

# Návrh na lázeňskou péči/PGS (VPL)



## Tento článek je určen pro postgraduální studium Všeobecného praktického lékařství

Článek je součástí vypracovávaných atestačních otázek, jejichž seznam můžete najít na portálu Všeobecného praktického lékařství.

## Návrh na lázeňskou péči (formulář)

Návrh má 5 dílů + poučení "Jak s VZP ČR do lázní".

- Díl 1 - **předvolání pacientovi.**
- Díl 2 - **potvrzená objednávka lázním.**
- Díl 3 - **lázeňskému ošetř. lékaři k dokumentaci.**
- Díl 4 - **pojišťovně a reviznímu lékaři k dokumentaci.**
- Díl 5 - **navrhujícímu lékaři k dokumentaci.**
- Poučení "Jak s VZP ČR do lázní". - předá navrhující lékař pacientovi (po podpisu pacienta v pravém dolním rohu)

Díl 5 si lékař ponechá. Díly 1-4 (vč. příp. potřebných odborných zpráv a kopií vyšetření) + poučení předá pacientovi, aby zanesl návrh na svou pojišťovnu.

## Informace o lázeňském léčení

Zdravotní pojišťovny poskytují svým klientům lázeňskou léčbu v souladu s platnou legislativou:

- zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění,
- **vyhlášku MZd č. 58/1997 Sb.**, kterou se **stanoví indikační seznam pro lázeňskou péči** o dospělé, děti a dorost, v platném znění.

## § 33

(1) Lázeňskou péči, včetně určení stupně naléhavosti, poskytovanou jako nezbytnou součást léčebného procesu,

- doporučuje ošetřující lékař,
- potvrzuje revizní lékař a
- hradí příslušná zdravotní pojišťovna.

Návrh na lázeňskou péči podává na předtištěném formuláři zdravotní pojišťovny

- registrující praktický lékař nebo
- ošetřující lékař při hospitalizaci.

(2) Nemoci,

- u nichž lze lázeňskou péči poskytnout,
- indikační předpoklady,
- odborná kritéria pro poskytnutí lázeňské péče podle odstavců 4 a 5 u jednotlivých nemocí,
- délku léčebného pobytu a
- indikační zaměření lázeňských míst (indikační seznam pro lázeňskou péči)

stanoví Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou. (V současné době platí výše zmíněná vyhláška.)

(3) Lázeňská péče se poskytuje a hradí jako

- komplexní lázeňská péče nebo
- příspěvková lázeňská péče.

(4) Komplexní lázeňská péče

- navazuje na ústavní péči nebo specializovanou ambulantní zdravotní péči a
- je zaměřena na doléčení, zabránění vzniku invalidity a nesoběstačnosti nebo na minimalizaci rozsahu invalidity.

U účastníků nemocenského pojištění se poskytuje v době jejich dočasné neschopnosti k práci.

Pojištěnce předvolá k lázeňské péči zařízení lázeňské péče.

- Pacient v prvním pořadí naléhavosti je k nástupu na lázeňskou péči předvolán nejpozději do jednoho měsíce od data vystavení návrhu, případně po dohodě ošetřujícího, revizního a lázeňského lékaře je přeložen do zařízení lázeňské péče přímo ze zařízení ústavní péče.
- V druhém pořadí naléhavosti je pacient předvolán nejpozději do tří měsíců, děti a dorost do šesti měsíců ode dne vystavení návrhu.

Komplexní lázeňská péče je plně hrazena zdravotní pojišťovnou.

(5) Příspěvková lázeňská péče je poskytována především pojištěncům s chronickým onemocněním v případech, kdy nejsou splněny podmínky uvedené v odstavci 4.

- Zdravotní pojišťovna hradí pouze vyšetření a léčení pojištěnce.
- Pojištěnec si sám s lázeňským zařízením dohodne datum nástupu.

Platnost lázeňského návrhu je 6 měsíců od data vystavení.

- Tato péče může být poskytnuta jednou za dva roky.

(6) Dětem a dorostu do 18 let se lázeňská péče poskytuje podle odstavce 4, pokud není na žádost rodičů poskytována podle odstavce 5. Přeložení pojištěnce ve věku do 18 let ze zařízení ústavní péče do zařízení lázeňské péče revizní lékař neposuzuje.

(7) U nemocí z povolání a jiných poškození na zdraví z práce se lázeňská péče poskytuje podle odstavce 4, jestliže ji doporučil nebo indikaci potvrdil příslušný odborník pro nemoci z povolání.

## Doprava do lázeňského zařízení a náhrada cestovních nákladů

- Dopravu do lázeňského zařízení si klient hradí sám.
- Pouze v odůvodněných případech může být použita doprava pomocí dopravní zdravotní služby, kterou hradí zdravotní pojišťovna, a to v souladu s § 36 a § 37 výše zmíněného zákona.

### § 36

(1) Zdravotní pojišťovna hradí dopravu pojištěnce na území České republiky, popřípadě na území Slovenské republiky, pokud tak vyplývá z dohody mezi vládou České republiky a Slovenské republiky,

- do smluvního zdravotnického zařízení,
- ze smluvního zdravotnického zařízení do místa trvalého nebo přechodného pobytu nebo do ústavu sociální péče,
- mezi smluvními zdravotnickými zařízeními a
- v rámci smluvního zdravotnického zařízení,

a to v případě, že zdravotní stav pojištěnce podle vyjádření ošetřujícího lékaře, který tuto dopravu indikuje, neumožňuje dopravu běžným způsobem bez použití dopravní zdravotní služby.

Pokud k onemocnění došlo v místě přechodného pobytu, je doprava ze zdravotnického zařízení do místa trvalého pobytu, které je vzdálenější než místo přechodného pobytu, hrazena jen tehdy, pokud to podle vyjádření ošetřujícího lékaře nezbytně vyžaduje zdravotní stav pojištěnce.

Doprava se provádí vozidly smluvní dopravní zdravotní služby.

Je-li ošetřujícím lékařem indikován doprovod pojištěnce, hradí zdravotní pojišťovna, která hradí dopravu pojištěnce, i dopravu doprovázející osoby, a to ve stejném rozsahu, jako dopravu pojištěnce.

(2) Dopravu podle odstavce 1 hradí zdravotní pojišťovna ve výši odpovídající vzdálenosti nejbližšího smluvního zdravotnického zařízení, které je schopno požadovanou zdravotní péči poskytnout.

(3) V mimořádných případech nebo v případech, kdy

- a) je to ekonomicky výhodnější, hradí zdravotní pojišťovna na základě indikace ošetřujícím lékařem a schválení revizního lékaře i nezbytnou leteckou dopravu,
- b) hrozí nebezpečí z prodlení, hradí zdravotní pojišťovna náklady i jinému dopravci; o takové dopravě rozhoduje ošetřující lékař,
- c) jde o osobu pohybující se převážně na vozíku pro tělesně postižené a je indikována doprava ze zdravotních důvodů dopravní zdravotní službou,

hradí zdravotní pojišťovna dopravu i jinému dopravci, pokud tuto dopravu zajišťuje dopravním prostředkem speciálně upraveným pro převoz osob na vozíku pro tělesně postižené; o takové dopravě rozhoduje ošetřující lékař.

(4) Vyžaduje-li to nezbytně zdravotní stav pojištěnce a je-li bezprostředně ohrožen jeho život, hradí zdravotní pojišťovna na území České republiky

- dopravu transfúzních přípravků, speciálních léčivých přípravků, tkání a orgánů k transplantaci,

jakož i

- dopravu lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka ke specializovanému a nezbytnému výkonu.

## § 37

(1) Ze zdravotního pojištění se hradí indikovaná doprava lékaře a ostatních zdravotnických pracovníků za pojištěncem.

(2) Pokud se pojištěnec, který má nárok na dopravu podle § 36, rozhodne pro dopravu soukromým vozidlem a pokud ošetřující lékař takovou dopravu schválí, má pojištěnec nárok na náhradu cestovních nákladů.

## Doprovod dítěte při lázeňské léčbě

V případech, kdy je nezbytný průvodce pro pobyt dítěte v lázeňském zařízení, se úhrada pobytu tohoto průvodce řídí § 25 výše zmíněného zákona.

Pobyt průvodce v dětské lázeňské léčebně se považuje za ústavní ošetřování v případech přijetí průvodce dítěte mladšího šesti let na dobu,

- kdy je zaškolován v ošetřování a léčebné rehabilitaci dítěte

nebo

- kdy je přítomnost průvodce nutná vzhledem ke zdravotnímu stavu dítěte.

V ostatních případech u komplexní lázeňské péče o děti a dospělé hradí zdravotní pojišťovna pobyt průvodce pouze v případech, kdy jeho nezbytnost potvrdí revizní lékař.

Pobyt průvodce hradí zdravotní pojišťovna, u které je pojištěno doprovázené dítě.

## Pořadí naléhavosti

Nástup na komplexní lázeňskou péči musí být u:

- **I. pořadí naléhavosti - do 1 měsíce od data vystavení** návrhu ošetřujícím lékařem.
  - Do tohoto stupně naléhavosti patří především překlady z nemocničního lůžka na lůžko v lázeňském zařízení.
  - Lázeňské zařízení a datum nástupu zajistí přímo smluvní zdravotnické zařízení, ve kterém je pacient hospitalizován.
  - Návrh na lázeňskou péči v těchto případech potvrzuje revizní lékař regionální pobočky VZP podle sídla zdravotnického zařízení.
- **II. pořadí naléhavosti** - musí být dodržen **termín nástupu lázeňské péče nejpozději do 3 měsíců od data vystavení** návrhu, později ztrácí návrh platnost.

1. Schválený návrh na **komplexní lázeňskou péči** zasílá příslušná regionální pobočka pojišťovny přímo do lázeňského zařízení uvedeného jako první v pořadí.

- Pokud má toto zařízení volný termín, vyrozumí pacienta „**Předvoláním pacienta**“ nejpozději **do 5 dnů přede dnem určeného nástupu** lázeňského léčení.
- Pokud lázeňské zařízení uvedené v návrhu na 1. pořadí nemá k dispozici v časovém rozmezí daném platností návrhu lůžko, pak **je povinno celý návrh odeslat na lázeňské zařízení uvedené na 2. pořadí, to pak případně na zařízení ve 3. pořadí**. V případě, že ani lázeňské zařízení ve 3. pořadí nemá lůžko pro pacienta, je povinno odeslat návrh zpět pojišťovně na vysílající pobočku.

2. U **příspěvkové lázeňské péče** zasílá příslušná pobočka pojišťovny návrh schválený revizním lékařem přímo pacientovi...

- ten si pak vybere lázeňské zařízení podle svých informací (VZP, informací publikovaných lázněmi).
- Nástup si pacient domluví s lázeňským zařízením, které si vybral, přímo.
- U tohoto typu LL je stanoven **termín nástupu léčení nejpozději do 6 měsíců od data vystavení** návrhu.

## Kontraindikace lázeňské péče - obecné

1. Infekční nemoci přenosné z člověka na člověka a bacilonosičství zejména břišního tyfu a paratyfu. Je-li

- některá nemoc, indikovaná pro lázeňskou péči, sdružena s tbc dýchacího ústrojí nebo jinou formou tbc; může být lázeňská péče navržena a povolena jen po řádném ukončení léčby antituberkulostiky.
2. Všechny nemoci v akutním stádiu.
  3. Klinické známky oběhového selhání, maligní arytmie.
  4. Stav po hluboké trombóze do 3 měsíců po odeznění nemoci, stavy po povrchové tromboflebitidě do 6 týdnů po odeznění nemoci.
  5. Labilní diabetes mellitus (s výjimkou u dětí a dorostu) a dekompensovaný diabetes mellitus.
  6. Často se opakující profúzní krvácení všeho druhu.
  7. Kachexie všeho druhu.
  8. Zhoubné nádory během léčby a po ní s klinicky zjištěnými známkami pokračování nemoci.
  9. Epilepsie s výjimkou případů, u nichž v posledních 3 letech nedošlo k záchvatu a jejichž EEG záznam nemá epileptické grafoelementy. Přetrvávají-li v EEG záznamu patologické změny, pak může být lázeňská péče navržena jen na základě kladného vyjádření neurologa, který má pacienta v dispenzární péči. Pro indikační skupinu XXVI není epilepsie kontraindikací.
  10. Aktivní ataky nebo fáze psychóz a duševní poruchy s asociálními projevy nebo sníženou možností komunikace, transitorní stavy zmatenosti.
  11. Závislost na alkoholu, závislost na návykových látkách.
  12. Nemocní, odkázaní na pomoc druhé osoby při sebeobsluze (s výjimkou nevidomých). Přijetí nemocného (zpravidla s průvodcem) je popř. možné po předchozím dojednání s vedoucím lékařem lázeňské léčebny.
  13. Inkontinence moče a stolice, enuresis nocturna. Neplatí pro indikační skupinu XXVI, XXVIII a indikaci XXIII/2.
  14. Kouření u dorostu a u nemocných s indikacemi skupiny II, V a VI.
  15. Těhotenství.
  16. Nehojící se kožní defekty jakéhokoliv původu. (Netýká se indikací skupiny X).
  17. Hypertenze nad 16 kPa diastolického tlaku (- 120 mm Hg).

## **Formulář VZP - návrhu na LL**



- Indikační seznam LL (web) ([http://nova.medicina.cz/files/ind\\_sez.htm](http://nova.medicina.cz/files/ind_sez.htm))
- Indikační seznam LL (pdf) (<http://www.lecebnelazne.cz/>)