**Bonusový indikační seznam - léčebné pobyty**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Číslo indikace** | **Indikace** | **ZÁKLADNÍléčebný pobyt** | **Zvláštní podmínky**  | **Vyžadovaná vyšetření/ doklady** |
| **VI** |  | **NEMOCI NERVOVÉ** |
| VI/1 | - Chabé obrny, mimo poúrazových, včetně poinfekční polyradikuloneuritis  | K 15 dnů/14 nocíPo dobu trvání chabé periferní obrny s EMG nálezem po dobu pozvolné úpravy funkcí.**Nejdříve 12 měsíců po začátku základního pobytu hrazeného z veřejného zdravotního pojištění (byli-li realizován).** |  | * Neurologické vyšetření
* EMG vyšetření (max. stáří 12 měsíců)
 |
| VI/2 | - PNP **bez paréz** s EMG nálezem těžkého stupně a nutností užívání AED či opiátů | K 15 dnů/14 nocíPNP **bez paréz** s EMG nálezem těžkého stupně a nutností užívání antiepileptik či opiátů | Pokud nebyl pro danou indikaci v posledních 12 měsících pobyt hrazený z veřejného zdravotního pojištění. | * Neurologické vyšetření
* EMG vyšetření (max. stáří 12 měsíců)

 |
| VI/3 | - Kořenové syndromy s iritačně-zánikovým syndromem. | K 15 dnů/14 nocíV přímé návaznosti na hospitalizaci na neurologickém nebo rehabilitačním oddělení lůžkové péče (do **6 měsíců** po ukončení hospitalizace), nebo u případů nejevících známky zlepšení po 6 týdnech soustavné ambulantní rehabilitační péče, či nemožnosti jejího absolvování. | Pokud nebyl pro danou indikaci v posledních 24 měsících pobyt hrazený z veřejného zdravotního pojištění. | * Hospitalizační zpráva (NEU nebo RHB)
* Neurologické vyšetření
* Zdůvodnění lékaře proč nelze RHB absolvovat.
 |
| VI/4 | - Zánětlivé nemoci centrálního nervstva: stavy po meningoencefalitis,encefalitis,encefalomyelitis a myelitis,stavy po encefalomyelopolyradi-kuloneuritis,pokud jsou přítomny spastickoparetické známky. | K 15 dnů/14 nocíPo dobu přetrvávajících paréz s doloženým elektromyografickým vyšetřením (EMG, EP) vyšetřením **nebo** **pokud přetrvávají klinicky těžké až střední parézy či spasticita** a je předpoklad pro zlepšení zdravotního stavu či udržení soběstačnosti.Nejpozději **do 36 měsíců** po ukončení hospitalizace, nejdříve 12 měsíců po ukončeném základním pobytu **hrazeného z veřejného zdravotního pojištění (byl-li realizován)**. |  | * Neurologické vyšetření
* popř. EMG vyšetření nebo vyšetření motorických EP (max. stáří 12 měsíců)
* Hospitalizační zpráva (NEU nebo INF)
 |
| VI/5 | - Hemiparézy a paraparézy cévního původu se známkami obnovující se funkce. | K 15 dnů/14 nocí**Nejdříve 12 měsíců** od začátku **základního/opakovaného pobytu a nejpozději do 48 měsíců** od začátku základního pobytu **hrazeného z veřejného zdravotního pojištění (byl-li realizován)**, pokud přetrvávají těžké až střední parézy či spastický nález a je předpoklad pro zlepšení zdravotního stavu či udržení soběstačnosti**Nejpozději do 60 měsíců od příhody.**Po odeznění akutního stadia nemoci.  |  | * Neurologické vyšetření
* Hospitalizační zpráva (NEU nebo RHB)

 |
| VI/6 | - Stavy po poraněních a operacích mozku, míchy a periferního nervstva s poruchami hybnosti se známkami obnovující se funkce. | K 15 dnů/14 nocí**Nejdříve 12 měsíců a do 48 měsíců** od začátku základního pobytu **hrazeného z veřejného zdravotního pojištění (byl-li realizován)**, pokud přetrvává těžká až střední paréza a je předpoklad zlepšení nebo udržení soběstačného zdravotního stavu.**Nejpozději do 60 měsíců od příhody/operace.** |  | * Neurologické vyšetření
* Hospitalizační zpráva (NEU, NCH nebo RHB)

 |
| **VII** |  | **NEMOCI POHYBOVÉHO ÚSTROJÍ** |
| VII/1 | - Revmatoidní artritis I. až IV. stadia hodnocení revmatoidní artritis včetně juvenilní artritis, soustavně léčená v rámci ambulantní péče. | K 15 dnů/14 nocíOnemocnění bez předchozí exacerbace a léčba v případě **nižších** stádií nemoci než II. stadia s funkčním postižením třídy b. | Pokud nebyl pro danou indikaci v posledních 24 měsících pobyt hrazený z veřejného zdravotního pojištění. | * Revmatologické vyšetření
 |
| VII/3 | - Ostatní séronegativní spondartritis soustavně léčená v rámci ambulantní péče, Reiterův syndrom, enteropatická artritis, reaktivní - parainfekční),- Sekundární artitis, soustavně léčená v rámci ambulantní péče. | K 15 dnů/14 nocíPostižení páteře **nižšího** než II. stadia podle klasifikace pro ankylozující spondylitis.Chronická artritis periferních kloubů **nižšího** funkčního postižení než třídy II.b stadia klasifikace pro revmatoidní artritis.  | Pokud nebyl pro danou indikaci v posledních 24 měsících pobyt hrazený z veřejného zdravotního pojištění. | * Revmatologické vyšetření
 |
| VII/6 | - Bolestivé syndromy šlach, šlachových pochev, burz, úponů svalů, kosterních svalů nebo kloubů (včetně onemocnění způsobeného účinkem vibrací a dlouhodobého, nadměrného, jednostranného přetěžování). | K 15 dnů/14 nocíBolestivé syndromy šlach, šlachových pochev, burz, úponů svalů, kosterních svalů nebo kloubů při neefektivní lůžkové či ambulantní rehabilitaci delší než 6 týdnů nebo nemožnosti absolvování. | Pokud nebyl pro danou indikaci v posledních 24 měsících pobyt hrazený z veřejného zdravotního pojištění. | * Revmatologické vyšetření
* Výpis předepsané a vyzvednuté medikace – analgetika, NSAID, opitáty za posledních 12 měsíců.
* Zdůvodnění lékaře proč nelze RHB absolvovat.
 |
| VII/7 | - Koxartroza, gonartroza v soustavné ambulantní péči ortopeda nebo rehabilitačního lékaře. | K 15 dnů/14 nocíOd II. stupně funkčního postižení b, předpokládá se zlepšení hybnosti a udržení soběstačnosti. | Pokud nebyl pro danou indikaci v posledních 24 měsících pobyt hrazený z veřejného zdravotního pojištění. | * Ortopedické nebo rehabilitační vyšetření
* RTG nález (stáří max. 24 měsíců)

 |
| VII/8 | - Artrózy v ostatních lokalizacích.- Artropatie. | K 15 dnů/14 nocíJedná-li se o bolestivou formu vždy za předpokladu zlepšení hybnosti a udržení soběstačnosti. | Pokud nebyl pro danou indikaci v posledních 24 měsících pobyt hrazený z veřejného zdravotního pojištění. | * Ortopedické nebo revmatologické vyšetření.
* RTG nález (stáří max. 24 měsíců)
* Výpis předepsané a vyzvednuté medikace – analgetika, NSAID, opitáty za posledních 12 měsíců.
 |
| VII/9 | - Chronický vertebrogenní algický syndrom funkčního původu v soustavné ambulantní **neurologické** **nebo rehabilitační** péči.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Chronický vertebrogenní algický syndrom **degenerativního** původu bez patologických v soustavné **ambulantní rehabilitační nebo neurologické péči**. | K 15 dnů/14 nocíChronický vertebrogenní algický syndrom funkčního původu v přímé návaznosti na hospitalizaci (do **6** měsíců po ukončení hospitalizace) nebo případy nejevící známky zlepšení po 6 týdnech soustavné ambulantní rehabilitační péče **nebo pokud tuto nelze soustavně absolvovat**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_K 15 dnů/14 nocíChronický vertebrogenní algický syndrom **degenerativního původu bez patologických fraktur** v přímé návaznosti na hospitalizaci (do 6 měsíců po ukončení hospitalizace) nebo případy nejevící známky zlepšení po 6 týdnech soustavné ambulantní rehabilitační péče nebo pokud tuto nelze soustavně absolvovat | Kritérium:BMI ≤30Pokud nebyl pro danou indikaci v posledních 24 měsících pobyt hrazený z veřejného zdravotního pojištění.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Kritérium:BMI ≤30Pokud nebyl pro danou indikaci v posledních 24 měsících pobyt hrazený z veřejného zdravotního pojištění. | * Neurologické vyšetření a/nebo rehabilitační vyšetření
* RTG nález (stáří max. 24 měsíců)
* Fyzikální nález (váha, výška, BMI)
* Hospitalizační zpráva (NEU, RHB), popř. zdůvodnění lékaře proč nelze RHB absolvovat.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Neurologické vyšetření a/nebo rehabilitační vyšetření
* RTG nález (stáří max. 6 měsíců)
* Fyzikální nález (váha, výška, BMI)
* Hospitalizační zpráva (NEU, RHB), popř. zdůvodnění lékaře proč nelze RHB absolvovat.
 |
| VII/10 | - Stavy po ortopedických operacích s použitím kloubní náhrady. | K 15 dnů/14 nocí**Nejdříve 12 měsíců a nejpozději do 36 měsíců** od začátku základního pobytu **hrazeného z veřejného zdravotního pojištění (byl-li realizován).****Nejpozději do 48 měsíců od operace.** |  | * Hospitalizační zpráva.
* Ortopedická zpráva včetně pooperačního RTG (stáří max. 6 měsíců)
 |
| VII/11 | - Stavy po úrazech pohybového ústrojí a po ortopedických operacích včetně stavů po operacích meziobratlových plotének a stenóz kanálu páteřního (mimo diagnostické artroskopické výkony). | K 15 dnů/14 nocí**Nejdříve 12 měsíců a nejpozději do 36 měsíců** od začátku základního pobytu **hrazeného z veřejného zdravotního pojištění (byl-li realizován).**Nejpozději do **48** měsíců po operaci **meziobratlových plotének, stenóz páteřního kanálu a syndromu FBS** při přetrvávající závažné poruše hybnosti a omezení soběstačnosti a je předpoklad zlepšení zdravotního stavu – pouze **bolestivé** případy nejevící známky zlepšení po 6 týdnech soustavné ambulantní rehabilitační péče, nebo pokud tuto nelze soustavně absolvovat. |  | * Neurologické vyšetření nebo neurochirugické vyšetření
* Rehabilitační vyšetření nebo zdůvodnění lékaře proč nelze RHB absolvovat.

* U operací **meziobratlových plotének, stenóz páteřního kanálu a FBS v**ýpis předepsané a vyzvednuté medikace – analgetika, NSAID, opitáty za posledních 12 měsíců.
 |
| VII/12 | - Stavy po amputacích dolní končetiny, stupeň aktivity 1 až 4  | K 15 dnů/14 nocí**Do 36 měsíců po operaci.** | Podmínka:U pojištěnců nevybavených protézou schopnost samostatného přesunu z a na MIV a schopnost samostatného pohybu na něm. | * Chirurgické vyšetření.
* Zpráva PL nebo rehabilitační lékaře o schopnosti samostatných přesunů u pacientů nevybavených protézou
 |