

tedy lékaři předvyplní všechny dostupné údaje o pojištěnci i jeho zaměstnavateli. Lékař pak může údaje již jen potvrdit, případně upravit, doplnit vlastní informace z vyšetření (tj. zejména diagnózu, datum vzniku pracovní neschopnosti, vycházky) a neschopenku elektronicky odeslat ČSSZ. Pokud pojištěnec případně není v registru pojištěnců uveden, vyplní ošetřující lékař do formuláře informace sdělené pojištěncem (jako volný text). Vystavená neschopenka je uložena v úložišti e-Portálu ČSSZ, aby bylo možné s ní následně znovu pracovat.

S webovou aplikací je možno se seznámit prostřednictvím prezentace (PDF 1,88 MB).

### S případnými dotazy se lékaři/zdravotnická zařízení mohou obracet na příslušnou OSSZ.

Při vystavování rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti pro pojištěnce jiných orgánů nemocenského pojištění než ČSSZ (např. policisté, vojáci) se postupuje obdobně jako u pojištěnců ČSSZ. Rozhodnutí o DPN by tedy mělo být vystaveno elektronicky, v papírové podobě pouze při technickém výpadku. Rozhodnutí o DPN pro příslušníky je možné vystavit stejně jako u pojištěnců ČSSZ prostřednictvím lékařského softwaru (bude-li používán i pro účely e-Neschopenky), nebo prostřednictvím aplikace na e-Portálu ČSSZ. V rozhodnutí se uvádí příslušný orgán nemocenského pojištění, a to výběrem z představeného číselníku (např. u policistů bude vybrána položka „Bezpečnostní sbory ČR“).

Pokud bude vybrán jiný orgán nemocenského pojištění než ČSSZ, podání bude následně vyzvednuto z úložiště na ČSSZ tímto příslušným orgánem, vše proběhne automatizovaně.

## Délka dočasné pracovní neschopnosti u pacientů s urologickým onemocněním

Podle rozsahu a tíže onkologického onemocnění, způsobu a průběhu léčby a jejich výsledků a s ohledem na další prognózu stavu mohou nastat níže uvedené situace:

a) **příznivé stavy** (počáteční stadia, stavy s dobrou odpovědí na léčbu u jinak dobře komponovaného jedince, lokalizované formy onemocnění), léčba proběhne během DPN, vedlejší účinky léčby, popř. komplikace léčení, odezní nebo se mini-

malizují, nemají dopad na schopnost pokračovat v práci, v podpůrcí době dojde k uschopnění – návratu do práce (není důvodné uznat invaliditu),

b) **příznivé stavy s delší dobou léčby**, než je obvyklá (např. pro komplikace související s onkologickou léčbou), s potřebou prodloužení podpůrcí doby pro další výplatu nemocenského, s následným návratem do práce, zaměstnání, popř. i k jiné než pojištěné činnosti, případně pacient může splnit kritéria pro uznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné (OZZ),

c) **částečně nepříznivé stavy se sníženou pracovní schopností**, tzn. stavy, situace, kdy bude důvodné uznat invaliditu prvního nebo druhého stupně, případně status OZZ (s větší mírou nežádoucích účinků nebo s udržovací onkologickou léčbou, např. hormonoterapií),

d) **vysoce nepříznivé stavy** (vysoce maligní typy onemocnění s primárně nepříznivou prognózou, generalizované formy onemocnění, recidivující stavy) bez možnosti návratu do práce ve střednědobém horizontu (dva až tři roky) nebo vůbec, tzn. stavy, situace, kdy bude důvodné uznat invaliditu třetího stupně (neschopnost pracovat, vykonávat jakékoliv zaměstnání, práci, výdělečnou činnost),

e) **stavy v remisi**, kdy bylo dosaženo kompletní remise a lze předpokládat obnovení pracovní schopnosti.

Kontrola DPN podle § 61 odst. 1 písm. h) a § 74 ZNP by měla být provedena po 180 dnech trvání pracovní neschopnosti, aby mohla být vyhodnocena prognóza onemocnění ve vztahu k průběhu pracovní schopnosti a dalším kontrolám. K posouzení je orgán nemocenského pojištění oprávněn požádat ošetřujícího lékaře o vyjádření o zdravotním stavu dočasně práceneschopného pojištěnce a o předložení lékařských zpráv, nálezů a posudků a zpráv o průběhu nemoci.

Pokud se ve smyslu § 75a odst. 1 písm. a) ZNP zjistí, že lze očekávat, že pojištěnec před uplynutím podpůrcí doby nabude pracovní schopnost, protože došlo ke stabilizaci zdravotního stavu a pracovní schopnost se obnovuje, je DPN následně ukončena.

Pokud se ve smyslu § 75a odst. 1 písm. b) ZNP zjistí, že ze zdravotních důvodů lze před-

pokládat, že pojištěnec v krátké době po uplynutí podpůrcí doby (380 dnů DPN) nabude pracovní schopnost, pojištěnec se poučí o možnosti požádat na Nemocenském odd. OSSZ o prodloužení podpůrcí doby a tím i výplaty nemocenských dávek o tři měsíce. Takto lze postupovat i opakovaně v maximální celkové délce 350 dnů. Prodloužení podpůrcí doby slouží k dokončení onkologické léčby nebo pourazových stavů, dosažení remise onemocnění a stabilizace stavu a potřebné rekonvalescenci po dokončení léčby, a tím i k obnovení pracovní schopnosti. Takový postup je nejen v souladu s právní úpravou, ale má také příznivé vlivy na psychiku onkologicky léčeného nemocného, neboť udržuje pozitivní motivaci k návratu do zaměstnání.

Pokud se ve smyslu § 75a odst. 1 písm. c) ZNP zjistí, že zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý podle zákona o důchodovém pojištění (ZDP), pojištěnec se poučí o možnosti požádat na OSSZ o invalidní důchod případně o status OZZ.

## Posuzování invalidity

Invaliditu posuzuje posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. k Zákonu o důchodovém pojištění č. 155/1995 Sb. (dále ZDP). O invalidní důchod si žádá klient na Důchodovém oddělení příslušné Okresní správy sociálního zabezpečení zpravidla před koncem podpůrcí doby (380 dnů dočasné pracovní neschopnosti).

O invalidní důchod si klient může také sám požádat kdykoliv, i když není na dočasné pracovní neschopnosti.

Při posuzování zdravotního stavu, poklesu pracovní schopnosti a invalidity onkologicky nemocných platí, že samotné stanovení diagnózy, popř. zahájení léčby, nevede k poklesu pracovní schopnosti a invaliditě. Pokles pracovní schopnosti a invalidita jsou způsobeny v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a prokázaného snížení/poklesu tělesných, smyslových nebo duševních schopností ve smyslu § 39 odst. 3 ZDP, při postižení orgánových funkcí nádorovým onemocněním nebo dopady léčby (vedlejšími nebo pozdními účinky), následky chirurgického zákroku (např. amputace, stomie), popř. psychickými dopady.

Invalidita se posuzuje při stabilizaci zdravotního stavu a funkčního postižení na určité