



**SBÍRKA PŘEDPISŮ  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**VYHLÁŠKA č. 386/2007 Sb.  
ze dne 19. prosince 2007,  
kterou se stanoví nemoci,  
u nichž se poskytuje dispenzární péče,  
časové rozmezí dispenzárních prohlídek  
a označení specializace  
dispenzarizujícího lékaře**

# VYHLÁŠKA

ze dne 19. prosince 2007,

## **kteřou se stanoví nemoci, u nichž se poskytuje dispensární péče, časové rozmezí dispensárních prohlídek a označení specializace dispensarizujícího lékaře**

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 31 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů:

### § 1

Dispensární prohlídky provádějí lékaři v takovém časovém rozmezí, které vyžaduje zdravotní stav pojištěnce, nejméně však jedenkrát ročně.

### § 2

Nemoci, u nichž se poskytuje dispensární péče a označení specializace dispensarizujícího lékaře, jsou uvedeny v příloze k této vyhlášce.

### § 3

Vyhláška č. 60/1997 Sb., kterou se stanoví nemoci, u nichž se poskytuje dispensární péče, časové rozmezí dispensárních prohlídek a označení specializace dispensarizujícího lékaře se zrušuje.

### § 4

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2008.

Ministr: MUDr. Julínek, MBA v. r.

**Příloha k vyhlášce č. 386/2007 Sb.**

## **Lékař poskytující dispensární péči seznam nemocí, u nichž se poskytuje dispensární péče**

### **Praktický lékař pro děti a dorost, popřípadě jiný ošetřující lékař**

- Infekční a parazitární onemocnění s prokázanou infekční etiologií s chronickým průběhem, následky těchto onemocnění vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Defekty koagulace
- Závažné imunodeficientní stavy vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Závažné anémie vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Diabetes mellitus
- Další závažné poruchy endokrinní soustavy vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Závažné metabolické vady včetně cystické fibrosy
- Mentální retardace
- Závažná forma dětské mozkové obrny s nutností soustavné rehabilitace déle než 1 rok
- Mentální anorexie
- Dětský autismus
- Primární enuréza u dítěte nad 5 let
- Enkopréza s chronickou obstipací
- Hydrocefalus
- Následky zánětlivých onemocnění centrálního nervového systému, onemocnění centrálního nervového systému s nejistou prognózou
- Progredující neurologická a svalová postižení
- Epilepsie
- Vrozená nebo získaná postižení oka (mimo samotných refrakčních vad) vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Strabismus
- Vrozená nebo získaná porucha sluchu vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Závažné alergie s perzistujícími klinickými příznaky kožními, očními, nosními, bronchiálními, gastrointestinálními a stavy po anafylaxi
- Bronchopulmonální dysplázie
- Stavy po chirurgické léčbě nitrohruďných procesů s následnou poruchou funkce plic
- Chronická obstrukční plicní nemoc dětského věku, bronchiektázie
- Idiopatické střevní záněty
- Cholecystolithiasa
- Vředová choroba žaludku a duodena
- Stavy po operaci zažívacího traktu s nutností dlouhodobého sledování
- Střevní malabsorpce včetně celiakie
- Psoriasis a další závažná kožní onemocnění vyžadující soustavnou léčbu delší než 1 rok
- Lupus erythematosus
- Revmatická onemocnění u dětí, systémové postižení pojivové tkáně
- Nefrotický syndrom
- Vrozené a získané srdeční vady s příznaky srdečního selhání nebo poruchou hemodynamiky
- Závažné arytmie vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Stavy po operaci srdce, angioplastikách, valvuloplastikách
- Plicní hypertenze
- Kardiomyopatie vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Intersticiální a difúzní plicní procesy s poruchou funkce plic
- Stavy po dlouhodobé ventilaci plic pro syndrom dechové tísně (ARDS)
- Asthma bronchiale – závažné perzistující formy, obtížně léčitelné asthma
- Chronická pankreatitis vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Závažná chronická onemocnění jater vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Chronická pyelonefritis a glomerulonefritis a veškeré další stavy spojené s poruchou funkce ledvin nebo vážnou poruchou funkce vývodných močových cest
- Stavy po transplantaci orgánů

- Vrozené anomálie a chromozomové abnormality vyžadující léčbu
- Děti ohrožené sociálním prostředím, tj. týrané, zanedbávané a zneužívané děti

#### **Praktický lékař, popřípadě jiný ošetřující lékař**

- Infekční a parazitární onemocnění s prokázanou infekční etiologií s chronickým průběhem, následky těchto onemocnění vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Závažné anémie vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Poruchy štítné žlázy vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Diabetes mellitus včetně komplikací
- Adrenální nedostatečnost, němé adenomy nadledvinek, vrozená adrenální hyperplasie (ve stabilizovaném stavu) vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Afunkční adenomy hypofyzy vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Závažné imunodeficientní stavy vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Nelsonův syndrom, hypopituitarismus, izolované poruchy tvorby hypofyzárních hormonů ve stabilizovaném stavu vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Diabetes insipidus vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Závažné metabolické vady vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Vrozené anomálie a chromozomové abnormality vyžadující léčbu déle než 1 rok
- Defekty koagulace vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Závažné anémie vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Demyelinizační onemocnění
- Degenerativní onemocnění centrálního nervového systému a periferního neuronu
- Myasthenia gravis: po dvou letech remise
- Progresivní svalové dystrofie
- Glaukom
- Uveitidy
- Progredující poruchy sluchu dospělých, kontroly sluchadel
- Nositelé kardiovertorů a kardiostimulátorů
- Stavy po operaci srdce, angioplastikách, valvuloplastikách
- Plicní hypertenze
- Získané chlopenní vady
- Stavy po dlouhodobé ventilaci plic pro syndrom dechové tísně (ARDS)
- Sarkoidóza, plicní fibrozy s poruchou funkce, pneumokoniozy
- Chronická obstrukční plicní nemoc s poruchou funkce plic, bronchiektázie
- Závažné alergie s perzistujícími klinickými příznaky kožními, očními, nosními, bronchiálními, gastrointestinálními a stavy po anafylaxi
- Asthma bronchiale – závažné perzistující formy, obtížně léčitelné asthma
- Barretův jícen, achalázie jícnu, stavy po korozivní ezofagitidě
- Primární malabsorpční syndrom
- Idiopatická proctokolitida
- Crohnova nemoc
- Chronická pankreatitis vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Závažná chronická onemocnění jater vyžadující soustavnou léčbu déle než 1 rok
- Ischemická choroba srdeční
- Hypertenzní nemoc
- Autoimunitní závažné kožní choroby puchýřnaté (např. skupina pemfigu, pemfigoidu...)
- Autoimunitní závažné choroby pojiva (např. lupus erytematosus, sklerodermie, dermatomyositida ...)
- Závažné nemoci kůže a podkožního vaziva (např. atopická dermatitida, psoriáza a parapsoriáza, fotodermatózy ...)
- Atypické névy
- Ankylosující spondylitis
- Stavy po transplantaci orgánů

#### **Gynekolog a porodník**

- Pacientky s hormonální či nitroděložní antikoncepcí
- Radioterapie hrudníku v dětství a dospívání
- Těhotenství : fyziologické prvních 9 lunárních měsíců 10.lunární měsíc rizikové patologické šestinedělí
- Pacientky s dlouhodobou hormonální substituční léčbou

#### **Zubní lékař**

- Vrozené postižení tvrdých zubních tkání (amelogenesis a dentinogenesis imperfecta aj.)

#### **Ortodontista**

- Obličejové rozštěpy
- Vrozené malformace kostí lebky a obličej
- Progenie, otevřené skusy, rozsáhlé aplazie zubů

#### **Specialista v oboru tuberkulózy a respiračních nemocí léčby**

- Osoby nemocné tbc a jinými mykobakteriózami plicními i mimoplicními - po skončení
- Osoby se zvýšeným rizikem tuberkulózy, osoby v kontaktu s nemocným tuberkulózou či osoby po návratu z oblastí s vysokým výskytem tuberkulózy plic, imunokompromitované osoby (biologická léčba, léčba systémovými kortikosteroidy, léčba imunosupresivy,...).

#### **Specialista v oboru infekčního lékařství**

- HIV/AIDS pozitivní osoby - asymptomatictí nosiči

- Toxoplasmóza, vrozená toxoplasmosa včetně oční formy
- Hepatitidy
- Neuroinfekce
- Lymeská borelliosa
- Protozoární nemoci, zoonozy

#### **Dermatovenerolog**

- Syfilis
- Gonorrhoea
- Chlamydiová onemocnění přenášena sexuálně
- Další závažné pohlavně přenosné infekce

#### **Psychiatr**

- Psychiatrická onemocnění dětského věku (schizofrenie, afektivní poruchy, deprese apod.)
- Demence a organické psychické poruchy
- Autismus
- Závislosti
- Amnestický syndrom a reziduální stavy
- Schizofrenie, akutní psychotické poruchy, schizoafektivní poruchy
- Poruchy nálady středně těžké a těžké, těžké úzkostné poruchy
- Poruchy příjmu potravy
- Těžké poruchy osobnosti
- Středně těžké a těžké mentální retardace
- Stavy po suicidálním pokusu

#### **Lékař se specializací v příslušném oboru, kteří jsou oprávněni k uznávání nemocí z povolání podle jiného právního předpisu<sup>1)</sup>**

- Všechny nemoci z povolání

#### **Lékař se specializací v příslušném oboru**

- Přednádorové stavy a stavy po ukončení léčby onkologických onemocnění

1) Vyhláška č. 342/1997 Sb., kterou se stanoví postup při uznávání nemocí z povolání a vydává seznam zdravotnických zařízení, která tyto nemoci uznávají, ve znění pozdějších předpisů

## **Stanovisko Odborné společnosti praktických dětských lékařů ČLS JEP k dispenzarizaci**

Výbor OSPDL se na svých zasedáních opakovaně zabýval problematikou dispenzarizace dětí.

Již opakovaně bylo poukazováno na nevyhovující znění zákona, na základě kterého byla dlouhá léta platná vyhláška, kde pro dispenzarizaci byly vyjmenovány i lehká onemocnění bez jasně definované kompetence dispenzarizujících lékařů. Současně se tam ale vyskytovaly stavy typu trvajících febrilií, které byly odborně zcela nevhodné.

Opakovaně byla připravována novela této vyhlášky, naposledy před cca 2 lety s tím, že by v zákoně zůstala verze, kdy dispenzarizace znamená dlouhodobé sledování dětí trpících závažnými onemocněními za účelem předcházení komplikací, tedy zvýšený dozor a v určitých případech u vyjmenovaných specialistů (PLDD) i léčení pro tuto diagnosu. Dispenzarizaci ve smyslu dozoru jsme chápali jako náplň činnosti PLDD, v některých případech PLDD i může přebírat kompetence v léčbě (borreliosa, EBV, anemie apod.).

V této souvislosti se opakovaně diskutovala problematika dispenzárního kódu, který by měl být signálem evidence chronicky nemocných dětí (byl to jediný signál, se kterým jsme souhlasili, protože by umožnil nákladné diagnosy vyřadit z komplexních regulací). Současně by ale dalším motivem pro lékaře byl výkon dispenzární prohlídky, který by se vykazoval v případě léčby dispenzarizovaných dětí. Určitě jsme za nesystémové považovali paragraf, který říkal, že dispenzarizované jsou i děti do 1 roku a kód se vykazuje při preventivní prohlídce. Právě to, že tento paragraf v novele zákon č. 48 byl správně zrušen, znamená ale bohužel to, že nové pojetí dispenzarizace (kdy dispenzarizace je chápána pouze jako výjimka z placení) nezná výjimku u chronicky nemocných dětí do 1 roku, které by si to rozhodně zasloužily, tato otázka by měla být řešena novelou.

Po obšírném vysvětlení na MZ ČR jsme pochopili, že i úředníci MZ možná dodatečně pochopili, že bylo nesprávné označit chronicky nemocné děti, které neplatí, jako dispenzarizované. Výčet diagnos se totiž podstatně zúžil, což bylo jistě žádoucí, vypadly ale některé stavy a diagnosy, kde z odborného hlediska je vhodné aktivně dítě pozvat na kontrolu a rozhodnout, zda bude předáno do další péče specialistům. Tady jsme se s MZ dohodli, že by mohl být připraven jakýsi výčet těchto stavů a diagnos a výhledově by se problém dispenzarizace mohla zabývat novela zákona připravovaná od roku 2009.

Za této situace připravená vyhláška o dispenzarizaci s platností od 1.1.2008 (kdy v současnosti znamená pouze výčet diagnos dětí nad 1 rok, které neplatí) byla také s tímto ohledem diskutována na výboru OSPDL a bylo konstatováno, že tento výčet je přijatelný pouze za situace, kdy následně bude upřesněn výklad u sporných diagnos tak, aby nedocházelo k různým přístupům v různých ambulancích. Zatím toto upřesnění bylo vytvořeno pro diagnosu astma bronchiale, na další jsme upozornili MZ ČR na jednání Komise péče o dítě a o iniciativu požádali MZ ČR.

Dispenzarizace tedy stále chápeme jako zvýšený dohled nad chronicky nemocným pacientem, který je registrujícím lékařem uskutečňován zpravidla rekapitulací zpráv od jednotlivých specialistů, v případě současné léčby při konkrétní diagnose se jedná pak o pravidelné kontroly pro základní onemocnění. Takový to přístup k pacientům byl uplatňován již v předchozích letech a nic významného se tedy nezměnilo.

## **Stanovisko výboru České pediatrické společnosti ČLS JEP k dispenzarizaci**

Nejasnosti kolem dispenzární péče v pediatrii vedly k dotazu na výklad náplně dispenzární péče - dispenzárního vyšetření, který byl písemně položen MZ ČR. Odpověď MZd zní: dispenzární prohlídka je zařazena ve vyhlášce do stejné skupiny jako je např. cílené vyšetření. Podle názoru Výboru je označení dispenzární péče a seznam jednotlivých onemocnění, které mohou být v dispenzární péči zcela nejasné a nedostatečné. Výbor ČPS podá návrh na zařazení problematiky dispenzární péče do jednání Komise MZd pro péči o dítě a dorost.