



Informace zdravotního odboru č. 1 / 2023

Zdravotní preventivní programy Zaměstnanecké pojišťovny Škoda na rok 2023

Vážená paní doktoro,
Vážený pane doktore,

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda připravila pro své pojištěnce na rok 2023 zdravotní preventivní programy a aktivity, které přesahují rámec běžné prevence. Informace o těchto aktivitách také naleznete na naší internetové stránce www.zpskoda.cz. Byli bychom velice rádi, kdybyste o těchto aktivitách informovali naše pojištěnce a doporučili jim ty programy, které jsou pro ně nejvhodnější.

ZDRAVOTNÍ PROGRAMY, KTERÉ VYKAZUJE ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ:

1. Včasný záchyt vybraných onemocnění

1.1 Prevence karcinomu prsu

Mamografický screening: příspěvek do výše **800 Kč**, program je určen ženám ve věku od 20 do 45 let (44 roků + 364 dní, rok narození 1978-2003), které věkem nespádají do programu celostátního mamografického screeningu, hrazeného z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

<i>kód</i>	<i>fáze sledování</i>	<i>příspěvek</i>
03113	vyšetření mamografické s negativním nálezem	800 Kč
03114	vyšetření mamografické s pozitivním nálezem	800 Kč
03115	prokázán karcinom prsu	50 Kč

Kód mamografického vyšetření dle platného seznamu výkonů se nevykazuje.

Věk: ženy ve věku 20 až 45 let

Ultrasonografické vyšetření prsů: příspěvek do výše **600 Kč**, program je určen ženám mladším 45 let (44 roků + 364 dní, rok narození 1978 a mladší).

<i>kód</i>	<i>fáze sledování</i>	<i>příspěvek</i>
00893	ultrasonografické vyšetření pozitivní	600 Kč
00894	ultrasonografické vyšetření negativní	600 Kč

Věk: ženy mladší 45 let



Programy mohou využít ženy na akreditovaných pracovištích, seznam oprávněných pracovišť je zveřejněn na internetových stránkách Asociace mamodiagnostiků ČR, www.mamo.cz.

Frekvence příspěvku je omezena na 1 rodné číslo 1x za kalendářní rok.

1.2 Prevence karcinomu prostaty

Jedná se o preventivní program cílený na muže, kdy registrující lékař v rámci preventivní prohlídky provede odběr krve na PSA (prostatický specifický antigen).

<i>kód</i>	<i>fáze sledování</i>	<i>příspěvek</i>
00111	negativní PSA	50 Kč
00112	pozitivní PSA	50 Kč

Věk: bez omezení

Frekvence příspěvku je omezena na 1 rodné číslo 1x za kalendářní rok.

1.3 Prevence kolorektálního karcinomu

Preventivní program je určen pojištěncům mladším 50 let (49 let + 364 dní, rok narození 1973 a mladší), kterých se netýká vyšetření na okultní krvácení v rámci preventivní prohlídky. Vyhledávání pojištěnců provádí PZS v oboru VPL a gynekologie.

<i>kód</i>	<i>fáze sledování</i>	<i>příspěvek</i>
00122	převzetí testu od pacienta, vyhodnocení negativního testu	300 Kč
00123	převzetí testu od pacienta, vyhodnocení pozitivního testu	300 Kč

Věk: do 50 let věku

Frekvence příspěvku je omezena na 1 rodné číslo 1x za kalendářní rok.

1.4 Program pro zjišťování nádorů v dutině břišní a ledvin

Pojištěnci, zejména s pozitivní rodinnou onkologickou anamnézou či rizikem se mohou obrátit na svého PZS v oboru VPL, který předepíše žádanku na sonografické vyšetření břicha se žádostí o preventivní vyšetření k vyloučení nádoru ledvin či patologie v dutině břišní a po zhodnocení vykáže zdravotní pojišťovně.

<i>kód</i>	<i>fáze sledování</i>	<i>příspěvek</i>
00891	negativní nález	50 Kč
00892	pozitivní nález	50 Kč



Věk: bez omezení

Frekvence příspěvku je omezena na 1 rodné číslo 1x za kalendářní rok.

1.5 Prevence onemocnění štítné žlázy

Preventivní program založený na zjišťování zvýšeného rizika onemocnění štítné žlázy. Při odběru krve smluvní PZS v oboru VPL může provést odběr krve na vyšetření hormonu (thyreotropinu) štítné žlázy.

<i>kód</i>	<i>fáze sledování</i>	<i>příspěvek</i>
00141	negativní	50 Kč
00142	pozitivní	50 Kč

Věk: bez omezení

Frekvence příspěvku je omezena na 1 rodné číslo 1x za kalendářní rok.

1.6 Prevence melanomu

Program určený pro smluvní poskytovatele specializované ambulantní péče v oboru dermatovenerologie, kteří jsou vybaveni dermatoskopem a potřebnou erudicí. Indikaci k vyšetření provádí poskytovatel specializované ambulantní péče v oboru dermatovenerologie na žádost pacienta či na základě vlastní indikace při klinickém vyšetření pacienta.

<i>kód</i>	<i>fáze sledování</i>	<i>příspěvek</i>
44990	negativní nález	100 Kč
44991	pozitivní nález - indikace k excizi	100 Kč

Věk: bez omezení

Frekvence příspěvku je omezena na 1 rodné číslo 1x za kalendářní rok.

Výkon odpovídajícího klinického vyšetření se navíc vykazuje v rámci standardních úhrad z veřejného zdravotního pojištění.

1.7 Prevence u těhotných

(a) Program založený na zjišťování možného rizika vrozených vývojových vad u plodu v prvním trimestru těhotenství a určený k odhalení skrytých poruch funkce štítné žlázy.

- ▶ Při zjištění těhotenství u registrujícího gynekologa bude odebrána krev na laboratorní vyšetření **TSH, fT4, antiTPO (antimikrosomální protilátky)**. Po zhodnocení referenčních



mezí bude pacientka v případě positivity odeslána do endokrinologické ambulance k dalšímu sledování. Výsledky vyšetření na pozitivitu či negativitu sděluje gynekolog dle specifických motivačních výkonů:

Vykazování **pro smluvního poskytovatele ambulantní péče v oboru gynekologie:**

<i>kód</i>	<i>fáze sledování</i>	<i>příspěvek</i>
06341	hormony štítné žlázy – pozitivní	50 Kč
06342	hormony štítné žlázy – negativní	50 Kč

Věk: bez omezení

Frekvence příspěvku je omezena na 1 rodné číslo 1x za graviditu.

1.8 Prevence zubního kazu u dětí

Program realizovaný ve spolupráci se zubními lékaři na sledování stavu chrupu u předškolních dětí do 7 let včetně (7 let + 364 dní, rok narození 2016 a mladší) prostřednictvím vykazování specifického výkonu o stavu chrupu (sanován nebo nesánován) spolu s výkony **00900** při registraci nového pojištěnce a **00901**, **00946** během preventivní prohlídky (maximálně 2x v kalendářním roce). Cílem je podpořit zubní prevenci a registraci u co nejmladší populace, která je časově náročnější než u dospělých pojištěnců.

<i>kód</i>	<i>fáze sledování chrupu</i>	<i>příspěvek</i>
00895	sanován (nevyžaduje další ošetření) nebo ošetření již provedené	100 Kč
00896	nesánován (vyžaduje další ošetření)	40 Kč

Věk: do 7 let

1.9 Program na odhalování kardiovaskulárního rizika

Program realizovaný ve spolupráci s Oblastní nemocnicí Mladá Boleslav, společností ŠKODA AUTO a. s. a Nemocnicí Na Homolce. Po zhodnocení kardiovaskulárního rizika ošetřujícím praktickým lékařem nebo lékařem pracovní medicíny na základě celkového vyšetření a vyhodnocení pojištěncem vyplněného dotazníku bude následně rozhodnuto o další případné lékařské intervenci. Lékařem bude vykázán specifický kód výkonu positivity či negativity tohoto rizika.

<i>kód</i>	<i>fáze sledování</i>	<i>příspěvek</i>
17098	negativní nález	50 Kč
17099	pozitivní nález	50 Kč



Věk: bez omezení

Frekvence příspěvku je omezena na 1 rodné číslo 1x za kalendářní rok.

2. Zdravý životní styl – podpora cílených aktivit

2.1 Podpora cílených preventivních aktivit – odvykání kouření

- (a) Program je určen pro pojištěnce, kteří se zapojí do farmakologické léčby odvykání kouření. Léčbu zajišťují pouze pracoviště uvedené na www.slzt.cz pod Centry pro závislé na tabáku.
- (b) Léčba bude kromě nezbytné psychobehaviorální intervence zahrnovat současně doporučované léky k potlačení abstinčních příznaků jako náhradní terapie nikotinem (Nicorette, Niquitin), cytisin (Defumoxan) nebo léky vázané na recept jako vareniclin (Champix) po dobu nejméně cca 3 měsíců. Péče v uvedených centrech je hrazena ze zdravotního pojištění.
- (c) Léčba, kterou si pojištěnci hradí sami, bude probíhat minimálně 3 měsíce. Informace o zapojení pojištěnce do programu a o výsledcích dechových testů na oxidu uhelnatého (CO) po 3 měsíční léčbě závislosti bude sledována prostřednictvím speciálně dohodnutých kódů výkonů na smluvních pracovištích. Vykazování těchto výkonů není podmínkou čerpání příspěvku určeného pro pojištěnce.

<i>kód</i>	<i>fáze sledování</i>	<i>příspěvek</i>
02500	edukace a vstup do projektu	100 Kč
02501	dechový test na CO negativní – pojištěnec nekouří	100 Kč
02502	dechový test na CO pozitivní – pojištěnec kouří	100 Kč
02503	znovuzařazení do projektu	100 Kč

Věk: od 19 let (rok narození 2004 a starší)

Léčbu si pojištěnci hradí sami. Příspěvek je uveden pod bodem 7.1.

2.2 Podpora cílených aktivit pro děti předškolního věku

- (a) Program ke zjištění tupozrakosti a refrakčních vad u vybrané skupiny pojištěnců ve věku od 6 měsíců do 6 let věku včetně, přístrojem Plusoptix S09. Vyšetření bude v roce 2023 provádět smluvní PZS MUDr. Marta Melmuková, Mladá Boleslav a MUDr. Lenka Romanová, Rychnov nad Kněžnou. Při pozitivním nálezů bude tento nález při vyšetření předán zákonnému zástupci příslušného dítěte s poučením o dalším postupu a vyšetření, vyšetřující zajistí následné vyšetření dítěte u poskytovatele specializované ambulantní péče v oboru oftalmologie.



(b) Program je založen na zjištění a posouzení poruchy zraku u malých dětí. Pro sledování výsledků byly stanoveny následující kódy výkonů:

(c)

<i>kód</i>	<i>fáze sledování</i>	<i>příspěvek</i>
00711	negativní nález	100 Kč
00712	pozitivní nález	100 Kč

Věk: 6 měsíců až 6 let

Frekvence příspěvku je omezena na 1 rodné číslo 1x za život.



ZDRAVOTNÍ PROGRAMY, U KTERÝCH PŘÍSPĚVEK ČERPÁ POJIŠTĚNEC:

3. Zvýšení imunity očkováním

Pro všechna očkování požadujeme předložení prokazatelného dokladu o úhradě očkování, kopii očkovacího průkazu nebo jiného písemného dokladu o provedeném očkování.

3.1 Klíšťová encefalitida

Příspěvek do výše **700 Kč** je určen pojištěncům do 50 let (rok narození 1973 a mladší), kterým není očkování hrazeno z veřejného zdravotního pojištění, na každou dávku v rámci očkovacího schématu, včetně přeočkování.

Výše příspěvku: 700 Kč, max. 2 100 Kč

Věk: do 50 let věku

3.2 Chřipka

Příspěvek do výše **400 Kč** je určen na jednu dávku pojištěncům do 65 let (rok narození 1958 a mladší), kterým není očkování hrazeno z veřejného zdravotního pojištění (zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci ve zdravotnictví).

Výše příspěvku: 400 Kč

Věk: do 65 let věku

3.3 Meningokok

Příspěvek na očkovací látku do výše **1 200 Kč** za každou dávku v rámci očkovacího schématu je určen všem pojištěncům bez omezení věku, vyjma pojištěnců, kteří spadají do očkování hrazeného dle platné legislativy.

Nepovinné očkování proti meningokokovým infekcím je od roku 2022 hrazeno z veřejného zdravotního pojištění v následujících případech:

- nepovinné hrazené očkování proti meningokoku B pro děti, jeli očkování zahájeno do dovršení 12. měsíce věku nebo pro děti od 14 do 15 let věku
- nepovinné hrazené očkování proti meningokoku A, C, W, Y pro děti, jeli očkování provedeno od 1 do 2 let věku nebo pro děti od 14 do 15 let věku

Výše příspěvku: 1 200 Kč, max. 3 600 Kč



Věk: bez omezení

Ne u látky BEXSERO, TRUMENBA: zahájení do 12. měsíce a pro děti ve věku 14-15 let; u látky NIMENRIX, MENVEO, MENQUADFI od jednoho do dvou let a pro děti ve věku 14-15 let
(hrazeno z veřejného zdravotního pojištění)

3.4 Hepatitida

Příspěvek do výše **800 Kč** 1x za rok na očkování bude poskytnut pojištěncům, bez ohledu na věk, kteří ukončili očkování dle očkovacího schématu.

Výše příspěvku: 800 Kč
Věk: bez omezení

3.5 HPV infekce

(a) Příspěvek na očkovací látku do výše **4 000 Kč** 1x za rok je určen pojištěncům ve věku od 15 do 18 let (rok narození 2005-2008) po ukončení očkovacího schématu, vyjma pojištěnců, kteří věkem (13 – 14) spadají do očkování hrazeného dle platné legislativy.

Výše příspěvku: 4 000 Kč
Věk: 15 – 18 let (ne 13-14 let)

(b) Příspěvek do výše **4 000 Kč** je určen pro pojištěnky ve věkové skupině do 45 let (rok narození 1978 a mladší), u kterých bylo zahájeno očkování do 6 měsíců po konizaci děložního čípku pro prekancerózu. Příspěvek lze čerpat po ukončení očkovacího schématu a po schválení revizním lékařem ZPŠ.

Výše příspěvku: 4 000 Kč
Věk: do 45 let, do 6 měsíců po konizaci děložního čípku

3.6 Rotavirové infekce

Příspěvek do výše **1 000 Kč** je určen pro pojištěnce do 1 roku na každou dávku po absolvování celého očkovacího schématu.

Výše příspěvku: 1 000 Kč, max. 3 000 Kč
Věk: do 1 roku



3.7 Balíček ostatních očkování

Příspěvek do výše **1 000 Kč** je určen pojištěncům bez omezení věku na očkovací látky výše neuvedené, které nejsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění nebo nesplňují uvedené podmínky.

Výše příspěvku: 1 000 Kč
Věk: bez omezení

4. Včasný záchyt vybraných onemocnění

4.1 Prevence karcinomu prsu

(a) Mamografický screening: příspěvek do výše **800 Kč**, program je určen ženám ve věku od 20 do 45 let (44 roků + 364 dní, rok narození 1978-2003), které věkem nespádají do programu celostátního mamografického screeningu, hrazeného z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Výše příspěvku: 800 Kč
Věk: ženy ve věku 20 až 45 let

(b) Ultrasonografické vyšetření prsů: příspěvek do výše **600 Kč**, program je určen ženám mladším 45 let (44 roků + 364 dní, rok narození 1978 s mladší).

Výše příspěvku: 600 Kč
Věk: ženy mladší 45 let

Programy mohou využít ženy na akreditovaných pracovištích, seznam oprávněných pracovišť je zveřejněn na internetových stránkách Asociace mamodiagnostiků ČR, www.mamo.cz.

Frekvence příspěvku je omezena na 1 rodné číslo 1x za kalendářní rok.

4.2 Prevence u těhotných

(a) Program založený na zjišťování možného rizika vrozených vývojových vad u plodu v prvním trimestru těhotenství a určený k odhalení skrytých poruch funkce štítné žlázy.

(b) Fáze prvotrimestrálního screeningu - příspěvek do výše **1 200 Kč**. Těhotná může využít doporučení gynekologa pro prvotrimestrální screening na certifikovaném či akreditovaném



gynekologickém pracovišti. Ke schválení reviznímu lékaři těhotná pojištěnka předloží fotokopii úvodní strany těhotenské průkazky.

Výše příspěvku: 1 200 Kč
Věk: bez omezení

(c) NIPT (neinvazivní prenatalní testování) - příspěvek ve výši **4 000 Kč**. V indikovaných případech, v případě rizika závažného postižení plodu může těhotná využít doporučení gynekologa či genetika k tomuto vyšetření na specializovaném pracovišti. Ke schválení reviznímu lékaři těhotná pojištěnka předloží fotokopii úvodní strany těhotenské průkazky.

Výše příspěvku: 4 000 Kč
Věk: bez omezení

5. Rehabilitačně rekondiční aktivity

5.1 Příspěvek na pobyty pro děti

(a) Příspěvek do výše **1 000 Kč** lze poskytnout 1x za rok na ozdravný pobyt uskutečněný v roce 2023, a to na:

Přímořský případně vysokohorský ozdravný pobyt pro děti ve věku do 19 let (rok narození 2004 a mladší). Indikací je chronické onemocnění kůže a dýchacích cest odpovídající indikacím lázeňské léčebně rehabilitační péče:

XXV / 2 chronická bronchitida
XXV / 3 opakované záněty plic v posledních 2 letech
XXV / 5 asthma bronchiale
XXX / 1 psoriasis
XXX / 2 chronické a recidivující ekzémy

Pobyt musí být zabezpečen přes cestovní agenturu nebo cestovní kancelář. Příspěvek bude poskytnut po absolvování pobytu, po předložení prokazatelného dokladu o zaplacení a doporučení registrujícího PZS v oboru praktické lékařství nebo poskytovatele specializované ambulantní péče.

Výše příspěvku: 1 000 Kč
Věk: do 19 let

(b) Příspěvek do výše **5 000 Kč** lze poskytnout 1x za rok na ozdravný pobyt uskutečněný v roce 2023, a to na:



- ozdravný pobyt pro pojištěnce do 19 let (rok narození 2004 a mladší) s onkologickým onemocněním, neurologickým onemocněním, obezitou:
- onkologická onemocnění - odpovídá indikaci lázeňské léčebně rehabilitační péči XXI / 1
- neurologická onemocnění - pro pacienty, u nichž není indikována lázeňská léčebně rehabilitační péče (epileptici, Downův syndrom aj.)
- obezita

Pobyt musí být zabezpečen odborným lékařským dohledem. Individuální příspěvek bude poskytnut po absolvování pobytu na základě žádosti rodičů s doložením prokazatelného dokladu o zaplacení pobytu a doporučení registrujícího PZS.

Výše příspěvku: 5 000 Kč
Věk: do 19 let

5.2 Příspěvek na pobyty pro dárce kostní dřeně

Úhrada ozdravného pobytu ve smluvním zařízení ZPŠ na území ČR bude pořízena k jednotlivým rodným číslům dle faktury od poskytovatele lázeňské léčebně rehabilitační péče, maximálně do výše **10 000 Kč**, pro aktivní dárce kostní dřeně v průběhu roku 2023.

Darování kostní dřeně i absolvování ozdravného pobytu by mělo proběhnout v roce 2023. Ozdravný pobyt si pojištěnec (aktivní dárce kostní dřeně v roce 2023) předem domluví s pracovníkem zdravotního odboru ZPŠ – referentem lázeňské péče.

Výše příspěvku: 10 000 Kč
Věk: bez omezení

6. Moderní léčebné metody a zlepšené služby

6.1 Podpora ortodontické léčby

Příspěvek do výše **4 000 Kč (2 000 Kč** na jednu čelist) na fixní ortodontický nesnímatelný aparát pro léčbu zubních anomálií u dětí do 18 let (rok narození 2005 a mladší). 1x za život, bude uhrazen buď PZS v oboru zubního lékařství, který se zabývá ortodoncií, nebo pojištěnci (případně rodičům). Příspěvek mohou lékaři účtovat pod kódem 79999 ve skupině léčiv 201 nebo 400.

Výše příspěvku: až 2x 2 000 Kč
Věk: do 18 let



6.2 Podpora zlepšených služeb v době těhotenství a po porodu

(a) Příspěvek do výše:

- **500 Kč** v době těhotenství, příspěvek lze čerpat na: předporodní kurzy, pohybové aktivity, vitaminové prostředky, doplňky stravy, prostředky proti striím, masáže, prostředky dentální hygieny, služby dentální hygienistky, sluneční brýle s UV filtrem, ortopedickou obuv a vložky zakoupené v lékárně nebo prodejně zdravotnických potřeb, opalovací krémy s UV filtrem. Příspěvek bude poskytnut po předložení těhotenského průkazu nebo jeho kopie.

Výše příspěvku: 500 Kč
Věk: bez omezení

- **1 600 Kč** po porodu, příspěvek lze čerpat na: pobyt v porodnici na nadstandardním pokoji, přítomnost otce nebo jiné osoby u porodu, autosedačku, pleny, vlhčené ubrousky, kojenecké plavání, monitor dechu, laktační poradenství a pomůcky. Příspěvek bude poskytnut po přidělení rodného čísla dítěte.

Výše příspěvku: 1 600 Kč
Věk: bez omezení

(b) Po přidělení rodného čísla dítěte je možnost si na kontaktních místech ZPŠ vyzvednout balíček s pomůckami pro matku a novorozence (batůžek s produkty pro děti a bezdotykový digitální teploměr).

(c) Na požádání je možné uzavřít zdarma roční úrazové pojištění dítěte.

6.3 Příspěvek na paruku po aktivní onkologické léčbě a sdružených autoimunních onemocněních

Příspěvek do výše **4 000 Kč** bude poskytnut maximálně 1x ročně na paruku pro ženy, u kterých došlo k úbytku vlasů a nutnosti používání paruky v důsledku aktivní onkologické léčby nebo jiného závažného onemocnění. Podmínkou poskytnutí příspěvku je schválení revizním lékařem ZPŠ.

Výše příspěvku: 4 000 Kč
Věk: od 19 let

6.4 Příspěvek na dentální hygienu pro děti do 18 let

Příspěvek do výše **700 Kč** 1x za rok lze poskytnout pojištěnci na úhradu provedených výkonů dentální hygieny zaplacených nad rámec veřejného zdravotního pojištění.

Výše příspěvku: 700 Kč



Věk: do 18 let (rok narození 2005 a mladší)

6.5 Příspěvek na dentální hygienu pro osoby od 19 let

Příspěvek do výše **200 Kč** 1x za rok lze poskytnout pojištěnci na úhradu provedených výkonů dentální hygieny zaplacených nad rámec veřejného zdravotního pojištění.

Výše příspěvku: 200 Kč
Věk: od 19 let (rok narození 2004 a starší)

6.6 Příspěvek na plastovou sádku

Příspěvek do výše **300 Kč** 1x za rok.

Výše příspěvku: 300 Kč
Věk: bez omezení

6.7 Příspěvek na zlepšenou péči o zrak

Příspěvek na oční vyšetření, která nejsou hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění:

(a) Nitrooční operace s použitím multifokální čočky, čočky s prodlouženým ohniskem, čočky pro korekci astigmatismu nebo nitrooční kontaktní čočky

Výše příspěvku: do výše 1 000 Kč
Věk: bez omezení

(b) Vyšetření přístrojem OCT, HRT a Pentacam. Lze poskytnout 1x ročně.

Výše příspěvku: do výše 800 Kč
Věk: bez omezení

(c) Vyšetření přístrojem Plusoptix. Lze poskytnout 1x ročně.

Výše příspěvku: do výše 200 Kč
Věk: bez omezení

(d) Korekční laserové oční operace na oční rohovce ve věku od 18 do 40 let věku, (rok narození v rozmezí 1983 - 2005). Lze poskytnout 1x ročně.

Výše příspěvku: do výše 2 000 Kč
Věk: od 18 do 40 let



6.8 Příspěvek na zdravotní pomůcky pro pojištěnce s diabetem a na diabetickou dietu

Příspěvek do výše **5 000 Kč** za rok bude poskytnut pojištěnci s diabetem do 18 let (rok narození 2005 a mladší), na diabetickou dietu a na pomůcky pro pojištěnce s diabetem nad rámec v. z. p., nutné předložit potvrzení ošetřujícího lékaře o nezbytné dietě (požadujeme pouze při prvním čerpání příspěvku).

Výše příspěvku: 5 000 Kč
Věk: do 18 let

6.9 Příspěvek na moderní diagnostické a léčebné metody

Příspěvek do výše **2 000 Kč** za rok bude poskytnut pojištěnci na úhradu moderních metod a zákroků, které nejsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Výše příspěvku: 2 000 Kč
Věk: bez omezení

Podmínky poskytnutí příspěvku:

(a) Příspěvek je poskytován v těchto případech:

1. Operace varixů – Laser, RF (radiofrekvence), ClariVein.
2. ORL operace metodou plasmové koblace, BiZact.
3. Podologické vyšetření fyzioterapeutem na podoskopu.
4. Použití laseru a rázové vlny ve fyzioterapii.
5. Genetické vyšetření pro trombotické stavy na vlastní žádost.
6. Endoskopická operace karpálního tunelu.
7. Vyšetření digitálním dermatoskopem, laserové výkony k odstranění jizev.
8. Datové služby EKG přenosu.

(b) Poskytnutí příspěvku pojištěnci u jiných diagnostických, léčebných metod či zákroků než těch, které jsou uvedeny v bodu (a) je podmíněno schválením vedoucího oddělení revize zdravotních služeb ZPŠ. Pojištěnec spolu s Žádostí o příspěvek předkládá také kopii lékařské zprávy nebo zdravotnické dokumentace.



Zdravý životní styl – podpora cílených aktivit

7.1 Podpora cílených preventivních aktivit – odvykání kouření

- (a) Program je určen pro pojištěnce, kteří se zapojí do farmakologické léčby odvykání kouření. Léčbu zajišťují pouze pracoviště uvedené na www.slzt.cz pod Centry pro závislé na tabáku.
- (b) Léčba bude kromě nezbytné psychobehaviorální intervence zahrnovat současně doporučené léky k potlačení abstinčních příznaků jako náhradní terapie nikotinem (Nicorette, Niquitin), cytisin (Defumoxan) nebo léky vázané na recept jako vareniclin (Champix) po dobu nejméně cca 3 měsíců. Péče v uvedených centrech je hrazena ze zdravotního pojištění.
- (c) Léčba, kterou si pojištěnci hradí sami, bude probíhat minimálně 3 měsíce. Informace o zapojení pojištěnce do programu a o výsledcích dechových testů na oxidu uhelnatého (CO) po 3 měsíční léčbě závislosti bude sledována prostřednictvím speciálně dohodnutých kódů výkonů na smluvních pracovištích. Vykazování těchto výkonů není podmínkou čerpání příspěvku určeného pro pojištěnce.
- (d) Léčbu si pojištěnci hradí sami. ZPŠ přispěje pojištěnci na léčbu částkou do výše **1 000 Kč**. Příspěvek lze čerpat do výše max. **1 000 Kč** v průběhu roku 2023.

Výše příspěvku: až 1 000 Kč

Věk: od 19 let

7.2 Podpora cílených aktivit na snížení nadváhy u dospělých

Poskytnutí příspěvku maximálně do výše **50% ceny na rok 2023** na smluvně zabezpečené rekondiční aktivity na podporu snížení nadváhy pojištěnců a na edukaci ke zdravému životnímu stylu.

7.3 Podpora cílených aktivit posilujících duševní a tělesné zdraví

- (a) Příspěvek do výše **700 Kč** za rok lze poskytnout pojištěncům ve věku do 18 let (rok narození 2005 a mladší) na sportovní a pohybové aktivity, pomůcky pro prevenci úrazů, sportovní prohlídky, dětské sportovní tábory, sportovní kroužky ve škole.

Výše příspěvku: 700 Kč

Věk: do 18 let

- (b) Příspěvek do výše **500 Kč** 1x za rok bude poskytnut pojištěnci ve věku od 19 do 64 let (rok narození 1959-2004) Vztahuje se na pravidelnou předplacenou sportovní aktivitu v rámci fitness center a další určené specifické aktivity (např. cvičení pro zdravá záda, Zumba, jóga, Jumping, Bosu, Pilates, Aerobic, spinning, SM systém aj.).



Výše příspěvku: 500 Kč
Věk: 19 až 64 let

- (c) Příspěvek do výše 500 Kč 1x za rok bude poskytnut pojištěnci ve věku od 65 let na pohybové aktivity, pomůcky pro prevenci úrazů, hole Nordic Walking a na specifické pomůcky pro kognitivní trénink (např. na prevenci Alzheimerovy choroby).

Výše příspěvku: 500 Kč
Věk: od 65 let

7.4 Podpora pro pojištěnce trpící celiakií, fenyktonurií a dalšími vzácnými metabolickými poruchami

- (a) Příspěvek do výše **5 000 Kč** 1x za rok pro pojištěnce trpící celiakií na bezlepkovou dietu nad rámec v. z. p., nutné předložit potvrzení ošetřujícího lékaře o nezbytné dietě (při prvním čerpání příspěvku).

Výše příspěvku: 5 000 Kč
Věk: bez omezení

- (b) Pojištěnci, kteří mají z důvodu metabolického onemocnění indikovanou nízkobílkovinou dietu, nebo specifickou diagnózu (nemoc javorového sirupu, homocystinurie, isovalerová acidurie, propionová a methylmalonová acidurie, tyrosinémie, glutarová acidurie typ 1., poruchy cyklu močoviny), mohou čerpat příspěvek až do výše **10 000 Kč**. Při prvním čerpání je nutno doložit potvrzení ošetřujícího lékaře, které zdůvodňuje nezbytnost indikace této diety. Tento příspěvek lze čerpat pouze po schválení revizním lékařem ZPŠ.

Výše příspěvku: 10 000 Kč
Věk: bez omezení

7.5 Podpora cílených aktivit pro dárce krve, krevních derivátů a kostní dřeně

Příspěvek pro dárce krve a kostní dřeně lze čerpat na: pohybové aktivity, vitaminové prostředky, doplňky stravy, masáže, prostředky dentální hygieny, sluneční brýle s UV filtrem, ortopedickou obuv a vložky zakoupené v lékárně a prodejně zdravotnických potřeb, saunu, opalovací krémy s UV filtrem, služby dentální hygienistky.

- (a) Dárci krve

Výše příspěvku: 1 000 Kč
Věk: bez omezení



Podmínka pro čerpání příspěvku je pro bezpříspěvkové dárce krve předložení průkazu dokládajícího odběr krve nebo krevních derivátů v posledních 12 měsících.

(b) Držitelé jednotlivých stupňů Zlatého kříže nebo vyššího ocenění

Výše příspěvku: 4 000 Kč
Věk: bez omezení

Podmínka pro čerpání nositelé Zlatého kříže nebo vyššího ocenění předloží originál nebo kopii tohoto ocenění za rok 2023.

(c) U dárců krve a krevních derivátů, kostní dřeně a případně dárců životně důležitých orgánů k transplantaci je možno čerpat náklady na zabezpečení pojištění léčebných výloh v rozsahu 30 dní v roce.

7.6 Podpora péče o duševní zdraví

Příspěvek do výše **2 000 Kč** může získat pojištěnec bez omezení věku, který doloží, že absolvoval psychologické nebo psychoterapeutické poradenství certifikovaným specialistou v oblasti psychologie/psychoterapie, nehrzené z veřejného zdravotního pojištění.

Výše příspěvku: 2 000 Kč
Věk: bez omezení

Na dokladu musí být uvedeno (např. razítko, hlavička atd.), že se jedná o certifikovaného odborníka v dané oblasti (název psycholog, psychoterapeut). Nebudeme akceptovat doklady od koučů, mentorů atd. Výše uvedené názvy profesí mohou používat pouze certifikovaní odborníci s danými specializacemi.

7.7 Podpora nutričního poradenství

Příspěvek do výše **1 000 Kč** může získat pojištěnec s hodnotou BMI nad 30 nebo pod 18,5 bez omezení věku na sestavení jídelníčku nutričním terapeutem, obezitologem, diabetologem nebo praktickým lékařem nebo výživovým poradcem s platnou certifikací.

Výše příspěvku: 1 000 Kč
Věk: bez omezení

Na dokladu musí být uvedeno (např. razítko, hlavička atd.), že se jedná o certifikovaného odborníka v dané oblasti. Výše uvedené názvy profesí mohou používat pouze certifikovaní odborníci s danými specializacemi.



7. Závěrečná ustanovení

- (a) Příspěvky pojištěncům proplácíme průběžně v období od 1. 2. 2023 do 30. 11. 2023. U očkování, moderních léčebných metod, prvotrimestrálního screeningu, vyšetření NIPT, plastové sádry, paruky po aktivní onkologické léčbě, rovnátek a dárcovství krve provedených v prosinci 2023 a dětí narozených v prosinci 2023, se prodlužuje termín pro podání žádosti o příspěvek dané kategorie do 20. 1. 2024.
- (b) Pojištěnec řádně vyplní formulář Žádost o příspěvek na zdravotní programy pro rok 2023 (k dispozici na kontaktních místech a www.zpskoda.cz) a potvrdí svým podpisem správnost údajů. Žádost vlastnoručně podepsanou může pojištěnec odevzdat osobně, vložit do sběrného boxu, poštovní schránky či zaslat poštou nebo datovou schránkou. Zaslat ji může také naskenovanou s vlastnoručním podpisem spolu s potřebnými přílohami (faktury, účtenky), e-mailem na zpskoda@zpskoda.cz.
- (c) **Příspěvky proplácíme POUZE bezhotovostně na bankovní účet uvedený pojištěncem.**
- (d) Možnost udělení výjimky, týkající se poskytování příspěvků na preventivní zdravotní programy v roce 2023, schvaluje vedoucí oddělení revize zdravotních služeb.
- (e) Příspěvek nebude proplácen pojištěnci, který je v době předložení žádosti dlužníkem vůči ZPŠ, který podepsal přihlášku k jiné zdravotní pojišťovně, který má přerušené pojištění z důvodu dlouhodobého pobytu v zahraničí, který je držitelem průkazu výpomocné pojišťovny (žlutý EHIC), který nesplnil oznamovací povinnost.

Bližší informace o zdravotních preventivních programech Vám ochotně poskytnou pracovníci zdravotního odboru Zaměstnanecké pojišťovny Škoda na tel. č. 326 579 601, 326 579 603, 326 579 620.