

Aktuální legislativní změny v předepisování lázeňské léčebné péče pro děti a dorost

MUDr. Dalibor Pastucha, Ph.D., MBA^{1,2}, MUDr. Jiří Leisser¹, MUDr. Tetřevová Lenka¹

¹Lázně Teplice nad Bečvou, Teplice nad Bečvou

²Ústav fyzioterapie, Lékařská fakulta, Ostravská Univerzita v Ostravě

Lázeňská léčba je vedle nemocniční a ambulantní péče součástí dlouhodobého léčebného programu řady onemocnění a vytváří ucelený léčebný systém. Koncem uplynulého roku došlo k legislativním změnám, které upravily podmínky poskytování lázeňské péče. Základní legislativní normou je nyní zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

Klíčová slova: lázeňská léčebná péče, legislativa, děti.

Legislative changes in prescribing spa medical care for children and adolescents

Spa treatment is together with hospital and ambulant care long-term treatment program. At the end of last year, happened the legislative changes which modify the conditions of providing health spa. The basic legislative norm is the law no. 48/1997.

Key words: spa medical care, legislation, children.

Pediatr. praxi 2015; 16(3): 203–205

Úvod

Lázeňská léčba, jak se tradičně provádí v řadě evropských specializovaných míst, je vedle nemocniční a ambulantní péče součástí dlouhodobého programu terapie celé řady onemocnění a vytváří ucelený léčebný systém. Česká republika již historicky patří mezi země s dlouhodobou tradicí a nejkvalitněji zpracovaným systémem lázeňské léčebné rehabilitační péče a balneoterapie (1). Na mnoha místech České republiky se vyskytují **přírodní léčivé zdroje**, které jsou již od počátku 15. století využívány k léčebným účelům. Kolem těchto zdrojů v průběhu staletí vznikala lázeňská města. Největší rozvoj však zaznamenalo lázeňství koncem 18. století, v souvislosti s rozvojem vědy a techniky i společenské komunikace. Cílem balneoterapie a lázeňské léčby obecně je maximální, účelné a efektivní využívání přírodních léčivých zdrojů a dostat pomocí vhodné rehabilitace organizmus do stavu, ve kterém dokáže na plno využít svoje samoregulační a samoléčivé schopnosti a navrácení optimální funkce organizmu.

Aktuální změny v legislativě

Koncem uplynulého roku došlo k důležitým legislativním změnám, které upravily podmínky poskytování lázeňské péče. Rozhodnutím Ústavního soudu byla ke dni 31. 12. 2014 zrušena dosavadní vyhláška č. 267/2012 Sb., o stanovení Indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé, děti a dorost

(2). Vydáním nových právních předpisů se změnilo u vybraných indikací některé podmínky pro úhradu lázeňské péče z prostředků veřejného zdravotního pojištění a kritéria pro poskytnutí lázeňské péče. Základní legislativní normou, která stanoví podmínky pro poskytování a úhradu zdravotní péče včetně lázeňské léčebně rehabilitační péče a péče v odborných dětských léčebnách a ozdravovnách, je nyní zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Podmínky pro poskytování a úhradu lázeňské léčebně rehabilitační péče (pro děti i dospělé) jsou stanoveny v jeho § 33, podmínky týkající se péče v odborných dětských léčebnách a ozdravovnách pak v § 34. Indikační seznam pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé a pro děti a dorost je s účinností od 6. 1. 2015 stanoven přílohou č. 5 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Zákonem dané podmínky pro poskytování a úhradu lázeňské péče jsou doplněny vyhláškou MZ ČR č. 2/2015 Sb., spolu s indikačními podmínkami, které musí zdravotní stav pojištěnce splňovat, definuje i kontraindikace, které pobyt v lázních vylučují, stanoví odborná kritéria pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče, požadavky na odbornost a specializaci doporučujících lékařů, indikační zaměření lázeňských míst (indikační seznam v Lázních Teplice nad Bečvou – tabulka 1) (3).

Novelizovaný Indikační seznam je pro pacienty příznivější, jelikož u dětských diagnóz vrací zpět možnost prodloužení a opakování

léčby. Lázeňská léčebně rehabilitační péče je podle zákona hrazenou službou, je-li indikována jako nezbytná součást terapeutického plánu, na základě doporučení ošetřujícího lékaře a schválení příslušným revizním lékařem zdravotní pojišťovny. Lázeňská léčebně rehabilitační péče je poskytována výhradně jako následná lůžková péče. Lázeňskou léčbu navrhuje obvodní pediatr buď na základě vlastního posouzení anebo na základě doporučení specialisty (dětského endokrinologa, kardiologa, obezitologa, neurologa, rehabilitačního lékaře atd.). Je nutné vypsát *Návrh na lázeňskou péči*, který lékař odešle příslušné zdravotní pojišťovně a po potvrzení revizním lékařem je Návrh na lázeňskou péči odeslán do příslušného lázeňského zařízení, které dítě písemně pozve k nástupu. Pokud je dítěti pobyt doporučen specialistou, je nutné přiložit jeho odborný nález. Lázeňský pobyt hradí zdravotní pojišťovna svému pojištěnci plně (**komplexní** lázeňská léčebně rehabilitační péče – vždy v dětském věku, včetně doprovodu u dětí do 6 let). V případě komplexní péče si pacient může sám platit nadstandard v ubytování, zdravotní pojišťovna hradí náklady na léčení, ubytování a stravování ve standardní úrovni. Dopravu do lázeňského zařízení (pouze do nejbližšího smluvního zařízení) a zpět hradí pouze v případě, že zdravotní stav pacienta podle vyjádření ošetřujícího lékaře, který tuto dopravu indikuje, neumožňuje dopravu běžným způsobem bez použití dopravní zdravotní služby (3).

Tabulka 1. Indikační seznam Lázeňské léčebně rehabilitační péče pro děti a dorost v Lázních Teplice nad Bečvou

Č. indikace dg.	Indikace	Typ a délka léčeb. pob.	Typ a lhůta pro nástup, možnost prodloužení	Ošetřující lékař, který péči doporučuje
XXI/1	Zhoubné nádory	KLP 28	Z: Do 24 měsíců po ukončení komplexní protinádorové léčby. Možnost prodloužení.	Vhodné lázeňské místo určí lékař, který péči doporučuje, podle postižení orgánů v návaznosti na místa uvedená v dalších indikačních skupinách.
XXII/1	Vrozené vady a získané vady srdce a velkých cév po operaci; Stavy po transplantaci srdce.	KLP 28 KLP 28	Z: Možnost prodloužení. O: Hemodynamické reziduální vady. Možnost prodloužení.	Dětský kardiolog, kardiochirurg nebo rehabilitační lékař. Nutná dostupnost kardiologa.
XXII/2	Systémové revmatické a jiné kolagenní onemocnění s postižením oběhového aparátu i kloubní formy	KLP 28 KLP 28	Z: Možnost prodloužení. O: 1x v průběhu 24 měsíců, při recidivě v návaznosti na ukončení akutní fáze i dříve. Možnost prodloužení.	Dětský lékař, dětský revmatolog, praktický lékař pro děti a dorost nebo rehabilitační lékař.
XXII/3	Juvenilní hypertenze	KLP 28 KLP 28	Z: Možnost prodloužení. O: 1x v průběhu kal.roku, možnost prodloužení.	Dětský kardiolog, dětský lékař, praktický lékař pro děti a dorost nebo rehabilitační lékař.
XXII/4	Prognosticky závažné rizikové faktory (dyslipidemie nebo kombinace dalších rizikových faktorů: arteriální hypertenze, obezita, genetická zátěž)	KLP 28	Z: Možnost prodloužení.	Dětský lékař. Diabetolog a endokrinolog. Praktický lékař pro děti a dorost nebo rehabilitační lékař.
XXIV/2	Obezita spojená s dalšími rizikovými faktory	KLP 28 KLP 28	Z: Možnost prodloužení. O: 1x v průběhu kal. roku. Do 36 měsíců od začátku zákl. pobytu při prokázaném efektu předchozího pobytu. Možnost prodloužení.	Dětský lékař. Diabetolog a endokrinolog. Praktický lékař pro děti a dorost nebo rehabilitační lékař.
XXVI/1	Syndrom periferního motorického neuronu jakékoliv etiologie	KLP 28 KLP 28	Z: Možnost prodloužení. O: Možnost prodloužení.	Dětský lékař, dětský neurolog. Praktický lékař pro děti a dorost nebo rehabilitační lékař.
XXVI/5	Kořenové syndromy vertebrogenního původu	KLP 28 KLP 28	Z: Možnost prodloužení. O: Při recidivě onemocnění. Možnost prodloužení.	Dětský lékař, dětský neurolog, praktický lékař pro děti a dorost nebo rehabilitační lékař.
XXVII/1	Juvenilní chronická artritida. Jiná chronická revmatická onemocnění kloubů a páteře	KLP 28 KLP 28	Z: Možnost prodloužení. O: Možnost prodloužení.	Dětský lékař, dětský revmatolog, praktický lékař pro děti a dorost, rehabilitační lékař nebo revmatolog.
XXVII/3	Stavy po úrazech a ortopedických operacích při poruše motorických funkcí	KLP 28 KLP 28	Z: Možnost prodloužení O: Do 36 měs. po operaci nebo úrazu. Možnost prodloužení.	Dětský chirurg, ortoped, rehabilitační lékař, traumatolog nebo spondylochirurg.
XXVII/6	Morbus Scheuermann	KLP 28	Z: Možnost prodloužení.	Ortoped nebo rehabilitační lékař.
XXVII/7	Vertebrogenní algický syndrom	KLP 28 KLP 28	Z: Možnost prodloužení. O: Při recidivě. Možnost prodloužení.	Dětský neurolog, neurolog, ortoped nebo rehabilitační lékař.

Konkrétní možnosti lázeňské léčby

V moderních dětských léčebnách se pracuje na vysoké odborné úrovni v medicínské rovině a využívají se recentní fyzioterapeutické a další léčebné postupy.

Lázeňský pobyt se včleňuje do systému léčebné péče jako možnost intenzivní práce s hospitalizovaným pacientem, s možností nastartování regeneračních pochodů a změny životosprávy pacienta (pohybový, dietní režim atd.), které se nedaří v ambulantní sféře (4, 5).

Příkladem takového chronického onemocnění kdy je vhodná kombinace lázeňské a ambulantní péče je např. obezita. Je nutné pokračování v ambulantní léčbě u praktického lékaře pro děti a dorost, obehologa, endokrinologa, kardiologa – obecně lékaře, který se léčbou daného onemocnění zabývá. Tento typ pobytu-

vé a ambulantní léčby považujeme za racionální model, který má dlouhodobé výsledky a v praxi se nejlépe osvědčil. Bohužel mnoho dětí není ambulantně dále dispenzarizováno a pobyt považuje za jedinou léčbu, tj., dále již v redukčním režimu nepokračuje, to ovšem vede obvykle pouze ke krátkodobému efektu s následným promptním návratem do obdobných potíží jako před lázeňským pobytem (6, 7, 8). Rovněž je důležité klást důraz na komplexní přístup nejen k pacientovi, ale celé rodině. Nedílnou součástí lázeňské léčby musí být nejen edukace v oblasti výživy a vhodných pohybových aktivit, ale také psychologická intervence založená na principech kognitivně behaviorálních terapie.

Obdobně je tomu také u chronických onemocnění pohybového aparátu, kde je vhodná kombinace lázeňské péče k upevnění rehabili-

tace probíhající v ambulantní péči. V průběhu lázeňské péče se zaměřujeme především na individuální přístup a edukaci pacientů i rodiny.

Shrnutí

Vždy je nezbytné před nástupem dítěte vysvětlit vhodným a pro dítě přijatelným způsobem, proč do lázeňské léčby nastupuje, pro dítě má být lázeňská léčba odměnou a ne trestem. Jedním z našich hlavních cílů je u dětí zrušit „pocit pacienta“ a naopak je co nejlépe zařadit do běžných aktivit (8).

Literatura

1. Marič L, Skála B. Změny v indikačním seznamu lázeňské léčby. *Practicus* 2013; 1: 18–21.
2. Vyhláška č. 267/2012 Sb., o stanovení Indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé, děti a dorost.

3. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.
4. Novotný J, Vařeka J, Kubánek J, Plevová J. Lázeňská léčba pacientů s psychickými poruchami. Psychiatr. prax 2007; 3: 137–139.
5. Lengállová D. Lázeňská léčba urologických pacientů. Urologie pro praxi 2004; 3: 134.
6. Pastucha D, Rípplová D, Vávrová P. Management v prevenci a terapii dětské obezity. Profese on line. 2010; 3(3): 175–184.
7. Kytnarová J, Aldhood-Hainerová I, Boženský J, Pastucha D. Obezita u dětí in Standardy léčebných postupů a kvalita ve zdravotní péči, Praha: Verlag Dashöfer 2011: s. 6–11.
8. Marinov Z, Barčáková U, Nesrstová M, Pastucha D. S dětmi proti obezitě. Praha: IFP Publishing 2011: 120 s.

Článek doručen redakci: 18. 3. 2015

Článek přijat k publikaci: 14. 4. 2015

**MUDr. Dalibor
Pastucha, Ph.D., MBA**

Lázně Teplice nad Bečvou, a. s.
Teplice nad Bečvou 63, 753 51
d.pastucha@tnb.cz

