

SPRÁVA OŠETRUJÚCEHO LEKÁRA NA ZÁKLADE DOKLADU O PRACOVNEJ NESCHOPNOSTI

Zmluva číslo:										
<p>Ošetrujúci lekár potvrdzuje, že ošetruje pacienta, ktorý je uvedený na prvej strane tohto formulára. Zo záznamov zdravotnej dokumentácie a ďalších údajov uvádza:</p> <p>Kedy došlo k prvému lekárskeму ošetrovaniu pre uvedenú chorobu alebo úraz. Aká bola stanovená prvotná diagnóza, uveďte slovné i označením podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKN 10), ďalej uveďte prípadnú zmenu diagnózy v priebehu liečenia:</p>										
<p>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):</p>										
<p>Bol pacient pre rovnaké ochorenie alebo úrazu už liečený? Kedy a kde sa liečil:</p>										
<p>Je priebeh ochorenia alebo úrazu komplikovaný? Druh komplikácie:</p>										
<p>Bol alebo je poistený v súvislosti so súčasným ochorením alebo úrazom hospitalizovaný? Od kedy? Ako dlho? Uveďte adresu nemocničného zariadenia a meno ošetrujúceho lekára, telef.č.:</p>										
<p>V prípade trvania pracovnej neschopnosti boli povolené vychádzky? Pokiaľ áno, tak v ktorých dňoch a hodinách?</p>										
<p>Na kedy je stanovená nasledujúca kontrola u ošetrujúceho lekára?</p>										
<p>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?</p> <p>Promile alkoholu:</p>										
<p>Je pacientom dodržiavaný liečebný režim? Pokiaľ nie, tak ako bol porušený?</p>										
<p>Ostatné zdravotné oznámenia ošetrujúceho lekára:</p>										
<p>Doklad o pracovnej neschopnosti:</p>										
Deň vystavenia dokladu pracovnej neschopnosti:					Číslo dokladu pracovnej neschopnosti:					
<p>Od kedy, príp. aj do kedy trvala pracovná neschopnosť (ak je už ukončená):</p>										
<p>Doklad o pracovnej neschopnosti bol zaslaný na správu sociálneho zabezpečenia - adresa:</p>										
<p>V dňa : <div style="text-align: right;">pečiatka a podpis ošetrujúceho lekára</div> </p>										
<p>Adresa zdravotníckeho zariadenia, telefón:</p>										
<p>Meno a priezvisko lekára:</p>										
<p>Číslo účtu IBAN:</p>										

IBAN je štandardný medzinárodný formát čísla účtu