LÁZEŇSKÁ PÉČE: KDO MÁ NA NI NÁROK A CO HRADÍ POJIŠŤOVNA

Podmínky, schvalování a úhrada lázeňské péče VZP

LÁZEŇSKÁ PÉČE V ČÍSLECH (2025)

51 000+
klientů VZP absolvovalo hrazenou lázeňskou péči

2,38 MLD. Kč
uhradila VZP za lázeňskou péči

45
smluvních lázeňských zařízení po celé ČR

27
dětských léčebných zařízení
5 odborných ozdravoven a 22 dětských léčeben

KDY MÁTE NÁROK NA LÁZNĚ

Nárok na lázeňskou péči se posuzuje podle indikačního seznamu stanoveného platnými právními předpisy, kterými se řídí všechny zdravotní pojišťovny.

Pomáhá pacientům například:

- po operacích a hospitalizacích
- při doléčení závažných onemocnění
- u vybraných chronických diagnóz

CO POJIŠŤOVNA HRADÍ

KOMPLEXNÍ LÁZEŇSKÁ PÉČE

- **ubytování**
- **strava**
- **léčba**

Plně hrazeno pojišťovnou.

PŘÍSPĚVKOVÁ LÁZEŇSKÁ PÉČE

- **hrazena je léčba**
- **pacient si hradí ubytování a stravu**

Rozsah péče se řídí zdravotním stavem pacienta a doporučením lékaře. Délka pobytu se řídí indikačním seznamem. U komplexní lázeňské péče zpravidla činí 21 nebo 28 dní, u příspěvkové lázeňské péče zpravidla 21 dní.

JAK PROBÍHÁ SCHVÁLENÍ

OŠETŘUJÍCÍ LÉKAŘ PODÁ NÁVRH

POJIŠŤOVNA NÁVRH POSOUDÍ

REVIZNÍ LÉKAŘ ROZHODNE

Pojišťovna se vyjádří do 30 dnů, ve složitějších případech do 60 dnů.
Schválení probíhá podle přesně daných pravidel (indikační seznam).

PODLE ČEHO SE ROZHODUJE

- **diagnóza pacienta**
- **zdravotní stav**
- **splnění podmínek indikačního seznamu**

Pojišťovna posuzuje oprávněnost lázeňské péče podle stanovených pravidel.

VÝSLEDEK

SCHVÁLENÍ

- určení typu péče (komplexní / příspěvková)
- pacient nastupuje do lázní

NESCHVÁLENÍ

- pacient může požádat o přezkoumání rozhodnutí

LÁZEŇSKÁ PÉČE POMÁHÁ PACIENTŮM NAVÁZAT NA LÉČBU A URYCHLIT NÁVRAT DO BĚŽNÉHO ŽIVOTA.

VZP