

zdravotnické dokumentaci je vhodné použít elektronickou verzi návrhu, která musí být zpracována dle platné verze Metodiky ZP pro pořizování a předávání dokladů a tiskopisů. Kromě některých ambulantních a nemocničních informačních zdravotnických systémů je k dispozici na adrese [www.lecebnelazne.cz/pro-lekare/navrh-na-lp](http://www.lecebnelazne.cz/pro-lekare/navrh-na-lp). Vyplněný a potvrzený návrh se odešle do ZP nebo jej tam doručí pacient či jeho zákonný zástupce. Po **schválení návrhu revizním lékařem** pojišťovny si pojišťovna pořídí jeho kopii pro svou potřebu a originál zašle určenému lázeňskému zařízení, případně pacientovi (u příspěvkové lázeňské péče). **Lázeňské zařízení** po vyplnění adresy zařízení a termínu nástupu zajistí předvolání pacienta prostřednictvím kopie originálu, případně zváním dopisem obsahujícím relevantní údaje.

Vzhledem ke komplexnosti procesu vyřizování návrhu je dobré respektovat jeho pravidla a vyhnout se možným chybám. Mezi nejzákladnější platí nedodržení lhůty pro vystavení návrhu před dobou stanovenou pro nástup léčebného pobytu. Kvůli tomu je vhodné pacienta informovat o možnostech lázeňské

léčby v době vzniku nároku na ni, tzn. při propuštění z nemocnice po operaci nebo při zahájení onkologické léčby. Samozřejmě to lze udělat za předpokladu úspěšné rekonvalescence a nepřítomnosti komplikací po léčbě či progresi onkologického onemocnění. S tím souvisí i problém s dodržáním intervalu pro opakované poskytnutí lázeňské péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Další skupina problémů zahrnuje formální chyby, a to konkrétně nedodržení indikačního seznamu (základní/opakovaný pobyt, komplexní/příspěvková péče, prodloužení pobytu), situace, kdy stav neodpovídá indikaci, návrh neobsahuje povinné údaje (anamnéza, výsledky vyšetření, související dokumentaci) nebo důležité časové údaje (termín operace, zahájení/ukončení léčby). Pokud urolog léčí pacienta a chce použít indikaci číslo I/1, musí být součástí návrhu onkologické vyšetření, i když klient nedostal jakoukoliv onkologickou léčbu. Klasické administrativní nedostatky spočívají v chybění razítka, podpisu, stanovení lázeňského místa (jen dvě možnosti pro indikační skupinu VIII) a doručení na správnou pobočku ZP (místně

příslušnou lékaři či zařízení navrhujícímu lázeňskou léčbu). Dle odborných komentářů evidují ZP nárůst počtu vystavených a schválených návrhů na lázeňskou péči, a to i díky tomu, že jsou i jiní než praktičtí lékaři již dostatečně seznámeni s novými pravidly. Dále to může být dáno tím, že byly zrušeny regulační poplatky ve výši 100 Kč/den pobytu a u některých indikací vznikla také možnost úhrady jednou za dva roky. Každopádně se jedná o oblast, s níž se musí seznámit i urologové, jelikož je součástí naší péče o pacienty. Pobyt v lázních může totiž velmi účinně přispět ke kompletní úpravě či zlepšení jejich zdravotního stavu.

*Článek byl zpracován podle údajů dostupných v době jeho vydání na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky (ČR), Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR, Společnosti všeobecného lékařství a České urologické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, Sdružení praktických lékařů ČR, Sdružení ambulantních specialistů ČR, Svazu léčebných lázní ČR, Sanatoria Klimkovice, Lázní Slatinice a Léčebných lázní Mariánské Lázně.*

# Čtvrtstoletí zkušeností se vzděláváním lékařů

Uspořádali jsme  
**1 140 kongresů  
a seminářů**



Při **on-line** vzdělávání jsme zaregistrovali  
**31 960 lékařů**



Celková **návštěvnost** webových stránek  
našich časopisů je **959 120 za měsíc**



Nevňujeme se jen práci.  
V Solenu se narodilo **45 dětí**

