

Předpis lázeňské léčby pro urology – související legislativa a praktický postup

MUDr. Kamil Belej, Ph.D., FEBU, MBA

Urologická klinika 1. LF UK a ÚVN, Praha

Lázeňská léčba provází lidstvo již několik tisíciletí. V dnešní době se jedná o samostatné odvětví zdravotnictví, a i když mnohdy nedokáže vyléčit konkrétní nemoc, je její příznivý vliv na celkové zdraví člověka velmi významný a v mnoha ohledech nenahraditelný. V urologii se indikuje v souvislosti s rekonvalescencí po operačních výkonech, jako doplňková léčba u pacientů s urolitiázou a zánětlivými onemocněními spolu s podpůrnou léčbou u onkologických pacientů. V České republice je vždy aspoň částečně hrazena ze zdravotního pojištění po schválení příslušným revizním lékařem. Na to, abychom ji mohli doporučit a předepsat urologickým pacientům, je potřeba znát související předpisy a pravidla, podklady nutné pro návrh léčby a potřebné administrativní kroky. Článek shrnuje nejdůležitější legislativní normy, stručný postup vyplňování formulářů a nejčastější chyby při jejich vystavování.

Klíčová slova: lázeňská léčba, indikační skupiny, návrh na léčbu.

Prescribing spa treatment by urologists: related legislation and practical modalities

Spa treatment has been with mankind for several millennia. At present, it is a separate branch of health care services, and even though it often cannot cure a particular disease, its beneficial effect on one's general health is very important and, in many aspects, irreplaceable. In urology, it is indicated in association with recovery after surgical procedures, as adjunctive treatment in patients with urolithiasis and inflammatory conditions, and as supportive treatment in cancer patients. In the Czech Republic, it is always at least partially reimbursed by health insurance after approval by the respective physician reviewer. In order for it to be recommended and prescribed to urological patients, one needs to know the related regulations and rules, the supporting documents required for treatment proposal, and the necessary administrative steps. The article presents the most important legislative standards, a brief outline for completing the forms, and the most common errors in their issuance.

Key words: spa treatment, indication groups, treatment proposal.

Úvod

V roce 2022 se změnily podmínky pro předpis návrhu lázeňské léčby, kdy povinnost jeho vystavení přešla kromě praktických lékařů i na specialisty, tzn. ambulantní lékaře jiných odborností a nemocniční lékaře. V této souvislosti je proto pro urology dobré znát pravidla a postup pro předepisování lázní.

Právní předpisy

Lázeňská léčebně rehabilitační péče je péčí lůžkovou, a to bez ohledu na to, zda se jedná o péči komplexní, nebo příspěvkovou (vysvětlení pojmů viz níže). Musí být vždy doporučena ošetřujícím lékařem a realizována na základě návrhu potvrzeného revizním lékařem zdravotní pojišťovny. Historicky byl důležitým mezníkem v oblasti zákonných norem **zákon**

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethics approval and consent to participate:

The authors attest that their study is in compliance with human studies committees and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the Food and Drug Administration guidelines, including patient consent where appropriate. The authors also declare that their paper is in accordance with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Authors' contributions:

A/N

Cit. zkr: **Urol. praxi.** 2024;25(1):42-45
<https://doi.org/10.36290/uro.2024.017>
 Článek přijat redakcí: 17. 12. 2023
 Článek přijat k tisku: 11. 1. 2024

MUDr. Kamil Belej, Ph.D., FEBU, MBA
 kamil.belej@uvn.cz

č. 1/2015 Sb. ze dne 22. prosince 2014, kterým se měnil zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů **účinný od 6. 1. 2015**. Tím byl indikační seznam určen zákonem, nikoli již jen vyhláškou Ministerstva zdravotnictví. Do té doby platná vyhláška č. 267/2012 Sb., o stanovení Indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé, děti a dorost, byla rozhodnutím Ústavního soudu zrušena uplynutím dne 31. prosince 2014. Z praktického hlediska je nejdůležitější **§ 33 a příloha č. 5** k zákonu č. 48/1997 Sb., která obsahuje Seznam indikačních skupin pro dospělé a Indikační seznam pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé. Z indikačního seznamu je pro urologii důležitá **skupina č. I** (Nemoci onko-

logické) a **skupina č. VIII** (Nemoci močového ústrojí), která zahrnuje i chronická zánětlivá onemocnění prostaty a semenných váčků a oblast transplantací ledvin – pro příjemce i živé dárce štěpu. V tabulce 1 je citace z uvedené přílohy. Již na této úrovni se odlišuje základní a opakovaný pobyt, dále je určeno, zda se jedná o **komplexní, nebo příspěvkovou lázeňskou péči** (v tabulce označeno jako K a P), délka pobytu (včetně možnosti prodloužení), lhůta pro nástup léčebného pobytu, způsob poskytování lázeňské péče a další podmínky (např. odstup od vzniku nemoci, ukončení léčby, operace apod.). Typy péče se odlišují zejména tím, že v případě komplexní péče hradí zdravotní pojišťovna (ZP) lázeňskou léčbu, celodenní stravování a ubytování ve sjednané úrovni. Zároveň čerpá pacient v době této léčby dočasnou

pracovní neschopnost, splňuje-li podmínky tohoto nároku podle ust. § 57 a násl. zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. U příspěvkové péče hradí ZP pouze léčebnou část z celkové ceny lázeňské péče, tj. vyšetření a léčení pacienta. Ubytování a stravování si pacient hradí sám a pro pobyt v lázních není pacientovi vystavena dočasná pracovní neschopnost. Důležité je, že tato péče není ZP zařazena úhradovou vyhláškou do tzv. indukované či vyžádané péče a při překročení nehrozí vysílajícímu lékaři sankční podmínky. Současně platná podoba zákona č. 48/1997 Sb., která platí od 1. 1. 2022 v návaznosti na **zákon č. 371/2021**, vymezuje povinnost zpracování návrhu v § 33, odst. 1 (viz níže). **Poslední aktualizace** praktických kroků v této oblasti proběhla po jednání Ministerstva

Tab. 1. Výňatek z Indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé přílohy č. 5 k zákonu č. 48/1997 Sb., pro nemoci doporučené urology (K – komplexní péče, P – příspěvková péče)

Skupina/ číslo	Indikace	Základní pobyt	Opakovaný pobyt
I	NEMOCI ONKOLOGICKÉ		
I/1	■ Zhoubné nádory	K 21 dnů Do 12 měsíců po ukončení komplexní protinádorové léčby (s výjimkou dlouhodobé hormonální terapie). Možnost prodloužení	K 21 dnů Hodgkinova nemoc do 36 měsíců od začátku základního pobytu P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů Hodgkinova nemoc po 36 měsících od začátku základního pobytu P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů Ostatní
VIII	NEMOCI MOČOVÉHO ÚSTROJÍ		
VIII/1	■ Recidivující a chronické netuberkulózní záněty ledvin a močových cest rezistentní na léčbu antibiotiky (ATB) a jinou léčbu farmakologickou, v soustavné péči urologa minimálně 12 měsíců ■ Cystické onemocnění ledvin	K 21 dnů Chronická pyelonefritida v solitární ledvině Cystické onemocnění ledvin; hladina sérového kreatininu trvale přesahuje 150 μmol/l Možnost prodloužení P 21 dnů Ostatní	P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů
VIII/2	■ Nefrolitiáza bez měštnání v močových cestách ■ Nefrokalcinóza	K 21 dnů Nefrolitiáza v solitární ledvině nebo oboustranná nefrolitiáza, pokud stavy nejsou indikovány k operační léčbě nebo litotrypsii Cystinová nefrolitiáza Bilaterální nefrokalcinóza Možnost prodloužení P 21 dnů Ostatní	P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů Při prokázaném klinickém efektu předchází lázeňské léčebně rehabilitační péči
VIII/3	■ Stavy po operacích ledvin a močových cest včetně operací endovezikálních a stavů po komplikované prostatektomii a nefrolitotrypsii, doléčení po litotrypsii extrakorporálními rázovými vlnami (LERV)	K 21 dnů Do 6 měsíců po operaci ledvin a močových cest včetně operací endovezikálních a stavů po prostatektomii a nefrolitotrypsii P 21 dnů Ostatní do 6 měsíců	
VIII/4	■ Chronická prostatitis nebo chronická prostatovezikulitis rezistentní na farmakologickou léčbu a léčbu antibiotiky (ATB), v soustavné péči urologa minimálně 12 měsíců	P 21 dnů	P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů
VIII/5	■ Stavy po transplantaci ledviny při stabilizované funkci štěpu (transplantované ledviny) ■ Dárce štěpu (ledviny)	K 21 dnů Do 6 měsíců po transplantaci, při komplikacích nejpozději do 12 měsíců po transplantaci Možnost prodloužení v případě transplantace	P 21 dnů, v indikovaných případech P 14 dnů Stavy po transplantaci ledviny (netýká se dárce štěpu)

zdravotnictví, zdravotních pojišťoven a zástupců odborných sdružení v červnu 2023 jako Doplnění stanoviska Ministerstva zdravotnictví k vystavování a podávání návrhů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči v dopisu Ministerstva zdravotnictví (č. j. MZDR 9001/2023-2/DZP), který se týkal vystavování poukazů k lázeňské léčebně rehabilitační péči.

S účinností od 6. 1. 2015 byla zároveň vydána **Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 2/2015 Sb.** ze dne 23. prosince 2014 o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče. Uvedená vyhláška prošla drobnou novelizací s doplněním lázeňských míst dle jednotlivých indikací v podobě **Vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 211/2022** ze dne 11. července 2022. Mezi důležité informace patří obecné kontraindikace lázeňské léčebně rehabilitační péče o dospělé uvedené v odstavci č. 1.1 I. části vyhlášky, přičemž další specifické kontraindikace jsou u jednotlivých indikačních skupin. V odstavci č. 2.1 je výčet vyšetření potřebných pro vystavení návrhu a obsahové náležitosti návrhu na lázeňskou péči. Pro jednotlivé indikace stanovené v příloze č. 5 zákona č. 48/1997 Sb. jsou ve II. části vyhlášky, kromě údajů z přílohy a specifických kontraindikací, zmíněny i další speciální požadavky pro léčení daného onemocnění, obory specializací lékařů, kteří léčbu doporučují, a odborná kritéria pro poskytnutí lázeňské péče spolu s podmínkami pro zabezpečení zdravotní péče přímo v lázních. Dále obsahuje další specifická vyšetření nutná pro konkrétní indikaci, vhodná lázeňská místa a stanovený přírodní zdroj.

Pro indikaci číslo I/1 je dle výše uvedených kritérií potřebné odborné onkologické vyšetření (ne starší dvou měsíců) včetně vyjádření, že pojištěnec je bez známek recidivy nebo diseminace. Léčbu může doporučit i urolog, lázeňské místo se určuje podle postižených orgánů a v místě poskytování musí být klinický onkolog nebo lékař příslušné specializace podle povahy nádoru. **Pro indikační skupinu VIII** musí být provedeno odborné vyšetření (urologické, nefrologické nebo rehabilitační a fyzikální medicíny) včetně výsledků laboratorních vyšetření (vždy kreatinin a močový sediment). Při zvýšené hladině kreatininu se doplňuje clearance kreatininu a u pacientů s litiázou (VIII/2) chemické vy-

šetření kamenů, pokud je dostupné. Do dvou měsíců po hospitalizaci lze využít propouštěcí zprávu, pokud obsahuje potřebné údaje. Jako lázeňská místa jsou určeny Mariánské lázně a Lázně Kynžvart a v místě musí být dostupný urolog nebo nefrolog. Základní (první) pobyt pro danou indikaci se v této skupině obvykle indikuje jako komplexní (kromě indikace číslo VIII/4), zatímco při opakovaném pobytu se vždy jedná o léčbu příspěvkovou.

Pokud vznikne indikace a doporučení lázeňské léčby je nutné vypsát **návrh na lázeňskou péči**. Tento upravuje **odstavec č. 1 § 33 zákona č. 371/2021 Sb.**, kterým se dále mění výše uvedený zákon č. 48/1997 Sb. V odstavci je uvedeno: „Hrazenou službou je léčebně rehabilitační péče, poskytovaná jako nezbytná součást léčebného procesu, jejíž poskytnutí doporučil ošetřující lékař a schválila zdravotní pojišťovna. Návrh na poskytnutí léčebně rehabilitační péče jako hrazené ze zdravotního pojištění podává lékař registrujícího poskytovatele, lékař ambulantního poskytovatele, který ji doporučil, nebo ošetřující lékař při hospitalizaci; jde-li o poskytnutí lázeňské léčebně rehabilitační péče, návrh obsahuje též určení pořadí naléhavosti. Schválení zdravotní pojišťovnou se nevyžaduje v případě ambulantní léčebně rehabilitační péče, akutní lůžkové léčebně rehabilitační péče a při přímém překladu z akutní lůžkové péče k poskytovateli lázeňské léčebně rehabilitační péče nebo poskytovateli následné léčebně rehabilitační péče“. Dle této novely by návrh měl zpracovat lékař, který léčbu doporučuje. Aby urolog deklaroval doporučení, ale nepřebíral odpovědnost za vypsání návrhu, lze v dokumentaci (propouštěcí či ambulantní zprávě) například u stavů po operacích použít formulaci: „Pro základní diagnózu a po výkonu uvedenými ve zprávě lze doporučit komplexní lázeňskou péči (KLP) v délce 21 dní (indikační skupina VIII/3 – Stavy po operacích ledvin, močových cest a prostaty dle přílohy č. 5 zákona č. 371/2021 Sb. a vyhlášky MZ č. 2/2015 Sb.). IČP (urologického pracoviště): xxxxx, odbornost 706. Z urologického hlediska nejsou po zhojení rány/ran, odstranění stehů, obvazů a dočasné drenáže kontraindikace ke KLP“. Pacient tak může oslovit praktického lékaře či jiného specialistu, který návrh vypíše na základě uvedených údajů. Pro urology je důležité,

že jednou z kontraindikací lázeňské péče je únik moče II. a III. stupně, což ale u dospělých neplatí pro indikační skupinu nemocí VI (Nemoci nervové) a VIII/3 (Stavy po operacích).

Vyplnění formuláře

Návrh na lázeňskou léčbu má celkem **šest dílů** (částí). Na prvních pěti dílech je vždy část, kde se revizní lékař vyjadřuje ke schválení, úpravě nebo zamítnutí návrhu. **První a druhý díl** (stejně jako 3.–5. díl) obsahuje IČP a odbornost předepisujícího lékaře a identifikační údaje pacienta/zákonného zástupce. Dále je tam slovy uvedena diagnóza pro lázeňskou léčbu, indikace, diagnóza, údaje o typu a naléhavosti péče s doporučením místa léčby. Stupně naléhavosti doporučuje pacientovi navrhuující lékař přímo na návrhu v části lékařská zpráva nebo na zvláštní příloze. Tyto dva díly jsou **části administrativní**, jelikož je po potvrzení ze strany ZP odesílají pacientovi a jako potvrzení přímo lázním. **V třetím až pátém díle** je kromě výše uvedeného lékařská zpráva, která obsahuje důležité anamnestické údaje, popis nynějšího onemocnění, objektivní nález a funkční stav, laboratorní a další paraklinická vyšetření, diagnostický závěr (včetně vedlejších diagnóz), lékařem doporučené zvláštní požadavky na lázeňskou léčbu a zdůvodnění přítomnosti průvodce pro pobyt v případě komplexní lázeňské péče. Lékařskou zprávu lze nahradit propouštěcí zprávou lůžkového zařízení, pokud obsahuje všechny odborné požadované údaje vztahující se k základní diagnóze pro lázeňskou léčbu a není starší dvou měsíců. Třetí, čtvrtý a pátý díl je určen **pro dokumentaci** – lázeňskému ošetřujícímu lékaři (3. díl), pojišťovně a reviznímu lékaři (4. díl) a navrhujícímu lékaři (5. díl). **Šestý díl** slouží jako poučení pro pacienta a jsou v něm **informace důležité před nástupem**. Navrhující lékař celý návrh vytiskne, případně doplní datum vystavení a potvrdí svým podpisem, jmenovkou a čitelným otiskem razítka zdravotnického zařízení na všech dílech kromě šestého. Před jeho odesláním na okresní pobočku ZP se šestý díl předává pacientovi (zákonnému zástupci), jenž jeho převzetí potvrdí podpisem v pravém dolním rohu třetího až pátého dílu. Kopie vytištěného tiskopisu zůstává, po doplnění evidenčního čísla, ve zdravotnické dokumentaci pacienta. Díky elektronicky archivovaným údajům ve

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. 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 zvacím 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 Klimkovic, Lázní Slatinice a Léčebných lázní Mariánské Lázně.