

Odbornost lékaře, který může LLRP v dané indikaci doporučit, je uvedena ve vyhlášce MZ ČR č. 2/2015 Sb. (dále jen vyhláška). Například indikaci VII/9 (Chronický vertebrogenní algický syndrom funkčního původu v soustavné ambulantní rehabilitační péči) může doporučit pouze lékař odbornosti 201 Rehabilitační a fyzikální medicíny. V praxi se často setkáváme, že tuto indikaci chybně doporučí ortoped či neurolog, tyto odbornosti akceptovat ale nelze. Často je chybná odbornost doporučujícího lékaře také v indikaci III/2 (Stavy po operaci žaludku, dvanáctníku, jícnu a střev s postresekční symptomatologií endoskopicky ověřenou). Indikaci III/2 podle vyhlášky může doporučit pouze lékař odbornosti 105 Gastroenterologie a hepatologie nebo lékař odbornosti 201 Rehabilitační a fyzikální medicíny. V praxi indikaci III/2 většinou chybně doporučuje chirurg, který provedl operační výkon.

## Indikace

Aby byla daná indikace naplněna, je nutné, aby pacient zcela splnil podmínky dané indikace. Například indikace VII/9 (Chronický vertebrogenní algický syndrom funkčního původu v soustavné ambulantní rehabilitační péči). Pacient musí splňovat podmínku nejen chronických bolestí páteře, ale musí se jednat o funkční původ obtíží, tedy na RTG vyšetření, případně vyšetření jinými zobrazovacími metodami, nejsou popsány strukturální změny a pacient je v soustavné péči rehabilitačního lékaře nebo fyzioterapeuta. Nedávno jsem se setkala s chybnou indikací LLRP i u pojištěnce po amputaci dolních končetin (dále DK). Indikace VII/12 je určena pro Stavy po amputacích dolní končetiny, stupeň aktivity 1 až 4, kdy je pojištěnec vybaven protézou. V tomto konkrétním případě byl pojištěnec postupně po amputacích obou DK pro ischemii, ale byl ležící, nesplňoval ani stupeň aktivity 1 (chůze v interiéru) a nebyl vybaven protézou.

## Pobyt základní a pobyt opakovaný

Pobyt základní (ZP) je první pobyt v dané indikaci, pobyt opakovaný (OP) je druhý a další pobyt v dané indikaci. **Rozhodným obdobím, od kdy se načítá čerpaná péče v dané indikaci je datum 1. 10. 2009.** Například pacient čerpal komplexní LLRP v indikaci VI/3 (Kořenové

**Tab. 1.** Základní pobyt s 3měsíční lhůtou pro nástup na LLRP

|             |                                                                                               |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| II/6        | st. p. kardiochirurgických výkonech                                                           |
| II/7        | st. p. PTCA (lze pouze PLLRP)                                                                 |
| VII/10      | st. p. totální endoprotéze                                                                    |
| X/5         | st. p. popáleninách – do 3 měsíců po ukončení péče specialistů                                |
| XI/2        | zánětlivá onem. vnitřních rodidel – do 3 měsíců po odeznění akutní exacerbace                 |
| XI/3        | st. p. komplikovaných gynekologických operací a komplikovaných operacích v oblasti malé pánve |
| XXVIII/3    | st. p. operacích močového ústrojí mimo urolitiázu                                             |
| VI/3, VII/9 | kořenové syndromy, chronický VAS ... – do 3 měsíců po ukončení hospitalizace                  |

**Tab. 2.** Základní pobyt se 4měsíční lhůtou pro nástup na LLRP

|      |                                                                            |
|------|----------------------------------------------------------------------------|
| II/8 | stavy po operacích na cévním systému mimo srdce a hrudní aorty             |
| V/3  | stavy po komplikovaném zánětu plic – do 4 měsíců po ukončení hospitalizace |

**Tab. 3.** Základní pobyt se 6měsíční lhůtou pro nástup na LLRP

|          |                                                                              |
|----------|------------------------------------------------------------------------------|
| III/2    | st. p. operaci žaludku, dvanáctníku, jícnu a střev s postresekční sympt. ... |
| III/5    | st. p. komplikovaných operacích žlučníku a žluč. traktu                      |
| III/6    | st. p. akutní hepatitis – do 6 měsíců od stanovení onemocnění                |
| III/7    | st. p. resekčních výkonech jater a pankreatu                                 |
| III/8    | do 6 měsíců od zahájení léčby pankreatitidy                                  |
| IV/2     | st. p. totální thyreoidektomie                                               |
| IV/3     | st. p. operaci adenomu hypofýzy a nadledvin                                  |
| V/1      | st. p. operaci DCD (28 dní), st. p. operaci HCD (21 dní)                     |
| VI/4     | zánětlivá onemocnění CNS do 6 měsíců od ukončení hospitalizace               |
| VI/5     | hemiparézy a paraparézy cévního p. do 6 m. od ukončení hospitalizace         |
| VI/6     | st. p. poraněních a operacích mozku míchy a periferního nervstva             |
| VII/10   | st. p. totálních endoprotézách při pooperačních komplikacích                 |
| VII/11   | st. p. úrazu a ortopedických operacích, včetně operací páteře                |
| VIII/3   | st. p. operaci ledvin a močových cest                                        |
| VIII/5   | st. p. transplantaci ledvin                                                  |
| XXVIII/3 | st. p. operaci močového ústrojí při pooperačních komplikacích                |

**Tab. 4.** Základní pobyt s 12měsíční lhůtou pro nástup na LLRP

|         |                                                                                                                  |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I/1     | zhoubné nádory do 12 měsíců po ukončení komplexní protinádorové léčby – s výjimkou dlouhodobé hormonální terapie |
| II/2    | st. p. infarktu myokardu                                                                                         |
| II/9    | st. p. transplantaci srdce                                                                                       |
| III/7   | st. p. transplantaci jater a pankreatu                                                                           |
| III/8   | st. p. pankreatitis, při komplikacích do 12 měsíců od zahájení léčby                                             |
| V/1     | st. p. transplantaci plic                                                                                        |
| VII/11  | st. p. úrazu a ortopedických operacích, včetně operací páteře – při pooperačních komplikacích                    |
| VII/12  | st. p. po amputaci dolní končetiny                                                                               |
| VIII/5  | st. p. transplantaci ledviny při komplikacích                                                                    |
| XXIII/3 | st. p. transplantaci jater u dětí a dorostu                                                                      |

syndromy s iritačně zánikovým syndromem) v roce 2010.

Nyní je možné podle Přílohy č. 5 k ZVZP poskytnout LLRP jen v rámci příspěvkové LLRP. **Případné zhoršení stavu, hospitalizaci apod. nelze zohlednit, jedná se o ustanovení tzv. kogentní (nelze se od něho odchýlit).**

## Lhůty

U řady indikací jsou v Příloze č. 5 k ZVZP uvedeny lhůty. **Do této lhůty musí pacient na lázeňskou péči nastoupit, nikoliv podat lázeňský návrh.** Pokud není v Příloze č. 5 k ZVZP

uvedena lhůta, je platnost LN ve II. stupni náležitosti **3 měsíce od data schválení zdravotní pojišťovnou. Pokud je v Příloze č. 5 k ZVZP uvedena lhůta, upravuje se platnost LN dle této lhůty.** Zákonné lhůty u jednotlivých indikací jsou zpracovány v příložených tabulkách 1 až 4. Nejkratší lhůta je 3měsíční. Z operačních výkonů s 3měsíční lhůtou se jedná o stavy po kardiokardiologických výkonech (indikace II/6), stavy po ortopedických operacích s použitím kloubní náhrady (indikace VII/10) a stavy po komplikovaných operacích gynekologických, stavy po komplikovaných operacích v oblasti malé pánve