

Pravidla pro léčebně rehabilitační péči při hospitalizaci v OLÚ s OD 00022

- 1) Úhrada odůvodněné hospitalizace v odborném léčebném ústavu s OD 00022 (rehabilitační OLÚ seznam viz příloha) je možná jen po předchozím potvrzení revizním lékařem Regionální pobočky VZP ČR (dále jen RP VZP) místně příslušné žadateli (navrhujícímu lékaři) na základě předložení tiskopisu vyplněného v souladu s aktuálním zněním Metodiky pro pořizování a předávání dokladů (dle Metodiky upravený stávající tiskopisu VZP-19/2004 Návrh na léčebně rehabilitační péči v odborné léčebně, dále jen návrh) a zdůvodnění.
- 2) Zdravotní péči v odborných léčebnách pro dospělé s OD 00022 doporučuje zpravidla ambulantní lékař specialista (obvykle odbornosti NEU, ORT, RHB) nebo ošetřující lékař při hospitalizaci. V případě, kdy je pacient indikován k lůžkové léčebně rehabilitační péči z vlastního sociálního prostředí, podává vlastní návrh registrující praktický lékař; v případě indikace léčebně rehabilitační péče ošetřujícím lékařem při hospitalizaci podává tento ošetřující lékař i vlastní návrh.
- 3) Pacienti pro tento typ péče musí být schopni fyzicky i mentálně aktivní spolupráce při poskytování léčebně rehabilitační péče a tak umožnit realizaci efektivní rehabilitace.
- 4) Z doporučení/návrhu na léčebně rehabilitační péči v OLÚ musí vždy vyplývat nezbytnost jejího poskytnutí ústavní formou, popř. neúčelnost jiného postupu.
- 5) Pacienti jsou pro tento typ péče přijímáni zpravidla jako překlad z lůžkových oddělení nemocnic s cílem pokračovat v restituci, substituci či kompenzaci poruchy či ztráty funkce ve stádiu stabilizace choroby **převážně** s těmito diagnózami:
 - a) stavy po CMP po odeznění akutního stádia nemoci
 - b) stavy po traumatech (polytraumatech), chirurgických výkonech a stavy spojené s dlouhodobou imobilizací
 - c) paretické až plegické poruchy hybnosti nejrůznějších etiologií,
 - d) stavy po odléčení akutního stavu po aloplastikách kloubů (TEP), osteosyntézách (především pro zlomeninu krčku femuru či pro pertrochanterickou zlomeninu) popř. jiných ortopedických operacích velkých kloubů, stavy po amputacích končetin k následné rehabilitaci,
 - e) stavy po spondylochirurgických výkonech.
 - f) do Odborného léčebného ústavu pro kardiorehabilitaci Lázně Teplice nad Bečvou jsou přijímáni dle Smlouvy při splnění obecných podmínek pacienti po kardiochirurgické operaci (tj. po výkonu typu - náhrada chlopně bioprotézou, náhrada chlopně metalickou protézou, rekonstrukční výkony na chlopních, chirurgická revaskularizace myokardu (CABG I,II,III a výše), kombinované výkony – revaskularizace myokardu a náhrada nebo korekce chlopně, defekt septa síní nebo komor).
- 6) Úhrada hospitalizace pacientů, kteří budou indikováni z vlastního sociálního prostředí, je možná jen v případech, kdy půjde o
 - a) návrh na léčebně rehabilitační péči vystavený lékařem registrujícího poskytovatele, zpravidla s přiloženým zdůvodněním nutnosti realizace pobytu v OLÚ ze strany specialisty obvykle odbornosti RHB, NEU nebo ORT,
 - b) z návrhu a z dokumentace při přijetí na lůžko musí být zřejmé, jak probíhala dosavadní neúčinná ambulantní léčba (podrobný popis dosavadního léčebného

Změny v návrhové činnosti na léčebně rehabilitační péči v OLÚ od 1.1.2014 – souhrn

Vážení smluvní partneři,

v oblasti návrhové činnosti na léčebně rehabilitační péči v odborných léčebných ústavech (dále jen OLÚ) pro dospělé si Vás dovoluji upozornit na změny, resp. doplnění a úpravu textu Metodiky, které nabývají **účinnosti od 1. 1. 2014.**

V praxi to znamená:

- K návrhům na léčebně rehabilitační péči v OLÚ pro dospělé bude od **1.1.2014 používán nový tiskopis** VZP-17/2013 – „Návrh na léčebně rehabilitační péči v OLÚ“ (doklad č. 17)
- Současně bylo doplněno i datové rozhraní (DR) pro nový doklad 17. Informace o doplnění Metodiky a použití DR dokladu 17 najdete na webových stránkách VZP ČR.
- Se zavedením nového dokladu/formuláře se mění i některé podmínky pro poskytování léčebně rehabilitační péče, a to: na návrhu dokladu/formuláři **nově uvádí** navrhující lékař příslušný

TYP kódu: I, II, III

I – v případě překladu z lůžka na lůžko (vystavuje lékař při hospitalizaci)

II – v případě, že není ošetřujícím lékařem při hospitalizaci překlad z lůžka na lůžko požadován

III – v případě návrhu pro pacienta indikovaného k hospitalizaci z vlastního sociálního prostředí

TYP kódu I, II, III stanovuje **dobu nástupu** pacienta k hospitalizaci a tím **zároveň i délku platnosti návrhu**, která je v návaznosti na typ kódu stanovena takto:

I – ve výjimečných případech kdy **nelze realizovat** překlad z lůžka na lůžko (např. z kapacitních důvodů ZZ nebo osobních důvodů pacienta) nástup na léčení do **10 - ti kalendářních dnů od ukončení hospitalizace.**

II – 1 měsíc

III – 3 měsíce

- Přeložení pojištěnce z akutního lůžka poskytovatele do OLÚ revizní lékař neposuzuje. *Skutečnost, že se jedná o překlad, musí být na **Návrhu jednoznačně uvedena**, jinak bude Návrh posuzován a potvrzován standardním způsobem.*
- V rámci **přechodného období** budou návrhy na léčebně rehabilitační péči v OLÚ (dále jen návrhy) uznány takto:
 - 1) Návrhy **vystavené** navrhujícím lékařem **před datem 1.1.2014** na formuláři/dokladu VZP-19/2004 „Návrh na umístění dítěte v dětské odborné léčebně“ a **potvrzené Pojišťovnou** zůstávají v platnosti 6 měsíců od data vystavení, max. však do 31. 6. 2014.
 - 2) Návrhy **vystavené** navrhujícím lékařem **před datem 1. 1. 2014** na formuláři/dokladu VZP-19/2004 **a zaslané Pojišťovně k potvrzení revizním lékařem**, budou Pojišťovnou **přijímány do 31. 1. 2014.**
 - 3) Návrhy **vystavené** navrhujícím lékařem **po datu 1.1.2014** na jiném než předepsaném formuláři/dokladu VZP-17/2013 **nebudou Pojišťovnou od 1.1.2014 akceptovány**, resp. budou hodnoceny jako neplatné.

Kód pojišťovny 	IČP 	Odbornost 	Ev. číslo 	Čís. návrhu 	Rok návrhu
--	--	--	--	--	---

**NÁVRH NA LÉČEBNĚ REHABILITAČNÍ PÉČI
V ODBORNÉ LÉČEBNĚ – díl 1**
 potvrzená objednávka léčebně

	Pacient	Zák. zástupce
Příjmení a jméno		
Číslo pojištění		
Bydliště (adresa) vč. PSČ a kontaktního e-mail		
	e-mail: tel.:	e-mail: tel.:

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé. Beru na vědomí, že při změně pojišťovny do doby nástupu do léčebny pozbývá návrh platnosti. Byl jsem poučen o pravidlech pro úhradu dopravy.

Dne: _____ Podpis pacienta (zák. zástupce): _____

Indikace / Typ: /

Diagnóza základní:

Diagnóza vedlejší:

Zdůvodnění požadavku na poskytnutí péče:

Navrhovaná léčebna:

1.

2.

Dne: _____ razítko, jmenovka a podpis lékaře

STANOVISKO REVIZNÍHO LÉKAŘE

Schvaluji léčebnu:

1.

2.

Upravuji – zamítám (důvod):

Dne: _____ jmenovka a podpis revizního lékaře

podpis a razítko pojišťovny

LÉKAŘSKÁ ZPRÁVA

A: DŮLEŽITÁ ANAMNESTICKÁ DATA (RA, OA, očkování, alergie, dřívější pobyt v léčebně)

RA (i sourozenci):

OA:

Očkování:

Alergie:

Předchozí pobyt v léčebně, lázeňské léčebně (kdy, ve které):

B: NO:

C: OBJEKTIVNÍ NÁLEZ A FUNKČNÍ STAV (event. odborná vložka nebo překladová zpráva):

D: LABORATORNÍ A EVENT. DALŠÍ VYŠETŘENÍ související s onemocněním, pro které je léčebna navrhována a nejsou uvedena v bodě C:

E: LÉKAŘEM DOPORUČENÉ ZVLÁŠTNÍ POŽADAVKY NA POBYT V LÉČEBNĚ (event. jiná sdělení):