# SKUPINA 01 – ZP KRYCÍ

Preskripční omezení, popis, indikační omezení a množstevní limit jednotlivých úhradových skupin je definován v příloze č. 3 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

Obvazový materiál předepisuje na Poukaz smluvní lékař/předepisující Pojišťovny dle typu zdravotnického prostředku (viz Číselník SZP ČR – ZP).

Zvlášť účtovaný materiál (označení M poli PRO) může být vykazován pouze v návaznosti na zdravotní výkon, nepodléhá schválení zdravotní pojišťovnou (bez označení „Z“ v poli LIM1).

**Prostředky pro vlhké hojení ran – Postup při preskripci v období prvních 6 měsíců léčby**

Za účelem kontroly účelné preskripce prostředků vlhkého hojení ran je nezbytnou podmínkou řádně a přehledně vedená zdravotnická dokumentace se záznamy obsahující podrobné informace o lokalizaci, popis rány (velikosti vč. hloubky a popisu okrajů a spodiny rány) před zahájením léčby i změnách v průběhu léčby. Součástí těchto záznamů je fotodokumentace ran pořízená v souladu s [Metodickým pokynem, kterým se stanoví pravidla k fotodokumentaci ran](https://mzd.gov.cz/vestnik/vestnik-8-2024/) uveřejněným ve Věstníku MZ ČR 8/2024. V případě, že pojištěnec nesouhlasí s pořízením fotodokumentace, je nutné tuto skutečnost zaznamenat do zdravotnické dokumentace a od pojištěnce získat jím podepsaný písemný nesouhlas s odůvodněním.

Popis rány, průběh hojení a fotodokumentace rány (vyjma dokumentovaného nesouhlasu pojištěnce) musí jednoznačně prokazovat oprávněnost a medicínskou efektivitu preskripce. Nedoložení výše uvedené dokumentace, v případě kontroly, lze považovat za léčbu non lege artis a příslušná zdravotní pojišťovna má právo požadovat po poskytovateli zdravotních služeb (kterým byly ZP pro vlhké hojení ran předepsány) náhradu zaplacené částky za všechny zdravotnické prostředky pro vlhké hojení ran, kterým byly prostředky předepsány.

Lékař/předepisující při zahájení léčby pomocí prostředků pro vlhké hojení ran vyplní **současně Žádanku o schválení (povolení),** dále jen ***Žádanka***, a **Poukaz na léčebnou a ortopedickou pomůcku,** dále jen ***Poukaz***.

Poznámka: *Aktuální verze dokladů je veřejně k dispozici na Internetové stránce:*

[*http://www.vzp.cz/poskytovatele/vyuctovani-zdravotni-pece*](http://www.vzp.cz/poskytovatele/vyuctovani-zdravotni-pece)

U tohoto typu ZP se jedná o odložené schvalování úhradyzdravotní pojišťovnou, v souladu se zněním zákona č. 48/1997 Sb., až po uplynutí 6 měsíců od zahájení léčby jednoho defektu bez ohledu na poskytovatele.

Na Žádance budou dle **Metodiky pro pořizování a předávání dokladů** v platném znění (viz [*http://www.vzp.cz/poskytovatele/vyuctovani-zdravotni-pece*)](http://www.vzp.cz/poskytovatele/vyuctovani-zdravotni-pece)) vyplněny veškeré údaje identifikující pojištěnce, zdravotnické zařízení a zdravotnický prostředek, který je předepsán.

**a) Při prvním předepsání prostředku pro vlhké hojení**

Na Žádanku se uvede

• **signální kód zdravotnického prostředku 0082747** (Krytí vlhké – kód pro oznámení začátku léčby) určený pro předání informace o zahájení léčby prostředkem pro vlhké hojení ran.

• Počet balení ZP – 999

V části Žádanky **Specifikace požadavku** vyplní preskribující tento text:

• „***INFORMACE O ZAHÁJENÍ LÉČBY PROSTŘEDKY PRO VLHKÉ HOJENÍ RAN***“ a uvede

• **DATUM zahájení léčby**, které bude shodné s datem vystavení Poukazu.

V části Žádanky **Zdůvodnění** uvede **lokalizaci, velikost včetně hloubky, popis okrajů a spodiny rány**, pro kterou vlhké krytí indikuje a předepisuje. Součástí Žádanky může být i fotodokumentace.

**Současně** ošetřující lékař vyplní Poukaz, na kterém uvede

• **kód konkrétního indikovaného ZP** z Číselníku SZP ČR – ZP (viz <https://www.szpcr.cz/zdravotnicke_prostredky.php>),

• **požadované množství** ZP

* do kolonky „Místo pro záznamy zdravotní pojišťovny“ text: zahájení léčby vlhkým krytím dne …………… .(ve formátu dd.mm.rrrr\*)

Vyplněný Poukaz předá rovnou pojištěnci k vyzvednutí vlhkého krytí bez dalšího odkladu. Žádanku, kterou lékař/předepisující zaslal na příslušnou zdravotní pojišťovnu, následně obdrží zpět po jejím zpracování na zdravotní pojišťovně. Zdravotní pojišťovna převzetí žádanky zaznamená do svého informačního systému, datum vystavení Poukazu/Žádanky považuje za datum zahájení léčby vlhkým krytím.

**b) Při dalším předepsání v období prvních 6 měsíců již lékař/předepisující další Žádanku nevystavuje!**

Lékař/předepisující vystavuje pouze Poukaz na konkrétní ZP v požadovaném množství a do kolonky „*Místo pro záznamy zdravotní pojišťovny“* uvede text: „Zahájení léčby vlhkým krytím **oznámeno zdravotní pojišťovně, platnost do *dd*.*mm*.*rrrr \*\****

**V případě, že v období prvních 6 měsíců je následně zahájena léčba vlhkým krytím jiného defektu, než pro který byla příslušné zdravotní pojišťovně předána informace o zahájení léčby, postupuje lékař/předepisující opět podle bodu *a)*, tzn. vystaví novou Žádanku, …**

Pokud pojištěnec v průběhu prvních 6 měsíců léčení přejde k jinému ošetřujícímu lékaři/předepisujícímu, který pokračuje léčbou vlhkým krytím, obě doby léčení se sčítají. Nový ošetřující lékař/předepisující (jiné IČP) v takovém případě vystavuje novou žádanku.

Např.: 1. OL - 1 měsíc, 2. OL - 5 měsíců, tj. po uplynutí celkové doby 6 měsíců léčení oběma lékaři se postupuje standardním způsobem dle bodu „Postup při preskripci pro období po uplynutí prvních 6 měsíců léčby“).

\* pro přehlednost se datum vystavuje následovně – například: datum předepsání 11. 4.

2019, platnost Žádanky do 11. 10. 2019

Přerušení léčby pomocí prostředků pro vlhké hojení ran nemá vliv na dobu

(neprodlužuje ji), do kdy je oznámeno zdravotní pojišťovně (viz datum do: dd.mm.rrrr).

\*\* oznámení zdravotní pojišťovně v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů, kdy se v části Místo pro záznamy zdravotní pojišťovny souhlas zdravotní pojišťovny potvrdí na dokladu otiskem razítka lékaře/předepisujícího a jeho podpisem. Datum oznámení je nutné vyplnit vzhledem k úhradě z prostředků veřejného zdravotního pojištění (v.z.p.) – pokud si klient vyzvedne ZP v pozdější době, tj. i po datu platnosti oznámení (což může nastat vzhledem k platnosti Poukazu 30 dní, neuvede-li lékař jinak), pak tyto zdravotnické prostředky již nejsou hrazeny z v.z.p. Uvedené je v souladu s medicínským hlediskem – okamžitou potřebou vlhkého krytí k ošetření rány.

**Postup při preskripci pro období po uplynutí prvních 6 měsíců léčby**

Po uplynutí období 6 měsíců od vystavení první Žádanky informující příslušnou zdravotní pojišťovnu o zahájení léčby (tzn. defektu v konkrétní lokalitě) se v případě potřeby pokračující/další léčby pomocí prostředků pro vlhké krytí postupuje standardně jako u každého prostředku, jehož úhrada vyžaduje předchozí souhlas zdravotní pojišťovny (v Číselníku SZP ČR – ZP označeno symbolem Z v poli LIM1).

Lékař/předepisující vystaví dle smluvně závazné a aktuálně platné Metodiky pro pořizování a předávání dokladů novou Žádanku s uvedením konkrétního kódu krytí, požadovaného počtu balení, specifikace požadavku, zdůvodnění a přiloží k Žádance fotodokumentaci defektu pořízeného v souladu s [Metodickým pokynem, kterým se stanoví pravidla k fotodokumentaci ran](https://mzd.gov.cz/vestnik/vestnik-8-2024/) uveřejněným ve Věstníku MZ ČR 8/2024 a uvede informace o lokalizaci, velikosti vč. hloubky a popisu okrajů a spodiny rány a změnách v průběhu léčby. V případě, že v okamžiku zaslání signálního kódu 0082747 nebyla do zdravotní pojišťovny zaslána fotodokumentace rány, bude k žádance připojena nejenom aktuální fotodokumentace rány (z doby vystavení nové žádosti o pokračování léčby vlhkým krytím), tak i fotodokumentace z doby zahájení léčby, popř. pojištěncem podepsaný písemný nesouhlas z doby před zahájením léčby. Poukaz může být vyplněn a předán pojištěnci až po obdržení souhlasu zdravotní pojišťovny.