

Metodika pro pořizování a předávání dokladů pro komunikaci mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovny

Verze 6.2

Doplněk č. 38 textu metodiky

**Upravené znění na základě výsledků projednání se zástupci zdravotních pojišťoven
a zástupci profesních sdružení poskytovatelů zdravotních služeb**

Ústředí Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR
Praha, červen 2020
(účinnost změn: od 1. 8. 2020)

Obsah

2.28. VZP-39/2020 Vyúčtování náhrady cestovních nákladů soukromým vozidlem.....	3
---	---

2.28. ~~VZP-39/2009~~ VZP-39/2020 Vyúčtování náhrady cestovních nákladů soukromým vozidlem

Tiskopis se používá k vyúčtování cestovních nákladů cest soukromým vozidlem v tom případě, pokud OL schválí pojištěnci přepravu soukromým vozidlem, řízeným jinou osobou, místo indikovaného zdravotnického transportu. Pacient svým podpisem na tiskopise prohlašuje, že soukromé vozidlo řídila jiná osoba, případně dává plnou moc k převzetí náhrady cestovních nákladů zmocněnci (pokud plnou moc neuděluje, řádky „RČ“ a „jméno a příjmení zmocněnce“ proškrtně).

OL, který pojištěnce odesílá k poskytnutí péče do konkrétního PZS, vyplňuje dle kap. II. 1. Společné zásady **Kód pojišťovny, IČP, Odbornost, Čís. dokladu, Pacient, Čís. pojištěnce, Základní dg., Ostatní dg., Kód náhrady**. Dále uvádí:

Trvalý pobyt – trvalé bydliště pojištěnce.

Odkud – místo, odkud je pojištěnec odeslán.

Kam – stručný název poskytovatele a místo včetně PSC (uvede se vždy pouze jeden PZS), kam je pojištěnec odeslán. OL vždy vyplní nejbližší PZS, které je schopno požadovanou péči poskytnout.

Důvod k transportu – zdravotní indikace transportu a důvod schválení jízdy soukromým vozidlem s vyznačením nutnosti individuální přepravy. Dále zde OL uvede počet indikovaných cest do uvedeného PZS, a to v souladu s objemem požadované zdravotní péče, nejvýše však 10 cest vzhledem k rozsahu tiskopisu.

Datum, razítko a podpis – lékaře, který doklad vystavil.

Pojištěnec doplní registrační značku vozidla, které bylo použito k přepravě.

Doklad se předkládá pojišťovně k vyúčtování po ukončení cest předepsaných ošetřujícím lékařem, nebo po ukončení léčení před uskutečněním všech předepsaných cest.

Pověřený pracovník pojišťovny vyplní a provede:

výpočet náhrady cestovních nákladů po ověření oprávněnosti počtu uvedených km na základě potvrzení o uskutečnění požadované péče podle příslušné sazby uvedené v číselníku Doprava.

km – celkem – počet ujetých kilometrů nejkratší vhodnou komunikací za celkový počet cest předepsaných ošetřujícím lékařem a uskutečněných dle potvrzení na rubu tiskopisu.

Kód – kód dle číselníku Doprava.

Kč – celkem – celková hodnota v Kč stanovená pojišťovnou k proplacení.

Likvidoval (revidoval, vyplatil) – datum a podpis odpovědného pracovníka pojišťovny.

Příjemce částky náhrad vyplní:

Přijal dne, podpis – datum převzetí a podpis.

Pozn.: Pokud nebude příjemcem částky náhrad pojištěnec, kterému byla přeprava indikována, je pro převzetí náhrady nutné zmocnění s uvedenými osobními daty o zmocněnci, včetně rodného čísla, a s podpisem zmocnitele – pojištěnce.

Pracovník, který poskytl péči vyžádanou ošetřujícím lékařem, vždy vyplní:

Potvrzení o odborném vyšetření/ošetření – ústavní péči – při každé návštěvě pojištěnce vyplní datum ošetření a potvrdí razítkem a podpisem. V případě, že není indikace i pro cestu zpět, doplní v místě razítka a podpisu lékaře „ZPĚT NE“, a pokud pro cestu zpět indikuje sanitu, vyznačí „ZPĚT SANITA“. Pokud pominou důvody k indikaci dalších cest k PZS, doplní v místě razítka a podpisu lékaře „DALŠÍ CESTY NE“. Přijetí a propuštění z ústavní péče (včetně lázeňské léčebně rehabilitační péče) se potvrzuje a zaznamenává pro každou cestu na zvláštní řádek s označením „PŘIJETÍ“ nebo „PROPUŠTĚNÍ“. Pokud není uveden jiný pokyn, je potvrzení o odborném ošetření/vyšetření současně potvrzením indikace pro náhradu cestovních nákladů pro cestu zpět.

Účinnost změny: 1. 8. 2020