

EZDRAVIE

METODIKA PRÁCE U LEKÁRA

Verzia jún 2020

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný v súlade so Zákonom č. 576/2004 §20, ods. 1 viesť zdravotnú dokumentáciu v elektronickej podobe a musí mať softvér, ktorý umožňuje takúto dokumentáciu zapisovať do Národného zdravotníckeho informačného systému.

Systém eZdravie podporuje vždy aktuálnu verziu webových služieb a jednu verziu nižšiu. Všetky ostatné nižšie verzie webových služieb nie sú podporované a preto sa môže systém, ktorý využíva už nepodporované verzie eZdravie javiť ako nefunkčný. V takomto prípade je potrebné kontaktovať administrátora ambulantného IS. Verzie webových služieb sú stavané na podporované operačné systémy, v súčasnosti Windows 8 a vyššie a TLS certifikát vo verzii 1.2 a vyššej.

Funkcionality systému eZdravie sa rozširujú a cieľom využívania najvyšších verzií webových služieb je umožniť lekárom prístup ku všetkým novinkám.

Opýtajte sa svojho dodávateľa informačného systému na verziu webových služieb, ktorú používate.

Pre služby **erecept** sú podporované verzie webových služieb verzia v4 a verzia v5. Dátum vypnutia verzie v3 pre službu erecept je 26.6.2020.

Pre služby **evyšetrenie** sú podporované verzie webových služieb verzia v3, verzia v5 a verzia v6. Podpora verzie v3 pre službu evyšetrenie končí k 31.12.2020.

1 Overenie lekára/zdravotníckeho pracovníka

Lekár/zdravotnícky pracovník je **povinný** používať pri zápisoch do systému eZdravie svoju ePZP kartu.

2 Overenie pacienta

Lekár si vo svojom softvéri overí pacienta a jeho:

- príslušnosť k zdravotnej poisťovni (ZP),
- status dlžníka a jeho nárok na úhradu odkladnej zdravotnej starostlivosti (ZS) z verejného zdravotného poistenia.

2.1 Overenie pacienta bez eID

Lekár si vo svojom softvéri overí pacienta na základe rodného čísla (RČ) alebo bezvýznamového identifikačného čísla (BIČ).

2.2 Overenie pacienta s eID

Lekár vloží do čítačky eID/eDoPP (elektronický doklad o povolení na pobyt) pacienta. Týmto je overený pacient a jeho prítomnosť u lekára.

2.2.1 Proces zasielania eID čítačiek PZS

V súčasnej dobe bol spustený proces plošného oslovovania PZS pre službu eID čítačiek pre ambulancie a lekárne (nemocnice, polikliniky a veľké siete lekární už eID čítačky majú k dispozícii). V uvedenom procese budeme v prvej etape oslovovať tých PZS, ktorých dodávateľ IS PZS má overenie zhody IS na eID procesné scenáre. V súvislosti s uvedeným je pripravený samo-inštalčný balíček (msi a exe), ktorý zabezpečí nainštalovanie potrebných prerekvizít (PPP klient, ovládače na čítačku, atď.) pre použitie eID funkcionality.

Na to, aby ste mohli službu eID plne využívať, je potrebné mať čítačku eID, ktorú Vám poskytne Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI) po splnení nasledovných krokov:

1. V ISZI (Informačný systém zdravotníckych indikátorov) <https://iszi.nczisk.sk/iszi> vyplníte formulár a požiadate o čítačku eID
2. Po tom, ako Vám bude požiadavka schválená (príde Vám e-mail), je potrebné zmluvu 2x vytlačiť, podpísať a poštou odoslať na pracovisko NCZI v Bratislave.
3. NCZI Vám následne pošle eID čítačku/čítačky a poskytne Telco službu ezdravie eID – ambulancia/nemocnica

Zároveň je nutné mať nainštalovanú verziu IS PZS, ktorá podporuje funkcionality eID. O podpore tejto funkcionality Vás bude informovať výrobca IS PZS.

Podrobné informácie o službe nájdete na stránke www.ezdravie.sk

3 Prístup k elektronickým záznamom pacienta

Môžu nastať 3 scenáre pre prácu lekára – špecialistu s eID:

1. Ak lekár potrebuje prístup k patientskemu sumáru a administratívnym údajom, vtedy stačí vložiť eID a nemusí sa zadávať BOK (bezpečnostný osobný kód).
2. Ak pacient nemá zaškrtnuté vo svojej Elektronickej zdravotnej knižke, že vyžaduje zadať BOK, tak prístup na iné stránky ako Patientsky sumár a administratívne údaje sa zadáva potvrdením výzvy v predpísanom znení na čítačke (OK/NOK).
3. Ak pacient má zaškrtnuté vo svojej Elektronickej zdravotnej knižke, že vyžaduje zadať BOK, potom je potrebné prítomnosť pacienta potvrdiť zadaním BOK.

4 Predpis

4.1 Vystavenie predpisu

Predpis lieku/zdravotníckej pomôcky/dietetickej potraviny prebieha elektronicky prostredníctvom funkcie erecept a elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka (ePZP). Lekár môže dokončiť predpis aj v prípade, ak liek/zdravotnícka pomôcka/dietetická potravina nie sú kategorizované.

Ak lekár vytvára papierový predpis, je povinný vytvoriť papierový predpis/poukaz identický s elektronickým preskripčným záznamom. V prípade rozdielu má prednosť elektronický PZ pred

papierovým. V takejto situácii lekárnik kontaktuje predpisujúceho lekára (ak elektronický záznam nie je správny, lekár urobí storno PZ a vytvorí nový PZ). V prípade pretrvávajúcich pochybností môže lekárnik výdaj odmietnuť.

4.1.1 Vystavenie papierového predpisu/poukazu

Lekár vystaví **len papierový predpis/poukaz** a nevyhotoví elektronický preskripčný záznam iba v týchto výnimočných prípadoch:

- Ide o neambulujúceho lekára, ktorý má podpísanú Dohodu o predpisovaní liekov pre seba a blízke osoby s príslušnou zdravotnou poisťovňou a preskripciu robí pod kódom odbornosti predpisujúceho lekára 099.
- Pacient je cudzinec mimo EÚ,
- Pacient je z EÚ, ale preukazuje sa iba EHIC, prípadne formulárom E111 (turisti),
- Lekár predpisuje audio-protetické pomôcky a pomôcky vydávané v očných optikách,
- V IS nastal neočakávaný výpadok elektronických služieb. Elektronický predpis nie je možné elektronizovať, lekár predpíše a vytlačí len papierový recept.

Na papierový predpis môže lekár predpísať podľa platnej legislatívy maximálne dva druhy humánneho lieku alebo dve liečivá a lekárneň je povinná aj tento predpis elektronicky dispenzovať (každý liek dispenzuje osobitne).

4.1.2 Vystavenie elektronického aj papierového predpisu/poukazu

Lekár **vystaví elektronický preskripčný záznam a zároveň aj papierový predpis/poukaz** iba v týchto prípadoch:

- ide o omamné a psychotropné látky II. skupiny (vytlačí 3 kópie na predpise so šikmým modrým pruhom),
- si pacient po tom, čo ho lekár povinne informoval o nevyhotovení papierového predpisu/poukazu, jeho papierové vyhotovenie žiada,
- má pripojenú ePZP kartu s čítačkou, ale nepodarilo sa overiť podpis elektronického preskripčného záznamu v NZIS, teda e-recept sa javí ako nepodpísaný,
- nemá pripojenú ePZP kartu s čítačkou, čítačka je nefunkčná, ePZP karta zablokovaná.

Lekár je povinný vytvoriť papierový predpis/poukaz identický s elektronickým preskripčným záznamom. Jeho softvér nesmie umožniť zmenu elektronického záznamu medzi odoslaním do systému eZdravie a tlačou papierového predpisu/poukazu.

Neatestovaný lekár (kód 088, 801) nemôže predpísať lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny, teda ani nepredpisuje elektronicky prostredníctvom funkcie e-recept.

Zdravotná sestra, ktorá má kartu zdravotníckeho pracovníka (ePZP), môže predpisovať iba vybrané zdravotnícke pomôcky určené vyhláškou Ministerstva zdravotníctva.

Predpisujúci lekár v ústavnom zdravotníckom zariadení je pri prepustení pacienta z ústavnej zdravotnej starostlivosti oprávnený v súlade s preskripčnými a indikačnými obmedzeniami

predpísať humánný liek v počte balení potrebných na liečbu pacienta v trvaní najviac na dobu 30 dní a individuálne zhotovenú zdravotnícku pomôcku.

4.1.3 Predpis, ktorý podlieha predchádzajúcemu schváleniu zdravotnej poisťovne

Pokiaľ lekár predpisuje liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu, ktorých úhrada podlieha predchádzajúcemu súhlasu zdravotnej poisťovne, alebo ide o predpis na základe vydaného súhlasu zdravotnej poisťovne, musí v predpise označiť – „**produkt na výnimku**“.

4.1.4 Predpis pre dlžníka

4.1.4.1 Odkladná zdravotná starostlivosť

O tom, či má dlžník nárok na úhradu odkladnej zdravotnej starostlivosti získa lekár informáciu prostredníctvom svojho IS PZS. Môžu nastať dva prípady:

- **Ak je pacient dlžník a má nárok na úhradu odkladnej ZS**, lekár vystaví predpis štandardným spôsobom.
- **Ak je pacient dlžník a nemá nárok na úhradu odkladnej ZS**, lekár to vo svojom IS zaznamená ako Dôvod úhrady: „Pacient hradí sám“. Zároveň je lekár podľa platnej legislatívy povinný vopred (pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti a pred samotnou preskripciou) informovať pacienta o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej ZS. Je povinný informovať pacienta, že si bude odkladnú zdravotnú starostlivosť hradiť sám.

4.1.4.2 Neodkladná zdravotná starostlivosť

Ak je pacient dlžník a ide o neodkladnú zdravotnú starostlivosť, lekár to vo svojom IS zaznamená a požiada ZP o úhradu. Predpis nemusí tlačiť. Lekáreň následne vydá predmet preskripcie a zároveň to ako neodkladnú ZS vykáže v dispenzačnom zázname aj do ZP. Ak lekár papierový predpis/poukaz vystaví, tak túto informáciu vytlačí alebo doplní ručne aj na papier. Pacient za takýto liek/zdravotnícku pomôcku/dietetickú potravinu v lekárni neplatí v plnej výške, ale v súlade s platnou kategorizáciou.

POZNÁMKA: Ak pacient v čase výdaja predmetu preskripcie už nie je dlžníkom, môže mať plný nárok na úhradu ZS z verejného zdravotného poistenia. Nárok na úhradu sa totiž posudzuje v čase výdaja, nie v čase predpisu.

4.1.5 Predpis nezmluvným lekárom

Ak liek/zdravotnícku pomôcku/dietetickú potravinu predpisuje nezmluvný lekár a nejde o schválenú ZS, v takomto prípade sa na papierovom recepte na rubovú stranu uvádza „**NEZMLUVNÝ LEKÁR**“, v elektronickej preskripcii sa zaškrtnie atribút dôvod úhrady pacienta NEZML. Pacient si hradí predmet preskripcie v plnej výške (neplatí v prípade neodkladnej ZS schválenej zdravotnou poisťovňou).

4.1.6 Predpis zmluvným lekárom na základe odporúčania nezmluvného

Ak liek/zdravotnícku pomôcku/dietetickú potravinu predpisuje zmluvný lekár na základe odporúčania nezmluvného, do dôvodu úhrady uvedie „JASAM“. Takáto preskripcia nespĺňa náležitosti pre úhradu zo zdravotného poistenia a pacient si predmet preskripcie hradí v plnej výške (neplatí v prípade neodkladnej ZS schválenej zdravotnou poisťovňou).

4.1.7 Predpis pre EÚ poistenca

Predpis liekov a zdravotníckych pomôcok pre EÚ poistencov prebieha na základe elektronického preskripcného záznamu, teda nie je potrebný papierový predpis/poukaz.

EÚ poistenec je osoba, ktorá má bydlisko v SR, pracuje v krajine EÚ a je tam zdravotne poistená ako aj ich nezaopatrení rodinní príslušníci (preukaz sa vydáva na základe formulára E106EU, E109EU, E120EU, PD S1), alebo má trvalý pobyt v zahraničí (v krajine EÚ) a je zdravotne poistený na Slovensku.

Od 1.5.2010 sa vydáva aj osobám s bydliskom v SR, ktoré poberajú dôchodok z krajín EÚ a sú tam zdravotne poistené a ich nezaopatreným rodinným príslušníkom (na základe formulára E121EU resp. PD S1).

U EÚ poistencov, ktorí majú iba zaevidovaný preukaz a nárok na potrebnú ZS (teda bydlisko majú mimo SK a poistení sú v krajine EÚ) je potrebné k faktúre za takéhoto EÚ poistenca doložiť aj nárokový doklad – kópiu kartičky poistenca).

4.1.8 Predpis individuálne pripravovaných liekov

Lekár môže predpísať prostredníctvom funkcie erecept aj individuálne pripravované lieky. Pri predpise individuálne pripravovaných liekov uvádza niektorý z existujúcich magistraliter kódov spoločne s uvedením štruktúrovaných údajov o IPL t. j. zloženie, pokyn k výrobe, pokyn k použitiu. **Ak by lekár použil nesprávny kód, lekáreň kód opraví podľa skutočnej ceny vypočítanej z jednotlivých komponentov liečiva:**

M01000	INDIVID. VYRÁBANÝ LIEČIVÝ PRÍPRAVOK do 1,00 EUR vrátane
M01001	INDIVID. VYRÁBANÝ LIEČIVÝ PRÍPRAVOK od 1,01 do 2,00 EUR vrátane
M01002	INDIVID. VYRÁBANÝ LIEČIVÝ PRÍPRAVOK od 2,01 do 4,00 EUR vrátane
M01003	INDIVID. VYRÁBANÝ LIEČIVÝ PRÍPRAVOK od 4,01 do 10,00 EUR vrátane
M01004	INDIVID. VYRÁBANÝ LIEČIVÝ PRÍPRAVOK od 10,01 do 20,00 EUR vrátane
M01005	INDIVID. VYRÁBANÝ LIEČIVÝ PRÍPRAVOK viac ako 20,01 EUR

Lekárne budú mať v systéme zapracované priraďovanie niektorého zo 6-tich magistraliter kódov podľa konečnej ceny.

4.2 Opakovaný erecept (REPETATUR)

Opakovaný erecept môže lekár svojmu pacientovi vystaviť na obdobie maximálne 1 rok, pričom určí dávku lieku/liečiva/zdravotníckej pomôcky pre jeden výber, platnosť receptu, počet opakovaní a zároveň aj periódu, v ktorej je možné predmet preskripcie opakovane vybrať. Opakovaný recept môže byť predpísaný aj na ATC skupinu, čiže môže byť predmetom generickej substitúcie v znení platnej legislatívy. Prvý výber musí pacient urobiť do 7 dní (v prípade zdravotníckej pomôcky do 30 dní), inak celý opakovaný recept prepadá a je potrebné vystaviť nový.

Tento typ receptu umožňuje pacientovi vyberať predmet preskripcie bez papierov a návštevy ambulancie opakovane až do ukončenia doby platnosti tohto receptu v perióde, ktorú pri predpise určil predpisujúci lekár. Predpis je výlučne elektronický a lekár musí mať softvér s overením zhody s funkcionalitou na predpisovanie opakovaných receptov.

Lieky/liečivá/zdravotnícke pomôcky predpísané na opakovaný recept sa v zozname nevydaných predpisov v lekárni objavajú automaticky v čase, keď je výber možný. V danom čase je možné vybrať maximálne 1 predpísanú dávku tak, ako ju lekár pri predpise uviedol. Každý predmet preskripcie bude dostupný až v čase podľa stanovenej periódy na predpise, ktorú určil predpisujúci lekár.

4.2.1 Vystavenie opakovaného receptu

Lekár pri predpise vykoná nasledovné:

- Preskripcia: Predpíše dávku lieku/zdravotníckej pomôcky na jeden výber,
- Platnosť receptu: Určí platnosť receptu maximálne na 365 dní od dátumu predpisu; ak sa napríklad vyžaduje kontrola po 6 mesiacoch, je možné určiť platnosť receptu na 180 dní
- Perióda opakovania: Určí koľko dní musí uplynúť medzi dvoma výbermi (perióda opakovania nesmie byť viac ako 3 mesiace),
- Určí počet možných výberov (2 a viac).

Opakovaný recept môže vystaviť tak špecialista, ako aj všeobecný lekár na základe odporúčania špecialistu.

4.2.2 Obmedzenia REPETATUR pre lieky

Zoznam liekov, ktoré nie je možné predpísať na opakovaný recept stanovuje [Vyhláška 146/2018 Z. z. MZ SR](#). Na opakovaný recept nie je možné predpísať antibiotiká a psychotropné a omamné látky II. a III. skupiny uvedenej v zozname omamných látok a psychotropných látok.

4.2.3 Rozšírenie REPETATUR na zdravotnícke pomôcky

Dňa 1.9.2019 nadobudla účinnosť Vyhláška MZ SR, ktorou sa ustanovuje **zoznam zdravotníckych pomôcok, ktoré je možné predpísať na preskripcioný záznam s poznámkou „REPETATUR“** ([Príloha k vyhláške č. 263/2019 Z. z.](#))

4.2.4 Príklad

Lekár predpisuje pacientovi liek balený po 28 kusov.

Príklad 1 – predpis na rok s výdajom každé 2 mesiace

Ak bežne lekár predpisuje tento liek na 2 mesiace, perióda opakovania nesmie byť viac ako 56 dní (2 mesiace x 28 tabliet), aby mal pacient liek na každý deň. Do ambulantného IS nemusí lekár uviesť presný počet 56 dní. Stačí, ak napíše napr. 50. Pacient si teda môže vyzdvihnúť za jeden rok liek šesťkrát – každých 50 dní 2 balenia.

Príklad 2 – predpis na rok s výdajom každé 3 mesiace

Ak by lekár predpisoval ten istý liek na 3 mesiace, perióda opakovania nesmie byť viac ako 84 dní (3 mesiace x 28 tabliet), aby mal pacient liek na každý deň. Do ambulantného IS nemusí lekár uviesť presný počet 84 dní. Stačí, ak napíše napr. 80. Pacient si teda môže vyzdvihnúť za jeden rok liek štyrikrát – každých 80 dní 3 balenia.

Príklad 1 - výdaj

Pacientovi vydajú liek v lekárni za predpokladu, že uplynula lehota minimálne 50 dní od predchádzajúceho výberu. Nikde nie je povedané, že pacient sa musí dostaviť do lekárne každých 50 dní. Ďalší výber bude mať k dispozícii najskôr o 50 dní od posledného výberu. Lekárne nemôže vydať liek skôr. Pacient však môže prísť aj na 78. deň, ak má dostatok liekov.

Príklad 2 - výdaj

Pacientovi vydajú liek v lekárni za predpokladu, že uplynula lehota minimálne 80 dní od predchádzajúceho výberu. Nikde nie je povedané, že pacient sa musí dostaviť do lekárne každých 80 dní. Ďalší výber bude mať k dispozícii najskôr o 80 dní od posledného výberu. Lekárne nemôže vydať liek skôr. Pacient však môže prísť aj na 95. deň, ak má dostatok liekov.

V prípade, že pacient nepríde do lekárne v pravidelnom režime porušuje liečebný režim, ktorý stanovil jeho ošetrojúci lekár a riskuje, že platnosť opakovaného receptu skončí skôr ako si vyberie všetky predpísané balenia. V takom prípade bude musieť požiadať o predpis ďalšieho receptu.

4.3 Storno resp. zneplatnenie predpisu

Opravu alebo zmenu údajov v predpise lekár realizuje počas prítomnosti pacienta v ambulancii (výnimočne aj keď pacient ambulanciu opustí, pričom **lekár musí zabezpečiť informovanie pacienta o storne** – kritické sú najmä individuálne pripravované lieky a zdravotnícke pomôcky – lekár musí kontaktovať pacienta, nakoľko liek/zdravotnícka pomôcka už môžu byť v štádiu výroby a vtedy lekár nesmie urobiť storno skôr, ako storno prekonzultuje s lekárňou/výdajňou, ktorá urobila blokovanie preskripčného záznamu). Lekár pri storne postupuje nasledovne:

- pôvodný elektronický preskripčný záznam v softvéri vystornuje,

- vytvorí nový elektronický preskripčný záznam so správnymi údajmi,
- ak lekár tlačil aj papierový predpis/poukaz, pacientovi odovzdá nový, správny predpis/poukaz a znehodnotí pôvodný papierový recept/poukaz.

To znamená, že lekár neopravuje ani nedopisuje údaje na pôvodný predpis/poukaz ručne ani dodatočne v informačnom systéme, ale pôvodný predpis/poukaz stornuje a vytvorí nový.

POZOR! Storno elektronického preskripčného záznamu je možné vykonať iba vtedy, pokiaľ lekár/výdajňa na základe tohto elektronického preskripčného záznamu nezrealizovala elektronický výdaj cez IS alebo si nezablokovala elektronický preskripčný záznam pre objednanie lieku. Storno elektronického opakovaného predpisu je možné vykonať pokiaľ neprebehol prvý výdaj lieku/zdravotníckej pomôcky.

Ak už pacient vybral predmet preskripcie, prebehol aspoň jeden výdaj, opakovaný e-recept je možné v tomto prípade lekárom iba zneplatniť.

5 Kontroly elektronických záznamov

Jednou z výhod e-receptu je zníženie chybovosti pri preskripcii a dispenciacii, skvalitnenie dát o pacientoch dostupných ich lekárom, a teda zvýšenie bezpečnosti, kvality a efektívnosti liečby. Umožňujú to kontroly správnosti vyplnených údajov v súlade s platnou legislatívou. Čo bolo pri papierových predpisoch nerealizovateľné a ku kontrole dochádzalo až počas zúčtovania a revízie.

Úlohou systémových kontrol zdravotných poisťovní a ambulantného informačného systému je zamedziť čo možno v najvyššej miere vzniku chýb. Nie všetky zákonné povinnosti je možné premietnuť do automatických kontrol a je potrebné mať na zreteli, že **za správnu preskripciu vždy zodpovedá lekár, vrátane podpisu ePZP kartou.**

Lekárne zároveň získajú spoľahlivejšie a kompletnejšie údaje v elektronickej podobe napr. o predpísaných magistraliter liekoch, produktoch na výnimku ZP alebo zdravotníckych pomôckach na mieru.

6 Informovanie pacienta

Pacient si informáciu o predpise lieku/zdravotníckej pomôcky/dietetickej potraviny môže nájsť v:

- elektronickej zdravotnej knižke,
- elektronickej pobočke a mobilnej aplikácii svojej zdravotnej poisťovne, ak to jeho zdravotná poisťovňa umožňuje,
- emailovej alebo SMS notifikácii odoslanej jeho zdravotnou poisťovňou, ak to jeho zdravotná poisťovňa umožňuje.

7 Zmena zdravotnej poisťovne

7.1 Predpis/výdaj

Ak pacient zmení zdravotnú poisťovňu a predpis urobí ako poistenec pôvodnej ZP a výdaj už prebehne ako poistenec novej ZP, tak z pohľadu lekára sa nič nemení a postupuje štandardne. V prípade, že pacient má predpísaný opakovaný recept, NZIS preniesie túto informáciu do novej ZP pacienta a výdaj pokračuje podľa parametrov opakovaného receptu do konca jeho platnosti.

Uvedené neplatí pre prípad liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, ktoré podliehajú predchádzajúcemu súhlasu zdravotnej poisťovne. Ak nie je možné vybrať predmet preskripcie do 31. 12. príslušného kalendárneho roka, potom je nutné upozorniť pacienta, že bude potrebné požiadať novú poisťovňu o opätovné posúdenie.

7.2 Storno

Ak pacient zmení zdravotnú poisťovňu, stornovanie receptu je realizované voči pôvodnej zdravotnej poisťovni. Ak bol medzičasom zrealizovaný výdaj, storno nie je možné zapísať.

7.3 Zneplatnenie opakovaného receptu

Ak pacient zmení zdravotnú poisťovňu, zneplatnenie opakovaného receptu je realizované voči pôvodnej zdravotnej poisťovni. Pri zneplatnení opakovaného receptu sa údaj zapisuje do EZKO občana, kde je dostupný pre novú zdravotnú poisťovňu.

8 Elektronická opiátová kniha (EOK)

V prechodnom období, t.j. do 31.12.2021 je možné viesť elektronickú opiátovú knihu paralelne s papierovou. V ambulancii sa týka najmä podávania OPL priamo v ambulancii, pričom je nevyhnutné o tejto skutočnosti urobiť medikačný záznam. Služby EOK sú dostupné vo verzii erecept v5.

9 Elektronická dohoda o poskytovaní ZS

V rámci elektronizácie zdravotníctva dôjde aj k odstráneniu listinnej podoby dohody o poskytovaní ZS. Na základe elektronických dohôd budú automaticky generované prírastky a úbytky.

Pilotná prevádzka s vybranými poskytovateľmi ZS prebieha od Q1/2020. Pokiaľ patríte do pilotnej skupiny, tak ste o detailných termínoch informovaný. Migrácia všetkých dohôd o poskytovaní ZS prebehne v Q3-Q4/2021 a od 1.1.2022 v súlade so zákonom budú dohody už len v elektronickej podobe.

Minimálne trvanie platnosti dohody, podmienky pre odstúpenie od dohody, podmienky zániku dohody sa elektronizáciou nemenia.

9.1 Uzatvorenie dohody

Pred samotným uzatvorením dohody poskytovateľ vo svojom IS skontroluje, či má osoba uzatvorenú dohodu o PZS s iným poskytovateľom. Zároveň získa informáciu, či je dohoda uzatvorená viac ako 6 mesiacov a teda či je dohodu možné uzatvoriť.

9.1.1 Uzatvorenie dohody s eID

V prípade, že má osoba eID, je možné uzatvoriť dohodu elektronicky prostredníctvom ambulantného informačného systému vyplnením povinných atribútov a potvrdením eID zo strany osoby a ePZP zo strany lekára. Dohoda sa stáva súčasťou elektronickej zdravotnej knižky osoby.

9.1.2 Uzatvorenie dohody bez eID

V prípade, že osoba nemá eID, poskytovateľ vyhotoví listinnú podobu podpísanú oboma stranami a vo svojom informačnom systéme zaznamená prehlásenie o existencii dohody. Listinnú podobu je poskytovateľ povinný uchovať a poskytnúť kontrolným orgánom k nahliadnutiu.

9.1.3 Dohoda u iného PZS menej ako 6 mesiacov

Ak má osoba uzatvorenú dohodu s iným PZS menej ako 6 mesiacov, potom je možné uzatvoriť novú dohodu s eID alebo bez eID, ktorá ale nadobudne účinnosť až po uplynutí zákonnej lehoty.

9.2 Odstúpenie od dohody

Uzatvorením dohody sa v NZIS vygeneruje odstúpenie od dohody pôvodnému PZS, ktoré bude zaslané prostredníctvom schránky slovensko.sk, kde platia stanovené pravidlá doručenia. Zároveň NZIS odosiela pôvodnému PZS žiadosť o zaslanie zdravotnej dokumentácie novému PZS.

10 Zastupovanie počas dočasnej neprítomnosti

Povinnosťou poskytovateľa je zabezpečiť zastupovanie v rozsahu povolenia počas dočasnej neprítomnosti a súčasne na viditeľnom mieste bezodkladne uviesť poskytovateľa, ktorý vykonáva zastupovanie a túto skutočnosť oznámiť príslušnému samosprávnemu kraju prostredníctvom národného zdravotníckeho informačného systému.

Proces zastupovania lekárov a sprístupnenie zdravotnej dokumentácie cez Národný zdravotnícky informačný systém je technicky pripravený. Zatiaľ neprebehol proces certifikácie softvérov pre PZS. Na hlásenie neprítomnosti sa budú naďalej používať doteraz zavedené spôsoby. Rovnako, ako pri ostatných funkcionalitách, takýto proces trvá na Slovensku zhruba 24 mesiacov. Bez certifikovaného softvéru pre PZS nie je možné elektronické funkcie použiť.

10.1 Podanie žiadosti o zastupovanie

Poskytovateľ žiada o zastupovanie prostredníctvom svojho ambulantného informačného systému. Vyberie meno/mená zastupujúcich lekárov a termín zastupovania od – do. NZIS zabezpečí odoslanie žiadosti vybraným poskytovateľom.

10.2 Spracovanie žiadosti

Zastupujúci lekár dostane do svojho ambulantného IS žiadosť o zastupovanie, pričom môže žiadosť:

- Prijatť v plnom rozsahu
- Odmietnuť v plnom rozsahu
- Prijatť čiastočne

Na základe prijatej žiadosti dostane automaticky v termíne zastupovania prístup k elektronickým zdravotným záznamom pacientov.

10.3 Storno

Storno je možné urobiť v prípade chyby oboma stranami – aj stranou ktorá žiada, aj stranou ktorá zastupuje.

10.4 Predčasné ukončenie

Obe strany môžu predčasne ukončiť zastupovanie. Ukončením stráca zastupujúci lekár prístup k elektronickým zdravotným záznamom pacientov.

11 Keď niečo nefunguje

- Lekár má recepit, ale pri predpise nevie získať čiarový kód
 - môže nastať v prípade chybnnej preskripcie, v tomto prípade je potrebné čítať informácie, ktoré dáva IS/ZP a opraviť preskripčný záznam
 - nefunguje pripojenie do systému ezdravie alebo do IS ZP: Vytlačí predpis/poukaz na papier bez čiarového kódu, resp. napíše predpis rukou. Predmet preskripcie je následne vydaný v lekárni a elektronicky dispenzovaný. IS PZS takýto záznam neukladá do fronty a už ho dodatočne nenahráva do NZIS (volaním služieb ZP).
- Lekár má recepit, ale nemá zatiaľ pripojenú ePZP kartu s čítačkou: Vytvorí elektronický preskripčný záznam bez podpisu ePZP kartou a zároveň vytlačí aj papierový predpis/poukaz.
- Lekár má recepit, ale nefunguje mu tlačiareň a nevie vytlačiť predpis/poukaz s čiarovým kódom: Vytvorí len elektronický preskripčný záznam a podpíše ho použitím svojej ePZP karty. Problém s nefunkčnou lokálnou tlačou je v kompetencii lekára, nejde o chybu systému ezdravie.
- Lekár nevie načítať záznam z vyšetrenia:
 - v NZIS nemá lekár nastavený pracovno-právny vzťah (t. z. úväzok k danému PZS), vtedy nevie načítať záznamy svojho oddelenia a ak ide o všeobecného lekára, tak nevie načítať ani záznamy svojich kapítovaných pacientov. PPV vzťah nastaví PZS v aplikácii ISZI <https://iszi.nczisk.sk/iszi> alebo kontaktuje metodických pracovníkov NCZI,

- lekár pristupuje k záznamom pacienta, ktorého nemá v kapitácii – vtedy je potrebný súhlas pacienta,
- v NZIS nie je nastavená kapitácii pacienta k danému lekárovi.