



Praha 20. června 2023

Č. j.: MZDR 9001/2023-2/DZP



MZDRX01OMU8X

## Doplnění stanoviska Ministerstva zdravotnictví k vystavování a podávání návrhů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči

Vážení,

vzhledem k mnoha dotazům ze strany laické i odborné veřejnosti mi dovoluji, abych doplnil informace obsažené v dopisu Ministerstva zdravotnictví Č. j.: MZDR 9001/2023-1/DZP, který se týkal vystavování poukazů k lázeňské léčebně rehabilitační péči (dále jen „lázeňská péče“). K uvedené problematice proběhlo společné jednání za účasti zástupců zdravotních pojišťoven, Sdružení praktických lékařů a Sdružení ambulantních specialistů. Dále uvedené informace jsou pak výsledkem společné shody všech jeho účastníků.

- 1) Návrh (doporučení) na lázeňskou péči vystavuje vždy lékař, který ji indikuje, ať už se jedná o ambulantního specialistu, nemocničního lékaře nebo registrujícího praktického lékaře. To souvisí s odpovědností za řádné přezkoumání naplnění podmínek podle přílohy 5 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) a informování pacienta o tom, zda tyto podmínky jsou/nejsou splněny. Stále jsou velmi časté případy, kdy jsou podávány návrhy zcela zjevně nesplňující ani základní indikační podmínky (typicky překročení lhůty k nástupu k lázeňské péči) pro přiznání lázeňské péče, přičemž pochopitelnou snahou všech dotčených subjektů by měla být co nejširší eliminace těchto případů.
- 2) V případě, kdy má indikující lékař veškeré potřebné podklady (resp. je schopen si sám v rámci vlastní kompetence tyto podklady obstarat), kromě vystavení návrhu jej i sám podává zdravotní pojišťovně. Zde je třeba zdůraznit, že skutečnosti vyplývající z lékařských zpráv a zdravotnické dokumentace není nutné opakovaně vyplňovat do samotného návrhu, ale postačí na ně pouze odkázat (zpravidla „viz příloha“) a k návrhu přiložit. Do návrhu tak indikující lékař vyplní pouze základní údaje, tzn. informace o pacientovi, indikační skupinu a doporučené místo pro lázeňskou péči. Připomínáme, že pro základní vyplnění návrhu lze využít mnohé elektronické nástroje (např. na stránkách Svazu léčebných lázní <http://www.lecebnelazne.cz/pro-lekare/navrh-na-lp>).
- 3) Pochopitelně mohou nastat situace, kdy sám indikující lékař nedisponuje informacemi (resp. si je nemůže v rámci své kompetence ani sám opatřit)





o naplnění všech podmínek pro lázeňskou péči. Například se bude jednat o pojištěnce staršího 70 let, u nějž je nutné vyšetření internistou či geriatrem, nebo pojištěnce s epilepsií, kdy je k návrhu nutné doplnit kladné stanovisko neurologa. V takovém případě vystaví indikující lékař návrh, předá jej i s přílohami pojištěnci a poučí jej o nutnosti absolvování dalších požadovaných vyšetření a vydá mu na ně žádanku. Příslušný specialista nebo praktický lékař, který provádí doplňková vyšetření, pak opět zhodnotí naplnění/nenaplnění podmínek z hlediska vlastní odbornosti, přiloží k již vyplněnému návrhu vlastní lékařskou zprávu (případně výpis z dokumentace), z níž plyne jasný závěr o naplnění podmínek, a návrh zašle zdravotní pojišťovně, nebo jej předá pacientovi.

- 4) Při výše uvedeném postupu může nastat situace, kdy indikující lékař nebo lékař provádějící doplňující vyšetření dojde závěru, že některá z podmínek pro přiznání nároku na úhradu lázeňské péče není naplněna. V takovém případě buď vůbec návrh nevystaví (indikující lékař) nebo jej sám nezašle zdravotní pojišťovně (lékař provádějící doplňující vyšetření). Vzhledem k tomu, že nárok na úhradu lázeňské péče je subjektivním právem pojištěnce, může, dle názoru Ministerstva zdravotnictví, podat zdravotní pojišťovně návrh na přezkoumání naplnění podmínek sám pojištěnec. V takovém případě ošetřující lékař, který došel k závěru, že nejsou naplněna kritéria stanovená pro úhradu takové péče, a z tohoto důvodu odmítnul podat návrh na poskytnutí léčebně rehabilitační péče jako hrazené pojištěnce, o této možnosti poučí a o poučení provede záznam do zdravotnické dokumentace, informuje pojištěnce o nutnosti splnění zákonných podmínek, dodržení formy, odborných kritérií a dalších náležitostí předpokládaných prováděcím právním předpisem a vybaví jej lékařskými zprávami o provedených vyšetřeních. Pojištěnec pak může návrh sám podat podle § 19 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb.

S pozdravem

**Mgr. Jan Zapletal**

ředitel

Odbor dohledu nad zdravotním pojištěním