovéto odpovědi vedly. Čtyři z nich neuvedli žádný důvod a 13 respondentů uvedlo, že se jedná o velké finanční náklady na vstupní investici, zbytečně složité, hodně administrativních úkonů a náklady spojené s tiskem ostatních dílů pro pojištěnce. Nyní lékaři tyto náklady nemají, jelikož údaje mohou tisknout přímo do tiskopisů vyzvednutých na OSSZ, pokud je proto jejich současný software uzpůsoben. Někteří respondenti uvádějí, že nemají internet, což vyplývá z výsledků u otázky č. 3.

Graf 7



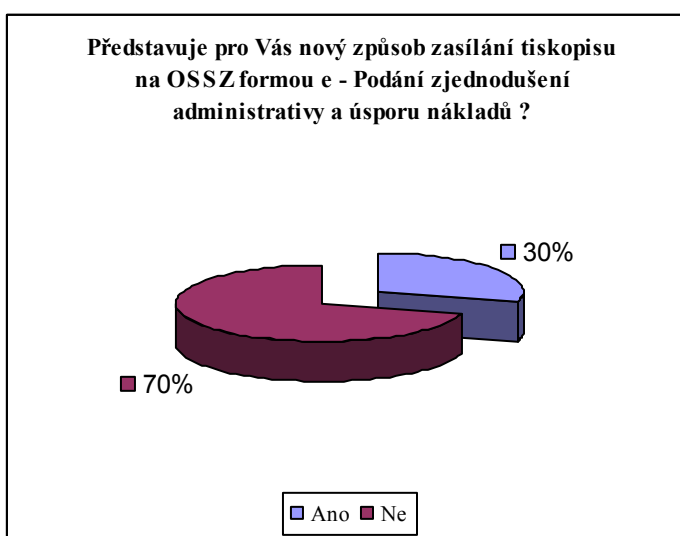
V otázce osmé jsem zjišťovala, kolik Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti v průměru denně respondenti vystaví. Všichni respondenti, tedy 100%, odpovědělo, že v rozmezí od 1ks do 10 ks týdně. Z toho je možné odvodit i malý zájem respondentů o elektronický přenos informací, což také mohlo ovlivnit odpověď respondentů na předcházející sedmou otázku. Lékařům se zřejmě nevyplatí investovat do speciálního softwarového vybavení, které bude sloužit pouze k odesílání jen některých dílů tiskopisu elektronicky, jelikož zbývající musí stejně tisknout.

Graf 8



Devátá otázka se ptá na to, zda pro respondenty představuje nový způsob zasilání tiskopisu na OSSZ formou *e- Podání zjednodušení administrativy a úsporu nákladu*. V této otázce respondenti znovu nepřímo uvedli, že nemají o projekt eNeschopenky zájem, vzhledem k tomu, že pro 19 respondentům z celkového počtu 27 respondentů (což představuje 70 %), nepředstavuje elektronický způsob zasilání tiskopisů zjednodušení administrativy nebo úsporu nákladů, spíše naopak.

Graf 9



Otázky 10 a 11 na konci dotazníku měly zjistit, v jakém zařízení lékař pracuje a zda je lékařem odborným nebo praktickým. Kdo je ošetřujícím lékařem se zmiňují v kapitole 1.2.

Desátá otázka zjišťuje v jakém zařízení lékař pracuje. Jednalo se buď o státní nebo nestátní zařízení. Všichni respondenti pracují v nestátním zařízení.

Graf 10

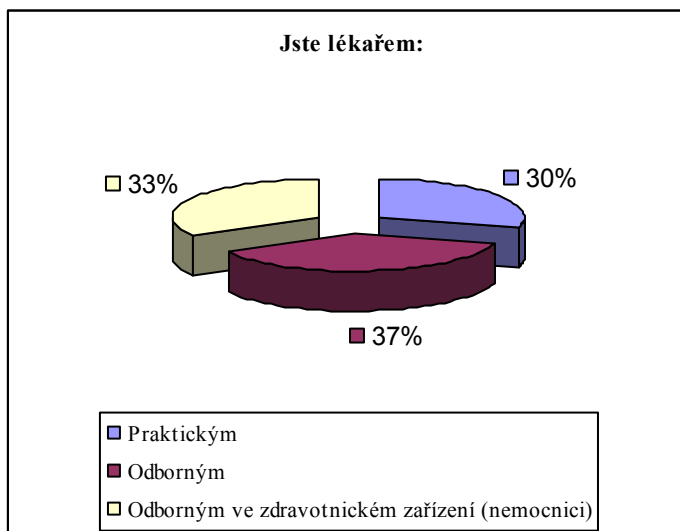


Jedenáctá otázka se ptá respondentů, zda jsou lékaři praktickými, odbornými nebo odbornými ve zdravotnických zařízeních – nemocnicích. 8 respondentů odpovědělo, že jsou praktickými lékaři, 10 respondentů pracuje jako odborný lékař a 9 respondentů pracuje také jako odborní lékaři, ale ve zdravotnických zařízeních (nemocnicích). Tato otázka by také měla potvrdit nebo vyvrátit moji pracovní hypotézu D, která předpokládá, že větší zájem zasílat formuláře prostřednictvím eNeschopenky bude mezi odbornými lékaři ve zdravotnických zařízeních. Domnívám se totiž, že náklady na speciální softwarové vybavení u jednotlivého odborného lékaře by v rámci zdravotnického zařízení jako celku byly menší.

Šetření ukázalo, že zájem zasílat tiskopisy na OSSZ elektronicky má 8 respondentů, jak vyplývá ze sedmé otázky. Z těchto 8 respondentů je 7 odborných lékařů ze zdravotnických zařízení a 1 odborný lékař. Pracovní hypotéza D byla tedy tímto šetřením potvrzena.

Naskenované dotazníky jsou uloženy na kompaktním disku, který je součástí práce.

Graf 11



4.3 Shrnutí

Empirické výzkumné šetření jsem provedla formou dotazníku. Cílem bylo zjistit, jaký je zájem mezi ošetřujícími lékaři v okrese Vsetín o zasílání hlášení o vzniku, průběhu a ukončení dočasné pracovní neschopnosti orgánu nemocenského pojištění, v našem případě OSSZ, elektronicky. Součástí šetření byl i průzkum informovanosti ošetřujících lékařů v této oblasti a jejich názor na to, zda vidí v elektronické výměně informací snížení své administrativní zátěže, úsporu nákladů a času nebo ne.

Celkem jsem oslovila 32 ošetřujících lékařů v okrese Vsetín. Mezi respondenty byli praktičtí lékaři, odborní lékaři a odborní lékaři ve zdravotnických zařízeních – nemocnicích. Především mne zajímaly názory odborných lékařů, kteří před účinností zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, tiskopisy o vzniku, průběhu a ukončení dočasné pracovní neschopnosti nevystavovali tak často. Z 32 zaslaných a předaných dotazníků se mi vrátilo pro zpracování výsledků šetření 27 dotazníků.

Pro vytvoření grafů, jež jsou součástí výsledků empirického šetření jsem použila tabulku „Podklady z šetření pro zpracování grafů“ – příloha č. 6.

Testování stanovených hypotéz

Výzkumné šetření si kladlo za cíl zjistit, jaký je zájem mezi ošetřujícími lékaři okresu Vsetín o zasílání hlášení o vzniku, změnách a ukončení dočasné pracovní neschopnosti elektronicky. Stanovila jsem **základní hypotézu**, která tvrdí, že většina z oslovených ošetřujících lékařů nebude mít o možnost elektronické výměny informací zájem. Z této základní hypotézy jsem vyvodila 4 následující pracovní hypotézy:

➤ **Hypotéza A:**

„Předpokládám, že 70 % ošetřujících lékařů nebylo dosud o této možnosti elektronické komunikace informováno“ – byla vyvrácena.

Ihned na počátku šetření jsem zjišťovala, zda byli ošetřující lékaři o této nové službě, kterou jim ČSSZ nabízí, informováni. **59 % respondentů uvedlo, že nebyli dosud informováni** a 41 % respondentů uvedlo, že informováni byli. Jelikož jsem očekávala ještě menší informovanost, je pro mne tento výsledek uspokojivý.

➤ **Hypotéza B:**

„Předpokládám, že dotazovaní ošetřující lékaři nebudou mít zájem využívat tuto službu z důvodu chybějícího speciálního softwarového vybavení, jehož pořízení by pro ně znamenalo vysokou vstupní investici.“ – byla částečně potvrzena. Z šetření vyplynulo, že **63 % respondentů nemá zájem zasílat tiskopisy na OSSZ elektronicky**, 30 % má zájem a 7 % respondentů ještě není rozhodnuto. Důvod, který vedl respondenty k jejich nezájmu o tuto službu spočívá, dle jejich sdělení, ve velké vstupní investici pro speciální software, zbytečně složitá evidence, hodně administrativních úkonů a náklady spojené s tiskem ostatních dílů pro pojištěnce.

➤ **Hypotéza C:**

„Předpokládám, že 80 % ošetřujících lékařů vyhovuje stávající způsob zasílání tiskopisů na OSSZ“ – byla vyvrácena.

Pouze **67 % respondentů uvedlo, že jim vyhovuje stávající způsob zasílání tiskopisů na OSSZ**. Třem respondentům, což představuje 11 % z celkového počtu tento způsob nevyhovuje a 6 respondentů, kteří představují 22 %, tento způsob vyhovuje jen částečně. Dá se předpokládat, jak ukazují i další výsledky šetření a především otázka č. 7, že respondenti, kterým tento způsob nevyhovuje nebo vyhovuje jen částečně mají zájem o zasílání tiskopisů na OSSZ elektronicky.

➤ **Hypotéza D:**

„*Předpokládám, že větší zájem zasílat formuláře prostřednictvím eNeschopenky bude mezi odbornými lékaři ve zdravotnických zařízeních*“ – **byla potvrzena.**

Šetření ukázalo, že zájem zasílat tiskopisy na OSSZ elektronicky má 8 respondentů, jak vyplývá ze sedmé otázky. Z těchto 8 respondentů je 7 odborných lékařů ze zdravotnických zařízení a 1 odborný lékař. Počet odborných lékařů ve zdravotnických zařízeních činí **87 % z celkového počtu 8 lékařů, kteří mají zájem zasílat tiskopisy na OSSZ elektronicky.**

Graf 12



Z výzkumného empirického šetření a shrnutí vyplývá, že jedna hypotéza byla potvrzena, jedna byla potvrzena částečně a dvě hypotézy byly vyvráceny.

ZÁVĚR

Ve své bakalářské diplomové práci jsem se věnovala jedné z mnoha povinností, které musí ošetřující lékař splňovat v souvislosti se zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Jedná se způsob, jakým ošetřující lékaři zasílají údaje o vzniku a ukončení dočasné pracovní neschopnosti pojištěnce uvedené v I. a II. dílu tiskopisu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a změny o dočasné pracovní neschopnosti uvedené v tiskopise Hlášení ošetřujícího lékaře na místně příslušnou OSSZ.

V současné době ČSSZ nabízí lékařům nový způsob komunikace mezi ošetřujícím lékařem a orgánem nemocenského pojištění, kdy údaje potřebné k evidenci práce neschopných pojištěnců na OSSZ, je možné zasílat elektronicky prostřednictvím aplikace eNeschopenka. Tento způsob komunikace je pro lékaře alternativou ke klasickým papírovým tiskopisům Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, které lékařům vydávají místně příslušné OSSZ.

V teoretické části jsem se snažila objasnit problematiku související s evidencí práce neschopných pojištěnců na OSSZ. Na ni navazovala empirická část, která směřovala k cíli mého šetření. Tím mělo být zjištění jaký zájem projevují ošetřující lékaři okresu Vsetín o zasílání tiskopisů o vzniku, průběhu a ukončení pracovní neschopnosti na OSSZ elektronicky. Šetření mělo také ukázat, zda nový způsob komunikace představuje pro lékaře úsporu jejich nákladů, času a zda od nového projektu očekávají zjednodušení administrativy.

Po vyhodnocení dotazníků od oslovených respondentů, kterými byli ošetřující lékaři okresu Vsetín, jsem zjistila, že o tuto službu, kterou ČSSZ nabízí, není mezi ošetřujícími lékaři zájem. Lékaři svůj nezájem zdůvodňovali především vysokou vstupní investicí a dalšími náklady spojenými s tímto provozem. Jednalo se jim především o tisk dalších dílů Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti pro pojištěnce a zbytečnou složitost aplikace. Zájem projeví pouze odborní lékaře, a to především ze zdravotnických zařízení – nemocnic.

Z uvedeného šetření vyplývá, že ošetřující lékaři v tomto způsobu komunikace vidí spíše zvýšení nákladů na provoz a ještě další zvýšení administrativních úkonů. Bude proto problémem vytvořit centrální databázi rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti přímo lékaři. V současné době je sice funkční centrální databáze evidence dočasně práce neschopných pojištěnců, která je tvořena z údajů, které uvádějí na tiskopise Rozhodnutí

o dočasné pracovní neschopnosti lékaři, avšak tyto údaje jsou do databáze vkládány pracovníky OSSZ. Vytvořením databáze z údajů, které by lékaři zasílali elektronicky přímo nositeli pojištění, by přispělo ke snížení administrativy ve státní správě a urychlení komunikace mezi lékaři a orgánem nemocenského pojištění.

Z výsledků empirického šetření a závěrů vyplývá, že pokud ošetřující lékaři nebudou mít povinnost zasílat hlášení o vzniku, změně a ukončení dočasné pracovní neschopnosti, danou zákonem, bude mít ČSSZ jako nositel pojištění, problémy se zaváděním dalších navazujících projektů do praxe, jelikož cílem elektronické komunikace mezi klienty a ČSSZ, je právě snížení administrativní zátěže, a to jak ve státní správě, tak i u ošetřujících lékařů.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A OSTATNÍCH ZDROJŮ

- [1]. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*, 3.vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze – Nakladatelství Karolinum, 2005. 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
- [2]. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum, Základní teorie, metody a aplikace*, Druhé aktualizované vydání Praha: Portál, 2008. 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
- [3]. ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J., *Zákon o nemocenském pojištění od 1.1.2011 s komentářem a příklady*, 4.aktualizované vydání Olomouc: ANAG, 2011. 247 s. ISBN 978-80-7263-642-6.
- [4]. ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J., *Zákon o nemocenském pojištění od 1.1.2010 s komentářem a příklady*, 3.aktualizované vydání Olomouc: ANAG, 2011. 238 s. ISBN 978-80-7263-566-5.

OSTATNÍ ZDROJE

- Zákony
 - Zákon č. 48/1997Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
 - Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
 - Zákone č. 302/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
 - Zákon č. 157/2010 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

- Odborné časopisy
 - Národní pojištění, odborný měsíčník České správy sociálního zabezpečení, 40, 2009, č. 12. ISSN 0323-2395.
 - Mzdová účetní. XV, 2010, č.10. ISSN 1211-1430.
 - Národní pojištění, odborný měsíčník České správy sociálního zabezpečení, 42, 2011, č. 2. ISSN 0323-2395.
 - Národní pojištění, odborný měsíčník České správy sociálního zabezpečení, 42, 2011, č. 3. ISSN 0323-2395.

- Internetové zdroje
 - www.cssz.cz
 - www.mpsv.cz


SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

- ČSSZ - Česká správa sociálního zabezpečení
- OSSZ - Okresní správa sociálního zabezpečení
- HPN - Hlášení pracovní neschopnosti
- IČZ - Identifikační číslo zdravotnického zařízení
- IČP - Identifikační číslo pracoviště

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha č. 1: Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti - I. díl – Hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti
- Příloha č. 2: Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti - II. díl – Rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti
- Příloha č. 3: Hlášení ošetřujícího lékaře
- Příloha č. 4: Dotazník
- Příloha č. 5: e-Neschopenka – informační leták pro lékaře
- Příloha č. 6: Tabulka č. 1 – Podklady z šetření pro zpracování grafů

Příloha č. 1: Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti
I. díl – Hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti

Evidenční listek		A 5541573	
ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI			
I. díl – Hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti ¹⁾			
Toto hlášení je ošetřující lékař povinen odeslat příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (popř. jinému příslušnému orgánu nemocenského pojištění) nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy bylo vydáno rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti.			
Příjmení a jméno		Rodné číslo ¹⁾	
Přesná adresa místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti (včetně poschodí)			
Název a adresa zaměstnavatele		Druh vykonávané práce (profese)	
Neschopen práce od	Statistická značka nemoci (diagnóza)	Vystaveno dne	
<input type="checkbox"/> Pracovní úraz ²⁾ <input type="checkbox"/> Ostatní úraz ²⁾ <input type="checkbox"/> Úraz zaviněný jinou osobou ²⁾ <input type="checkbox"/> Nemoc z povolání ²⁾ <input type="checkbox"/> Podřezání z vlivu alkoholu ²⁾ <input type="checkbox"/> Podřezání ze zneužití omamných prostředků nebo psychotropních látek ²⁾			
<small>Rozlika zdravotnického zařízení, jmenovka a podpis ošetřujícího lékaře</small>			
Povolání vycházky			
ode dne:	od	hod.	do
	od	hod.	do
Souhlasím se zpětným oznámením dočasné pracovní neschopnosti od			
<small>Úsunn, razitka a podpis lékaře OSSZ</small>			
 1 0 5 4 1 2 2 2 6 3		¹⁾ Menší-ú rodné číslo příslušného, uvádě se evidencí čísla pojistníka Anbu datum narození ²⁾ -Hodnotit se vnočte x	
		<small>ČSZZ – 89 610 0 (12009)</small>	

Příloha č. 2: Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti
II. díl – Rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti

A 5541573

ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI

II. díl – Rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti

Tento díl „Rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti“ slouží současně jako průkaz práce neschopného pojistěnce. Při skončení dočasné pracovní neschopnosti je pojistěnce povinen odevzdat tento díl ošetřujícímu lékaři, který doplní údaje o ukončení dočasné pracovní neschopnosti a založí jej do zdravotnické dokumentace pojistěnce.


Příjmení a jméno	Rodné číslo ¹⁾ /město ob.
Přesná adresa místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti (včetně poschodí)	
Název a adresa zaměstnavatele	Druh vykonávané práce (profese)
Meschopen práce od	Vystaveno dne
<input type="checkbox"/> Pracovní úraz ²⁾ <input type="checkbox"/> Ostatní úraz ²⁾ <input type="checkbox"/> Úraz zaviněný jinou osobou ²⁾ <input type="checkbox"/> Nemoc z povolání ²⁾ <input type="checkbox"/> Podezření z vlivu alkoholu ²⁾ <input type="checkbox"/> Podezření ze zneužití omamných prostředků nebo psychotropních látek ²⁾	
<small>Razítka zdravotnického zařízení, jméno a podpis ošetřujícího lékaře</small>	
Schopen práce od	
Konečná diagnóza (statistická značka nemoci)	
<small>Razítka zdravotnického zařízení, jméno a podpis ošetřujícího lékaře</small>	
Povolené vycházky ode dne:	od _____ hod., do _____ hod. od _____ hod., do _____ hod.

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 ošetř. lékaře, lékaře nebo pracovníka OSSZ	Poznámky

¹⁾ Není-li rodné číslo přiděleno, uvede se evidenční číslo pojistěnce nebo datum narození ²⁾ Nodlící se označte x

Příloha č. 3: Hlášení ošetřujícího lékaře

Evidenční štítek	OSSZ/jiný orgán nemocenského pojištění: Adresa:
HLÁŠENÍ OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE ve smyslu § 61 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění	
Jméno a příjmení dočasně práce neschopného pojištěnce:	
Rodné číslo:	
Adresa v době dočasné pracovní neschopnosti:	
Číslo rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti:	
Hlášení se týká:*)	
<input type="checkbox"/> povolení vycházek v době dočasné pracovní neschopnosti	
<input type="checkbox"/> změny rozsahu nebo doby vycházek v době dočasné pracovní neschopnosti	
<input type="checkbox"/> povolení změny místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti	
<input type="checkbox"/> dne propuštění z ústavní péče a místa pobytu, kde se bude pojištěnec po tomto propuštění zdržovat	
<input type="checkbox"/> změny diagnózy nemoci, která odůvodňuje dočasnou pracovní neschopnost	
<input type="checkbox"/> porušení režimu dočasné práce neschopného pojištěnce	
<input type="checkbox"/> propuštění dočasně práce neschopného pojištěnce ze své péče	
<input type="checkbox"/> převzetí dočasně práce neschopného pojištěnce z péče jiného ošetřujícího lékaře do své péče	
<input type="checkbox"/> změny sídla zdravotnického zařízení, popř. změny svého pracoviště	
Popis hlášené události:	
.....	
.....	
Toto hlášení je ošetřující lékař povinen odeslat příslušnému orgánu nemocenského pojištění nejpozději v následující pracovní den.	
V dne 20	
Razítko a podpis ošetřujícího lékaře	
 7 1 1 9 4 6 9 4 6 7	*) Zaškrtněte křížkem × skutečnost, které se hlášení týká
ČSSZ – 89 608 2 1/2010	

Dotazník pro ošetřující lékaře

Dotazník je anonymní

Vážení lékaři a lékařky,

jmenuji se Miroslava Vyškovská a studuji obor Sociální práce na Univerzitě Palackého v Olomouci.

V současné době zpracovávám bakalářskou práci na téma „Vytvoření centrální databáze evidence Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“.

Cílem mé práce je zjistit, jaký je zájem mezi ošetřujícími lékaři okresu Vsetín o zaslání hlášení o vzniku, změně režimu a ukončení dočasné pracovní neschopnosti elektronicky v rámci projektu eNeschopenky.

Obracím se tímto na Vás s prosbou o spolupráci prostřednictvím vyplnění tohoto dotazníku.

Součástí tohoto dotazníku je i informační leták, který Vám podá základní informace o možnosti elektronické výměny informací mezi ošetřujícími lékaři a ČSSZ.

- **Při odesílání dotazníku poštou** – správnou odpověď zakroužkujte a doplňte požadované údaje.
- **Při odesílání dotazníku e-mailem** – správnou odpověď zvýrazněte tučným písmem nebo označte barevně a doplňte požadované údaje a **odešlete prosím na e-mail: Miroslava.Vyskovska@seznam.cz**

1.	Máte informace o možnosti zasílat I. a II. díl tiskopisu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a tiskopis Hlášení ošetřujícího lékaře na OSSZ elektronicky ? Pokud ano, uveďte zdroj informací, např. internet, tisk, televize	a) Ano Zdroj informací: b) Ne
----	---	---

2.	Používáte ke své práci počítač? - pokud ano, odpovězte i následující otázky č.3 až č.5	a) Ano b) Ne
3.	Máte připojení na internet ?	a) Ano b) Ne
4.	Využíváte pro získávání nových informací z oblasti nemocenského pojištění webové stránky ČSSZ: www.cssz.cz ?	a) Ano b) Ne
5.	Využíváte lékařského softwaru k:	a) Evidence pacientů b) Lékařská evidence c) Komunikace se zdravotní poj. d) Jinak (uveďte)..... e) Nevyužívám lék. softwaru
6.	<u>Vyhovuje Vám stávající způsob zasílání tiskopisů I.a II. díl Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a Hlášení ošetřujícího lékaře na OSSZ?</u>	a) Vyhovuje b) Nevyhovuje c) Vyhovuje jen částečně
7.	Máte zájem o zasílání formulářů o vzniku, změně režimu a ukončení dočasné pracovní neschopnosti na OSSZ elektronickou cestou? Pokud ne – uveďte důvody.	a) Ano b) Ne Důvody: c) Ještě nejsem rozhodnut(a)

8.	Kolik rozhodnutí o trvání dočasné pracovní neschopnosti v průměru denně vystavíte?	a) 1 – 10 ks b) 11 – 20 ks c) více jak 20 ks
9.	Představuje pro Vás nový způsob zasílání tiskopisu na OSSZ formou e – Podání zjednodušení administrativy a úsporu nákladů? Pokud NE – uveďte důvody	a) Ano b) Ne Důvody:
10.	Jako ošetřující lékař pracujete v zařízení :	a) Státním b) Nestátním
11.	Jste lékařem:	a) Praktickým b) Odborným c) Odborným ve zdravotnickém zařízení (nemocnici)

Děkuji Vám za Váš čas.

eNeschopenka

informační leták ČSSZ (www.cssz.cz)

eNeschopenka

Česká správa sociálního zabezpečení nabízí lékařům možnost zapojit se do elektronické výměny informací. V rámci projektu eNeschopenky spustila pro lékaře a zdravotnická zařízení novou službu, e – Podání HPN (Hlášení pracovní neschopnosti), která umožňuje zasílat hlášení o vzniku, změně režimu a ukončení dočasné pracovní neschopnosti elektronickou cestou.

Lékaři budou prostřednictvím speciálního softwaru elektronicky zasílat následující formuláře:

- **I.díl Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti** – Hlášení OSSZ 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, ve znění pozdějších předpisů.

Nová elektronická forma komunikace přinese lékařům zjednodušení administrativy a snížení nákladů i úsporu času na pořízení a zasílání I. a II. dílu Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a Hlášení ošetřujícího lékaře příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (OSSZ).

Výhody eNeschopenky

- Lékař při vzniku dočasné pracovní neschopnosti nemusí ručně vyplňovat klasické papírové propisovací tiskopisy Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. Informace, které se nyní předávají na I. a II. díle, popř. Hlášení ošetřujícího lékaře, zašle OSSZ elektronicky, ostatní díly vytiskne a předá pacientovi.
- Údaje o pacientovi se do formuláře načtou automaticky z lékařské evidence. Lékař tedy doplní do formulářů pouze ty informace, které nebudou k dispozici v běžné databázi údajů o pacientech.
- Lékař nemusí vyzvedávat klasické papírové tiskopisy Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, které podléhají evidenci na OSSZ.
- Lékař nemusí doručovat OSSZ díly Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a Hlášení ošetřujícího lékaře poštou nebo pravidelnou pochůzkou.

Předpoklady pro zavedení eNeschopenky do lékařské praxe

eNeschopenka je alternativou klasických papírových tiskopisů Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, které jsou číslovány jednoznačným číslem rozhodnutí a lékařům jsou vydávány proti jejich podpisu nebo na základě plné moci. Při práci s eNeschopenkou je tak zajištěna jednoznačnost čísla rozhodnutí ve vazbě na konkrétního lékaře.

Předpoklady pro využívání služby:

- Připojení na internet.
- Registrace na místně příslušné OSSZ.
- Software používaný lékařem rozšířený o funkcionality spojené s eNeschopenkou, který umožní tvorbu datové věty pro *e*-Podání HPN, tisk příslušných dílů eNeschopenky a elektronickou komunikaci s ČSSZ – bližší informace u poskytovatelů lékařských softwarů.
- Zřízení datové schránky prostřednictvím Informačního systému datových schránek (ISDS) nebo vydání zaručeného elektronického podpisu v případě komunikace s ČSSZ prostřednictvím veřejného rozhraní pro *e* - Podání (VREP) – výběr ISDS či VREP závisí na možnostech dodaného lékařského softwaru poskytovatelem.

Registrace ošetřujícího lékaře k eNeschopence

Kde: Registraci provádí kontaktní pracovníci na místně příslušné okresní správě sociálního zabezpečení.

Jak: Při registraci lékař nebo jím pověřená osoba:

- vyplní Žádost o IČPE (Identifikační číslo pracoviště pro elektronická podání) s údaji potřebnými pro registraci,
- převezme nově přidělené IČPE,
- v případě komunikace prostřednictvím ISDS – předá identifikátor datové schránky, ze které budou formuláře *e* –Podání HPN zasílány,
- v případě komunikace prostřednictvím VREP – předá či zašle e-mailem veřejnou část kvalifikovaného certifikátu – sériové číslo certifikátu a název vystavitele.

Když chcete vědět více

Veškeré podrobné informace o eNeschopence a s ní spojené službě elektronického hlášení o vzniku, změně režimu a ukončení dočasné pracovní neschopnosti, tzv. *e*-Podání HPN, včetně postupů při vyplňování žádosti či vlastní práci s neschopenkou, odpovědi na nejčastější dotazy a detailní příručku najdete na webových stránkách ČSSZ v sekci *e*-Podání – www.cssz.cz/cz/e-podani/.

ČSSZ, Křížová 25, 225 08 Praha 5

www.cssz.cz

Příloha č. 6: tabulka č. 1 – Podklady z šetření pro zpracování grafů

Dotazník č.	odpověď na otázku č.											způsob zaslání dotazníku
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	A	A	A	B	A,B,C	A	B	A	B	B	A	e-mail
2	B	A	B	B	A,B	A	B	A	A	B	B	e-mail
3	B	A	A	B	A,B,C	B	B	A	B	B	B	e-mail
4	A	A	A	A	A	A	B	A	B	B	C	e-mail
5	B	A	A	B	A,B,C	A	B	A	B	B	A	e-mail
6	A	A	A	A	A,B,C	A	B	A	B	B	B	osobně
7	B	A	A	A	A	A	A	A	A	B	C	e-mail
8	B	B	B	B	E	A	C	A	B	B	A	e-mail
9	A	A	A	B	A,C	A	B	A	B	B	A	e-mail
10	B	A	B	B	A,B	A	B	A	B	B	A	osobně
11	A	A	A	A	A,B,C	C	B	A	A	B	B	osobně
12	B	A	A	A	A,B	A	C	A	B	B	A	osobně
13	B	A	A	B	A,B,C	A	B	A	B	B	B	e-mail
14	B	A	A	B	A,B	A	B	A	B	B	A	osobně
15	B	A	B	B	A,B	C	B	A	B	B	B	osobně
16	A	A	A	A	A,B,C	C	A	A	A	B	B	osobně
17	B	A	B	B	A,B	A	B	A	B	B	B	e-mail
18	A	A	A	B	A,B	A	B	A	B	B	A	osobně
19	B	A	A	B	A,B	C	A	A	A	B	C	e-mail
20	A	A	A	B	A,B	B	A	A	A	B	C	e-mail
21	B	A	A	B	A,B	C	A	A	A	B	C	e-mail
22	B	A	A	B	A,B	A	B	A	B	B	C	e-mail
23	A	A	A	A	A,B	B	A	A	A	B	C	e-mail
24	A	A	A	A	A,B	A	A	A	B	B	C	e-mail
25	A	A	A	A	A,B	A	A	A	B	B	C	e-mail
26	B	A	A	B	A,B	C	B	A	B	B	B	e-mail
27	B	A	A	B	A,B	A	B	A	B	B	B	e-mail
Součty pro grafy												
A	11	26	22	9	26	18	8	27	8	0	8	8 - osobně
B	16	1	5	18	23	3	17		19	27	10	19 - email
C					8	6	2				9	
D					0							
E					1							