

SPRÁVA OŠETRUJÚCEHO LEKÁRA NA ZÁKLADE DOKLADU O PRACOVNEJ NESCHOPNOSTI

Ošetrojúci lekár potvrdzuje, že ošetroval pacienta, ktorý je uvedený na prvej strane tohto formulára.

Zo záznamov zdravotnej dokumentácie a ďalších údajov uvádza:

Kedy došlo k prvému lekárskemu ošetrovaniu pre uvedenú chorobu alebo úraz. Aká bola stanovená prvotná diagnóza, uveďte slovné i označením podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKCH 10), ďalej uveďte prípadnú zmenu diagnózy v priebehu liečenia:

Popíšte, prosím, podrobne spôsob a druh liečenia (názvy a dávkovanie liekov, druh podpornej liečby, pri rehabilitácii uveďte druh liečby, ako často a ako dlho bola rehabilitácia vykonávaná):

Bol pacient pre rovnaké ochorenie alebo úrazu v minulosti už liečený?
Kedy a kde sa liečil:

Je priebeh ochorenia alebo úrazu komplikovaný? Druh komplikácie:

Bol alebo je poistený v súvislosti so súčasným ochorením alebo úrazom hospitalizovaný?
Od kedy? Ako dlho? Uveďte adresu nemocničného zariadenia a meno ošetrojúceho lekára, telef. č.:

V prípade trvania pracovnej neschopnosti boli povolené vychádzky?
Pokiaľ áno, tak v ktorých dňoch a hodinách?

Na kedy je stanovená nasledujúca kontrola u ošetrojúceho lekára?

Došlo k ochoreniu alebo úrazu následkom požívania alkoholu alebo návykových látok? Ak áno, tak do akej miery to malo vplyv na vznik ochorenia a trvania pracovnej neschopnosti?

Promile alkoholu:

Je pacientom dodržiavaný liečebný režim? Pokiaľ nie, tak ako bol porušený?

Ostatné zdravotné oznámenia ošetrojúceho lekára:

Doklad o pracovnej neschopnosti:

Deň vystavenia dokladu pracovnej neschopnosti:

Číslo dokladu pracovnej neschopnosti:

Od kedy, príp. aj do kedy trvala pracovná neschopnosť (ak je už ukončená):

Doklad o pracovnej neschopnosti bol zaslaný sociálnej poisťovni - adresa:

V dňa:

.....
pečiatka a podpis ošetrojúceho lekára

Adresa zdravotníckeho zariadenia, telefón:

Meno a priezvisko lekára:

Peňažný ústav:

Číslo účtu IBAN

IBAN je štandardný medzinárodný formát čísla účtu