

Návrhová činnost pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé, děti a dorost

Návrhová činnost pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči je definována zákonem č. 1/2015 Sb., který mění zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění

V zákoně jsou stanoveny podmínky pro poskytování a úhradu lázeňské léčebně rehabilitační péče z prostředků veřejného zdravotního pojištění, a to v § 33 a v příloze č. 5 (Indikační seznam pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči).

Tyto podmínky jsou doplněny vyhláškou Ministerstva zdravotnictví ČR č. 2/2015 Sb., o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče. Vyhláška stanoví indikační předpoklady, kontraindikace, odborná kritéria pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče včetně potřebných vyšetření, obory specializace doporučujících lékařů, požadavky na dostupnost zdravotnických pracovníků ve zdravotnických zařízeních poskytovatele lázeňské péče a indikační zaměření lázeňských míst.

Doporučení příslušného ambulantního specialisty:

- nesmí být starší 3 měsíců,
- EKG vyšetření je vždy nutné u pacientů starších 40ti let,
- u osob starších 70 let věku je dále nutné vyšetření lékařem internistou – jeho souhlas s lázeňskou léčbou,
- u pacientů s onkologickým onemocněním je nutný též souhlas onkologa s lázeňskou léčbou.

Registrující praktičtí lékaři a ošetřující lékaři při hospitalizaci, kteří vystavují návrhy na lázeňskou péči, a dále i ošetřující lékaři, kteří lázeňskou péči doporučují jako nezbytnou součást léčebného procesu, jsou povinni se výše jmenovanými právními předpisy při své návrhové činnosti důsledně řídit.

Zákon stanoví, že lázeňská léčebně rehabilitační péče je poskytována výhradně jako následná lůžková péče.

Lázeňská léčebně rehabilitační péče je hrazenou službou, je-li poskytována jako nezbytná součást léčebného procesu, kdy její poskytnutí doporučil ošetřující lékař a potvrdil revizní lékař pojišťovny. Návrh podává na formuláři/dokladu VZP – 15/2015 „[Návrh na lázeňskou léčebně rehabilitační péči](#)“ buďto registrující praktický lékař, nebo ošetřující lékař při hospitalizaci.

Pro **vyplnění návrhů** na léčebně rehabilitační péči **elektronickou formou** využijte aplikaci "[Návrhy na léčebně rehabilitační péči](#)"

Tato aplikace Vám umožní evidovat a archivovat své Návrhy na lázeňskou péči v elektronické podobě ve shodném formátu jako jsou předtištěné formuláře. Vyplněné návrhy si můžete u každého pacienta jednoduše znovu zobrazit a použít pro vytvoření nového návrhu. Aplikace umožňuje podání návrhů do všech lázeňských zařízení v České republice.

Příloha č. 5 zákona (Indikační seznam pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči) stanoví jednotlivé indikace, délku léčebného pobytu, možnost jeho prodloužení, následné opakování lázeňské léčby a jeho intervaly. Jsou rozlišovány **pobyty základní a opakované**.

Základní pobyt je lázeňská léčebně rehabilitační péče poskytnutá pojištěnci pro danou indikaci poprvé. Za **základní léčebný pobyt** podle zákona č. 48/1997 Sb., se považuje:

- lázeňský pobyt poskytnutý podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění účinném ode dne 6. 1. 2015, pokud byla pojištěnci pro danou indikaci poskytnuta lázeňská péče poprvé
- základní pobyt uskutečněný podle vyhlášky č. 267/2012 Sb.
- uskutečnil-li pojištěnec poslední léčebný pobyt v období od 1. října 2009 do 30. září 2012 (tj. ještě podle vyhlášky č. 58/1997 Sb.)
- pobyt, na nějž byl vystaven návrh v období od 1. 1. 2015 do nabytí účinnosti novely zákona dne 6. 1. 2015, pokud byla pojištěnci pro danou indikaci poskytnuta lázeňská péče poprvé.

Za **pobyt opakovaný** se považuje další léčebný pobyt odpovídající indikaci, na základě které byl uskutečněn pobyt základní:

- léčebný pobyt uskutečněný podle vyhlášky č. 267/2012 Sb. jako opakovaný se považuje za opakovaný léčebný pobyt podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění účinném ode dne 6. 1. 2015
- lázeňská léčebně rehabilitační péče, na jejíž poskytnutí byl vystaven návrh v období od 1. 1. 2015 do dne nabytí účinnosti novely zákona dne 6. 1. 2015 a která odpovídá indikaci, na jejímž základě již v minulosti pojištěnec léčebný pobyt uskutečnil, se považuje za opakovaný léčebný pobyt podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění účinném-ode dne nabytí účinnosti této novely zákona.

Délka základního léčebného pobytu dospělých poskytnutého jako **komplexní péče** je stanovena na 21 dní, u vybraných indikací na 28 dní, u dětí a dorostu na 28 dní. U komplexní péče může vedoucí lékař zdravotnického zařízení poskytovatele lázeňské léčebně rehabilitační péče u vyznačených indikací podle konkrétního stavu pojištěnce výjimečně navrhnout její prodloužení. Prodloužení i jeho délka podléhají souhlasu revizního lékaře pojišťovny. **Délka základního léčebného pobytu** dospělých poskytnutého formou **příspěvkové péče** je stanovena na 21 dní.

Délka opakovaného léčebného pobytu poskytnutého formou **komplexní péče** u dospělých je stanovena na 21 dní, u vybraných indikací na 28 dní, u dětí a dorostu na 28 dní. Prodloužení i jeho délka podléhají souhlasu revizního lékaře pojišťovny. **Délka opakovaného léčebného pobytu** poskytnutého formou **příspěvkové péče** u dospělých je stanovena na 21 dní, v indikovaných případech na 14 dní. Pokud je příspěvková péče indikována a poskytnuta v délce 14 dní, může vedoucí lékař zdravotnického zařízení poskytovatele lázeňské léčebně rehabilitační péče podle konkrétního stavu pojištěnce výjimečně navrhnout její prodloužení na 21 dní s tím, že prodloužení podléhá souhlasu revizního lékaře pojišťovny.

Dovolujeme si tímto apelovat na všechny registrující praktické lékaře a ošetřující lékaře při hospitalizaci, aby se při vystavování Návrhů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči důsledně řídili zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, a to především jeho přílohou č. 5 (Indikační seznam) a vyhláškou č. 2/2015 Sb., o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče.

Vystavování návrhů a vykazování lázeňské léčebně rehabilitační péče probíhá podle platné [Metodiky pro pořizování a předávání dokladů](#).

Lázeňská péče NENÍ ZAŘAZENA úhradovou vyhláškou do tzv. indukované či vyžádané péče, při jejichž překročení hrozí vysílajícímu lékaři sankční podmínky.

V návrhu na lázeňskou péči uvádí předepisující lékař k dané diagnóze kód podle Mezinárodní klasifikace nemocí. Vzhledem k tomu, že Indikační seznam tyto kódy neobsahuje, připravili jsme pro vás **orientační tabulku, která uvádí k jednotlivým indikacím Indikačního seznamu kódy dle MKN**. V řadě případů se jedná o širší spektrum diagnóz a je třeba zalistovat přímo v Mezinárodní klasifikaci. [Přiřazení kódů MNK k indikacím IS pro lázeňskou péči](#)

Co hradí pojišťovna a co pojištěnec?

Lázeňská léčebně rehabilitační péče je podle zákona hrazenou službou, **je-li poskytována jako nezbytná součást léčebného procesu**, kdy její poskytnutí doporučil ošetřující lékař a potvrdil revizní lékař pojišťovny.

Lázeňská léčebně rehabilitační péče je poskytována výhradně jako následná lůžková péče. Lázeňský pobyt hradí zdravotní pojišťovna svému pojištěnci **bud' plně** (komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče), **nebo částečně** (příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče).

V případě **komplexní péče** si pacient může sám platit nadstandard v ubytování, zdravotní pojišťovna hradí **náklady na léčení, ubytování a stravování ve standardní úrovni**. Dopravu do lázeňského zařízení a zpět hradí pouze v případě, že zdravotní stav pacienta podle vyjádření ošetřujícího lékaře, který tuto dopravu indikuje, neumožňuje dopravu běžným způsobem bez použití dopravní zdravotní služby.

U **příspěvkové péče** zdravotní pojišťovna hradí **pouze standardní léčení**, ostatní výdaje za lázeňský pobyt si pacient platí sám.

Pobyt v odborných dětských léčebnách a v ozdravovnách zdravotní pojišťovna hradí **plně**, dopravu opět jen v indikovaných případech. Návrh na tuto péči podává registrující praktický lékař, praktický lékař pro děti a dorost nebo ošetřující lékař při hospitalizaci a musí ho potvrdit revizní lékař pojišťovny.