



Dodatek č. 6
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 4T88S001 ze dne 30. 4. 2014 (dále jen „Smlouva“)
(stomatologie)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	THERÁPON 98, a. s.
Sídlo (obec):	Kopřivnice
Ulice, č.p., PSČ:	Štefánikova 1301/4, 742 21
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud Ostrava, oddíl B, vložka 1920, dne 4. 6. 1998nezapíše se	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Pavel Holaň, předseda představenstva
IČ:	25399195
IČZ:	88176000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Aleš Zbožínek, MBA ředitel Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
Doručovací adresa (obec):	Ostrava, Moravská Ostrava
Ulice, č.p., PSČ:	Masarykovo náměstí 24/13, 702 00

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 348/2016 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2017 (dále jen „vyhláška“) s výjimkou dohodnutou v souladu s § 17 odst. 5 větou šestou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“), uvedenou v článku II. odst. 2 tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v článku II. odst. 2 tohoto Dodatku upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

- Výše úhrad hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Poskytovatelem v období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017, s výjimkou úhrad za poskytnuté stomatologické výrobky, jsou obsaženy v Příloze č. 1 tohoto dodatku. Tato Příloha obsahuje i další podmínky úhrady hrazených služeb, poskytovaných

Poskytovatelem pojištěncům Pojišťovny a hrazených z veřejného zdravotního pojištění v souladu s vyhláškou.

2. Stomatologické výrobky plně hrazené ze zdravotního pojištění poskytnuté pojištěncům v období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017 budou při splnění podmínek stanovených ve Smlouvě včetně tohoto dodatku hrazeny ve výši maximálních cen, které jsou uvedeny v příloze Cenového rozhodnutí č. 1/2016/FAR MZČR. Stomatologickým výrobkem plně hrazeným ze zdravotního pojištění se rozumí výrobek uvedený a označený symbolem „I“ v Příloze č. 4 ZVZP. Stomatologické výrobky částečně hrazené ze zdravotního pojištění, poskytnuté pojištěncům v období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017 budou při splnění podmínek stanovených ve Smlouvě včetně tohoto dodatku hrazeny ve výši stanovené v Příloze č. 4 ZVZP.
3. Zdravotní pojišťovna je oprávněna po projednání se zástupci poskytovatelů omezit výši úhrady poskytovatelům v oboru zubní lékařství tak, aby celková výše nákladů zdravotní pojišťovny vynaložených na hrazené služby poskytované poskytovateli v oboru zubní lékařství v roce 2017 nepřekročila celkovou výši těchto nákladů stanovenou ve zdravotně pojistném plánu zdravotní pojišťovny. Pokud by překročení celkové výše úhrady za hrazené služby poskytované poskytovateli v oboru zubní lékařství, stanovené ve zdravotně pojistném plánu zdravotní pojišťovny na tyto hrazené služby, bylo způsobeno poskytnutím většího objemu neodkladné péče oproti roku 2015, zdravotní pojišťovna tento větší objem uhradí.

Článek III.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Smlouvě.
2. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přepatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přepatek uveden.
3. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2017 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.

Článek IV.

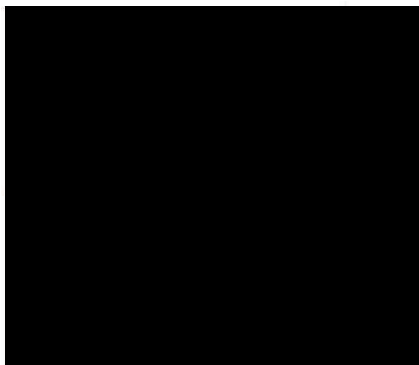
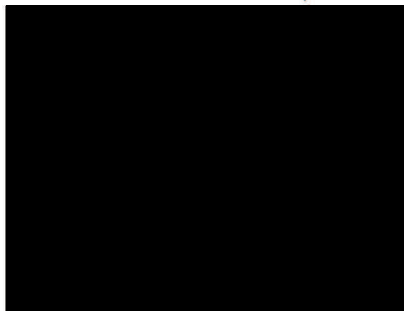
1. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

Článek V.

1. Tento Dodatek, jehož součástí je Příloha č. 1, se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017.
3. Tento Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
4. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

Kopřivnice, dne 17.1. 2017

Ostrava, dne 26-01-2017



Příloha č. 1 k dodatku ke Smlouvě o poskytování a úhradě ambulantních stomatologických hrazených služeb.

Výše úhrad a podmínky úhrady ambulantních hrazených služeb poskytovaných Poskytovateli v oboru zubní lékařství a příslušná regulační omezení pro rok 2017

ČSK jsou vydávána níže uvedená osvědčení odbornosti, která jsou podkladem pro možnost nasmlouvání další péče nad rámec Základního souboru kódů praktického zubního lékaře:

Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař (dále PZL)
Osvědčení odbornosti PZL parodontolog
Osvědčení odbornosti PZL stomatochirurg
Osvědčení odbornosti PZL pedostomatolog

Osvědčení odbornosti PZL parodontolog – v textu uvedena zkratka PA
 – opravňuje k provádění kódů, které lze nasmlouvat nad rámec Základního souboru kódů PZL v oblasti parodontologie
Osvědčení odbornosti PZL stomatochirurg – v textu uvedena zkratka CH
 – opravňuje k provádění kódů, které lze nasmlouvat nad rámec Základního souboru kódů PZL v oblasti stomatologické chirurgie
Osvědčení odbornosti PZL pedostomatolog – v textu uvedena zkratka PE
 – opravňuje k provádění kódů, které lze nasmlouvat nad rámec Základního souboru kódů PZL v oblasti parodontologie a stomatologické chirurgie – vztahuje se **pouze na pacienty do 18-ti let**

Kódy 00901 – Opakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojistce – preventivní profilaktika a 00902 – Péče o registrovaného pojistce nad 18 let věku – lze nasmlouvat držitelům některého z těchto Osvědčení:
Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař (dále PZL)
Osvědčení odbornosti PZL parodontolog
Osvědčení odbornosti PZL stomatochirurg
Osvědčení odbornosti PZL pedostomatolog

Vysvětlivky použitých zkratk:
 PZ – zdravotní pojišťovna
 P – Poskytovatel
 ČSK – Česká stomatologická komora
 PZL – praktický zubní lékař (nově klinický stomatolog)
 PA – Osvědčení odbornosti PZL parodontolog
 CH – Osvědčení odbornosti PZL stomatochirurg
 PE – Osvědčení odbornosti PZL pedostomatolog
 TMP – temporomandibulární poruchy
 TMK – temporomandibulární kloub

Kód	Výkon	Regulační omezení	Výše úhrady
00900	Komplexní vyšetření zubním lékařem při registraci pojistce Vyšetření stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní, stavu čelisti a mezicelistních vztahů, anamnézy a starosterní léčebného plánu v rámci péče hrazené zdravotní pojišťovnou. Založení dokumentace se zaznamenaním stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání včetně onkologické prohlídky, mezicelistních vztahů, anamnézy a individuálního léčebného postupu. Kontrola a nácvik orální hygieny, interdentální hygieny, masáží, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení), včetně ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afly, herpesu nebo dekubitů způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona	Lze vykazat při první registraci pojistce nové příjatele do péče, to je kód 00900 nelze vykazat v případě, že poskytovatelem byly na pacienta v posledních dvou letech vykazovány kódy pravidelné péče - kódy 00901 a 00902, resp. 00946 a 00947. V termín kalendářním roce lze kód 00900 kombinovat pouze s kódem 00901, resp. 00946. Kombinaci kódů 00900 a 00901, resp. 00946 nelze vykazat v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi jednotlivými vyšetřeními v roce je doporučeno dodržovat interval 5 měsíců, ve zdlavodněných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést vyšetření dříve, lze vykazat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce Odbornost 014	458 Kč
00901	Opakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojistce – preventivní profilaktika Vyšetření stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní, stavu čelisti a mezicelistních vztahů, anamnézy a starosterní individuálního léčebného postupu v rámci péče hrazené zdravotní pojišťovnou. Kontrola a nácvik orální hygieny, interdentální hygieny, masáží, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení, frekvence vykazování v souladu s přílohou č.1 zákona), včetně ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afly, herpesu nebo dekubitů způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentitio difficilis bez ohledu	Lze vykazat 2x1 kalendářní rok na pojistce v rámci individuální preventivní péče o chrup dětí a dorostu, 1x1 kalendářní rok na pojistce v rámci preventivní péče o dospělé, dvakrát v průběhu těhotenství, mezi vyšetřeními musí u těhotných uplynout nejméně 3 měsíce. U dětí a dorostu nelze vykazat kombinaci kódů 00901 a 00901, resp. 00946 v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi jednotlivými vyšetřeními v roce je doporučeno z odborného hlediska dodržovat interval 5 měsíců, ve zdravotněvých případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést prohlídku dříve, lze vykazat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce. Odbornost – 014 s potvrzením	450 Kč

00906	Stomatologické ošetření pojistěnce do 6 let nebo hendikepovaného pojistěnce. Úhrada zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pojistěnce. Kód lze vykazovat pouze v souvislosti se stomatologickými výkony, nikoliv s výrobky. U dětí lze vykazovat i bez kurativního výkonu	vyšetření. Odbornost – 014. Lze vykazovat 1/1 den. Odbornost – 014. Držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ⁵⁾ lze vykazovat i při vyžádané péči neregistrovaného pojistěnce.	95 Kč
00907	Stomatologické ošetření pojistěnce od 6 let do 15 let. Úhrada zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pojistěnce.	Lze vykazovat 1/1 den. Pouze při kurativní návštěvě (nelze vykazovat jen s kódy 00900, 00901, 00903, 00909, 00946, a diagnózou Z 012 – zubní vyšetření).	68 Kč
00908	Akutní ošetření a vyšetření neregistrovaného pojistěnce – i v rámci pohotovostní služby. Akutní ošetření nahodného pojistěnce mimo rámec preventivní péče. Ošetření zahrnuje vyšetření, paliativní ošetření v endodoncii, umpuckaci a extrakci dřeně, provizorní výplň, lokální ošetření gingivy, sliznice, konzervativní ošetření dentitidy, nebo parodontálního abscesu, zavedení a výměnu drenu, nebo opravu / úpravu snímatelné náhrady v ordinaci a podobně.	Nelze kombinovat s kódem 00903 a 00909. Lze vykazovat 1/1 den. Odbornost – 014.	310 Kč

00902	Péče o registrovaného pojistěnce nad 18 let věku. Agregovaný výkon zahrnující kontrolu ústní hygieny, interdentalní hygieny, motivaci pojistěnce po orientaci na vyšetření chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní. Ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afky, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou atd.), ošetření dentitidy diffúzní bez ohledu na počet návštěv	Lze vykazovat 1/1 kalendářní rok. Lze vykazovat pouze po vykazání kódu 00901, resp. 00946 v téže kalendářní roce a zároveň pokud není vykazán kód 00900, kombinací kódů 00901 a 00902, resp. 00947 nelze vykazovat v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi vykazáním jednotlivých kódů v roce je doporučeno dodržovat interval 5 měsíců, ve zdlavodněných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést ošetření dříve. Lze vykazovat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce. Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ⁵⁾	323 Kč
00903	Vyžádané vyšetření odborníkem nebo specialistou. Vyšetření odborníkem nebo specialistou na základě doporučení jiného lékaře (při nálezhavých stavech i bez doporučení), krátká písemná zpráva. Nemusí navazovat ošetření. Kód nelze vykazovat v případě registrace pacienta daným poskytovatelem. Kód se vyžaduje 1x na jednu diagnózu / 1 poj / 1 rok, v případě rozštěpových vad, onkologických a traumatologických diagnóz maximálně 3 / 1 poj / 1 rok.	Nelze kombinovat s kódem 00908, 00931, 00940 a 00981. Lze vykazovat 1/1 den. Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ⁵⁾ , 015; 605	200 Kč
00904	Stomatologické vyšetření registrovaného pojistěnce od 1 roku do 6 let v rámci preventivní péče	Lze vykazovat 1/1 rok pouze v souvislosti s druhou preventivní prohlídkou v daném kalendářním roce, kódem 00901 popřípadě 00946 a diagnózou Z 012 – zubní	105 Kč

00909	Klinické stomatologické vyšetření Vyšetření odborníkem na klinickém pracovišti na základě doporučení jiného lékaře (při nálezových stavech i bez doporučení), krátká písemná zpráva. Nemusi navazovat ošetření.	Nelze kombinovat s kódy 00900, 00901, 00902, 00903, 00908, 00945, 00946 a 00947. V kombinaci s kódem 00907 nelze vykazat samostatně s diagnózou Z 012 – zubní vyšetření. Kód lze nasmlouvat s lékařem, tj. společně pracoviště fakultní nemocnice a lékařské odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb. Lze vykazat 1/1 den při diagnóze vyžadující opakovanou návštěvu lze vykazat jen jedenkrát, u rozlépových vřed, onkologických a traumatologických diagnóz lze vykazat pouze jednou, při zahájení léčby. Odbornost – 014; 015 Odbornost – 014; 015; 605	410 Kč
00910	Zhotovení intraorálního rentgenového snímku Zhotovení rentgenového snímku na specialním dentálním rentgenovém přístroji, nebo další zobrazovací metodou (podmínkou je archivace snímku). Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval (i v případě zhotovení snímku jiným poskytovatelem).	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014; 015; 605	70 Kč
00911	Zhotovení extraorálního rentgenového snímku Zhotovení skiaografie lebky různých projekcí za každý snímek. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval, v případě odbornosti 015 i rentgenový snímek ruky (stanovení říze růstu skeletu).	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014; 015; 605	225 Kč
00912	Náplň slinné žlázy kontrastní látkou Sondáž, dilatace, náplň slinných žláz a vývodů kontrastní látkou. Následně rentgenové vyšetření je vykazováno kódem 00911 nebo 00913 Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval.	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ČH, PL ^{2/1} , 605	581 Kč
00913	Zhotovení ortopantomogramu Zhotovení extraorálního panoramatického snímku na speciálním rentgenovém přístroji. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval.	Lze vykazat 1/2 roky. Pro odb. 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PL ^{2/1} a odbornosti 015, 605 lze vykazat 2/1 kalendářní rok pouze v souvislosti se specializovanou péčí, v ostatních případech (např. u vlastních registrovaných pacientů) platí omezení kódu 1/2 kalendářní	275 Kč

		roky. Omezení neplatí v případech, kdy je vyšetření vyžadováno kardiologem/kardiologem, ortopedem, transplantologem či osteologem z důvodu předoperačních vyšetření nebo v souvislosti s antiresorpční léčbou (dg M87.1), v takovém případě je kód 00913 vykazán s dg odpovídající důvodu požadavku. Pro LPS (lékařská pohotovostní služba) a v případě úrazové, nebo onkologické diagnózy lze vykazat bez omezení.	
00914	Výhodnocení ortopantomogramu rentgenového snímku zubních oblouků a skeletu čelistí nebo ostatních extraorálních snímků. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval (i v případě zhotovení snímku jiným poskytovatelem), v případě odeslání pojištěnce k jinému zubnímu lékaři, který je držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ^{2/1} a lékaři odbornosti 015, může kód vykazat i tento zubní lékař. Zhotovení telerentgenového snímku lbi Zhotovení dálkového rentgenového snímku lbi na speciálním rentgenovém přístroji. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval.	Lze vykazat 1/1 snímek/1 poskytovatel Odbornost – 014; 015; 605	70 Kč
00915	Zhotovení telerentgenového snímku lbi Zhotovení dálkového rentgenového snímku lbi na speciálním rentgenovém přístroji. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval.	Lze vykazat 1/1 kalendářní rok Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ČH, PL ^{2/1} , 015; 605	270 Kč
00916	Anestezie na foramen mandibulae a infraorbitale Applikace injekční anestezie na foramen mandibulae (součástí je i aplikace na nervus buccalis) a foramen infraorbitale (součástí je i aplikace na nervus palatinus) ve všech případech, je-li anestezie indikována lékařem.	Lze vykazat – bez omezení. Odbornost – 014; 015; 605	105 Kč
00917	Anestezie infiltrační Applikace injekční anestezie pro každý sextant, včetně anestezie na foramen mentale, foramen palatinum maius a foramen incisivum. Počítá se anestezovaná oblast, nikoli počet vpichů, ve všech případech, je-li anestezie indikována lékařem.	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014; 015; 605	85 Kč

00920	Ošetření zubního kazu – stálý zub – fotokompozitní výplň Ošetření zubního kazu stálého zubu fotokompozitní výplní v pojistné do 18 let v rozsahu spíráků včetně, bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu.	Lze vykazat 1 zub/6 měsíců Lokalizace – zub Odbornost – 014, 015, 605	350 Kč
00921	Ošetření zubního kazu – stálý zub Ošetření zubního kazu definitivní výplní, bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu, standardním materiálem podle přílohy č. 1 zákona (při použití samopolymertujících kompozitních materiálů v rozsahu spíráků včetně a nedávajícího amalgámu v celém rozsahu).	Lze vykazat 1 zub/365 dní Omezení frekvencí se netýká případů, kdy opakovaná výplň je zhotovena z důvodu komplikací ošetřeno zubního kazu nebo úrazu - v lakovém případě je výplň vykázána s jinou diagnózou. Dříve než za 1 rok lze vykazat výplň v případě vysoké kazivosti při závažných celkových onemocněních nebo profesionálních poškozeních chrupu. Lokalizace – zub Odbornost – 014, 015, 605	270 Kč
00922	Ošetření zubního kazu – dočasný zub Ošetření zubního kazu dočasného zubu definitivní výplní, bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu a použitý materiál.	Lze vykazat 1 zub/6 měsíců Omezení frekvencí se netýká případů, kdy opakovaná výplň je zhotovena z důvodu komplikací ošetřeno zubního kazu nebo úrazu - v lakovém případě je výplň vykázána s jinou diagnózou. Dříve než za 6 měsíců lze vykazat výplň v případě vysoké kazivosti při závažných celkových onemocněních Lokalizace – zub Odbornost – 014, 015, 605	176 Kč
00923	Konzervativní léčba komplikací zubního kazu – stálý zub Zahrnuje paliativní výkon, mechanickou, chemickou a medikamentózní přípravu a provizorní výplně. Po definitivním endodontickém ošetření zubu za každý zaplněný kořenový kanálek zinkoxyfosfátovým cementem. Počet návštěv nerozhoduje.	Nelze kombinovat s kódem 00925. Lze vykazat 1/1 kanálek/1 zub pouze tehdy, pokud následuje konzervativně – chirurgická léčba komplikací zubního kazu Pro více než jeden kanálek je nutno doložit rentgenový snímek. Lokalizace – zub Odbornost – 014, 015, 605	181 Kč
00924	Konzervativní léčba komplikací zubního kazu – dočasný zub Po definitivním endodontickém ošetření dočasného zubu metodou vitální nebo mořtální amputace jedenkrát. Při případné existenci každý zaplněný kořenový kanálek. Ošetření je možné, když je dočasný zub klinicky pevný. Dle rentgenové studie nejvýše do poloviny kořene.	Lze vykazat 1/1 kanálek/1 zub Lokalizace – zub Odbornost – 014, 015, 605	176 Kč

00925	Konzervativní léčba komplikací zubního kazu II. – stálý zub Zahrnuje paliativní výkon, mechanickou, medikamentózní přípravu a provizorní výplně. Po definitivním endodontickém ošetření zubu za každý zaplněný kořenový kanálek při použití registrovaného materiálu metodou centrálního šepu. Počet návštěv nerozhoduje. I při ošetření zubu metodou apexifikace.	Nelze kombinovat s kódem 00923. Lze vykazat 1/1 kanálek/1 zub Pro více než jeden kanálek je nutno doložit rentgenový snímek. Lokalizace – zub Odbornost – 014, 015, 605	265 Kč
00931	Komplexní léčba chronických onemocnění parodontu Odborné vyšetření parodontu, vyšetření pomocí parodontologického indexu CPTN, stanovení individuálního léčebného postupu, zahájení konzervativní léčby – odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení), instruktáž a motivace orální hygieny. Výkon svým obsahem nespadá do preventivní péče. Výkon komplexního vyšetření se vykazuje při vyšetření pacienta v rámci převzetí do pravidelné parodontologické péče a dále vždy, pokud dojde ke změně zdravotního stavu, a to maximálně s frekvencí 1x za jeden kal. rok. Podmínkou vykazání výkonu je vedení prokazatelné parodontologické dokumentace	Lze vykazat 1x za 2 kalendářní roky a při změně zdravotního stavu maximálně 1x za 1 kalendářní rok Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školeních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů P.A. pg.51	700 Kč
00932	Léčba chronických onemocnění parodontu Vyšetření parodontu na základě zařazení onemocnění při vyšetření pomocí indexu CPTN, kdy je stanoven index CPI 2-3, případně dalších parodontologických indexů a vyšetřovacích metod v průběhu parodontologické léčby. Výkon svým obsahem nespádá do preventivní péče. Pokračování konzervativní léčby (fáze iniciální nebo udržovací) – kontrola orální hygieny pomocí k tomu určených indexů (například PBI, API), jejichž hodnoty musí být zaznamenány v dokumentaci, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení), remodelace a korekce konkrétní metody orální hygieny, odstranění lokálního dráždění parodontu. Odsup mezi vykazáním kódu 00932 musí být v takovém minimálním intervalu, aby bylo možno prokázat účinnost léčby, lze vykazat	Lze vykazat 3/1 kalendářní rok Při třetím vykazání kódu v roce nutno zhodnotit léčbu pomocí indexu CPTN. Nelze vykazat s kódy 00900, 00901 a 00946. Odbornost – 014	243 Kč

	minimálně v měsíčních odstupech. Podmínkou vykazání výkonu je vedení prokazatelné parodontologické dokumentace. Přechodné dlahy z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem (kód 00938) se vykazují zvlášť.	Chirurgická léčba onemocnění parodontu <u>malého rozsahu</u> Provedení chirurgický výkon v mukogingivální oblasti navazující na konzervativní léčbu chronických onemocnění parodontu (gingivektomie s plastikou) za každý zub.	Lze vykazat – bez omezení Lokalizace – zub Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; CH; PE ³⁾	420 Kč
00933		Chirurgická léčba onemocnění parodontu <u>velkého rozsahu</u> Chirurgické výkony navazující na konzervativní léčbu chronických onemocnění parodontu vedoucí k prohloubení vestibula a výkony s odklopením mukoperiostálního laloku vedoucí k odstranění parodontálních sulků – za každý sextant. Nelze vykazat s chirurgickými výkony s řízenou tkáňovou regenerací a implantací.	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; CH; PE ³⁾	1 000 Kč
00934		Subgingivální ošetření Instrumentální odstranění obsahu parodontálního chobotu (subgingiválního zubního kamene a plaku), odstranění nekrotického cementu, očištění povrchu zubního kořene a jeho kontrola u zubů s parodontálními choboty (CP 3.4). Lze provést ručními nástroji či laserovými přístroji či jejich kombinací.	Lze vykazat 1/1 zub/365 dní Lokalizace – zub Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE ³⁾	84 Kč
00935		Odebrání a zajištění přenosu transplantátu Chirurgický výkon vedoucí k získání slizničního nebo kožního štěpu.	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; CH; PE ³⁾ , 605	600 Kč
00936		Artikulační chirurgie Po provedení celkového zábrusu okluze a artikulace chirurgie na podkladě funkčního vyšetření stomatognathálního systému. Nutno doložit modely před a po ošetření.	Lze vykazat 1/1 kalendářní rok Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE ³⁾	433 Kč
00937		Přechodné dlahy ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem Přechodné dlahy z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným	Lze vykazat 1/1 zub/365 dní Lokalizace – zub Odbornost – 014; 015	44 Kč
00938				

00940	parodontem zhotovené podle přílohy č. 1 zákona (samopolymerující kompozitní pryskyřice), vykazuje se za každý zub.	Komplexní vyšetření a návrh léčby onemocnění ústní sliznice Při komplexním vyšetření ústní sliznice, stanovení diagnózy. Výkon komplexního vyšetření se vykazuje při vyšetření pacienta v rámci převzetí do pravidelné specializované péče a dále vždy, pokud dojde ke změně zdravotního stavu, a to maximálně s frekvencí 1 za 1 kal. rok. Podmínkou vykazání výkonu je vedení prokazatelné dokumentace onemocnění ústní sliznice a návrh léčby.	Lze vykazat 1/2 kalendářní roky a při změně zdravotního stavu maximálně 1/1 kalendářní rok Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE ³⁾	700 Kč
00941	Kontrolní vyšetření a léčba onemocnění ústní sliznice Při kontrolním vyšetření v průběhu léčby.	Kontrolní vyšetření a léčba onemocnění ústní sliznice	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE ³⁾	300 Kč
00943	Měření galvanických proudů v dutině ústní při vyšetření slizničních změn a měření impedance.	Měření galvanických proudů	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE ³⁾ , 605	88 Kč
00945	Cílené vyšetření Vyšetření zaměřené na konkrétní oběže registrovaného pojistkyně, v případě dohodnutých dlouhodobých zástupů a péče poskytované v rámci odbornosti 015 i u neregistrovaných pojistkyní.	Cílené vyšetření	Nelze vykazat v kombinaci s kódy 00900, 00901, 00902, 00903, 00908, 00909, 00931, 00932, 00940, 00941, 00946, 00947, 00981, 00983, 00984. Lze vykazat – bez omezení, při ošetření v několika návštěvách (endodontické ošetření, zhotovení protetických náhrad a jiné) pouze jednou. Kód nelze vykazat při návštěvě, která vyplývá z plánu ošetření.	30 Kč
00946	Orakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojistkyně – preventivní prohlídka I Vyšetření stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní, stavu čelistí a mezicelstních vztahů, anamnézy a stanovení individuálního léčebného postupu v rámci péče hrazené ZP. Kontrola a úprava orální hygieny, interdentální hygieny, masáže, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení, frekvence vykazování v souladu	Orakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojistkyně – preventivní prohlídka I	Odbornost – 014; 015 Lze vykazat 2/1 kalendářní rok na pojistkyně v rámci individuální preventivní péče o chrup dětí a dorostu, 1/1 kalendářní rok na pojistkyně v rámci preventivní péče o dospělé, dvakrát v průběhu těhotenství, mezi vyšetřeními musí u těhotných uplynout nejméně 3 měsíce. U dětí a dorostu nelze vykazat kombinaci kódů 00946 a 00940, resp. 00901 v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi jednotlivými vyšetřeními v roce je	376 Kč

	s přílohou č. 1 zákona), včetně ošetrování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální abscesy, ošetření afly, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentitidy diffúzní bez oblékad na počet následů. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona.	doporučeno z odborného hlediska dodržovat interval 5 měsíců, ve zdlavodných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést prohlídku dříve, lze vykázt s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce. Odbornost - 014	
00947	Péče o regeneračního pojištění nad 18 let věku. Agrogovaný výkon zahrnující kontrolu ústní hygieny, interdentální hygieny, motivace pojištění po orientačním vyšetření chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústí. Ošetrování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústí, parodontu (parodontální abscesy, ošetření afly, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentitidy diffúzní bez oblékad na počet následů.	Lze vykázt 1/1 kalendářní rok. Lze vykázt pouze po vykáztí kódu 00901. resp. 00946 v rámci kalendářního roce a zároveň pokud není vykázt kód 00900, kombinací kódů 00901 a 00902, resp. 00947 nelze vykázt v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi vykáztími jednotlivých kódů v roce je doporučeno dodržovat interval 5 měsíců, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést ošetření dříve, lze vykázt s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce. Odbornost - 014	263 Kč
00949	Extrakce dočasného zubu (bez následné chirurgické intervence) včetně případné separace radiu, exkochleace granulací, sutury a stavění krvácení kompresivní tamponádou.	Lze vykázt 1/1 zub Lokalizace - zub Odbornost - 014; 015; 605	87 Kč
00950	Extrakce stálého zubu Extrakce stálého zubu nebo radiu (bez následné chirurgické intervence) včetně případné separace radiu, exkochleace granulací, sutury a stavění krvácení kompresivní tamponádou.	Lze vykázt 1/1 zub Lokalizace - zub Odbornost - 014; 015; 605	190 Kč
00951	Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústí malého rozsahu Extrakce zubu nebo radiu s odklopením mukoperiostálního laloku a hemiextrakce nebo egalizace bezzubého alveolárního výběžku v rozsahu do jednoho sextantu nebo chirurgická revize extraakční rány.	Lze vykázt - bez omezení Lokalizace - zub Odbornost - 014; 605	525 Kč
00952	Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústí velkého rozsahu Extrakce zubu nebo radiu	Lze vykázt - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému	1 155 Kč

	s odklopením mukoperiostálního laloku v blízkosti rizikových anatomických struktur nebo vyžadující spesní větší části kosti, primární uzavěr orontrální komunikace, egalizace bezzubého alveolárního výběžku v rozsahu větším než jeden sextant, exstirpace cysty nad 1 cm, odstranění sekvestru, autotenzní tamponádabulárního kloubu nebo antrionomie u podobně.	školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; CH, PE ³ ; 605	
00953	Chirurgické ošetrování refexce zubů Spesní tkání ležících v cestě erupce zubu a mobilizace zubu do směru žádané erupce (včetně odklopení mukoperiostálního laloku, plastický měkkých tkání, podložení kostním sátem, fixace drátěného tahu, nalepení ortodontického zámku).	Lze vykázt 1/1 zub Lokalizace - zub Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE ³ ; 015; 605	630 Kč
00954	Konzervativně-chirurgická léčba komplikací zubního kazu Odklopení mukoperiostálního laloku, spesní kosti periapikálně, amputace kořenového hrotu, exkochleace, toleta kořene a kosti, sutura (včetně případného jesoručního plnění), za každý ošetřený kořen. Též periapikální exkochleace a exstirpace odontogenní cysty do 1 cm.	Lze vykázt - bez omezení Lokalizace - zub Odbornost - 014; 605	420 Kč
00955	Chirurgie měkkých tkání dutiny ústí a jejího okolí malého rozsahu Provedení menších chirurgických výkonů, například dekapulace, frenulektomie, odstranění nadvýživlivých vazivových pruhů, podjazyková frenulektomie, excize vlnajícího hřebene - za každý sextant, odstranění léze do 2 cm, sutura rány sliznice nebo kůže do 5 cm nebo sondáž a výplach vývodu slinné žlázy.	Lze vykázt - bez omezení Odbornost - 014; 015; 605	420 Kč
00956	Chirurgie měkkých tkání dutiny ústí a jejího okolí velkého rozsahu Ostranění podjazykové retence slinné cysty, excize vlnajícího hřebene většího rozsahu než jeden sextant, odstranění léze nad 2 cm, orální vestibuloplastika bez šlepu - za každý sextant, sutura rány sliznice nebo kůže nad 5 cm, exstirpace makroky sliznice dutiny ústí nebo diagnostická excize, stadiolomie.	Lze vykázt - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; CH, PE ³ ; 605	900 Kč
00957	Implantologie tvrdých tkání dutiny ústí malého rozsahu Ošetření následků úrazu zubů a alveolu malého rozsahu, včetně jednolubé	Lze vykázt - bez omezení Odbornost - 014; 015; 605	430 Kč

00958	fixace plastickým materiálem popřípadě zkrácenou drážděnou dlahou. Traumatologie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu Repozice a fixace zlomenin alveolu horní, dolní čelisti, zlomenin těla a krčku dolní čelisti bez výrazné dislokace (za každou ošetřenou čelist).	Lze vykazat – bez omezení Lokalizace – čelist Odbornost – 014 s potvrzením o soustavě účasti v systému skoličích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ČH, PE ³ , 605	750 Kč
00959	Intraorální incize Léčba zánětu intraorální incizí s případnou dlahou, vypuštěním exsudátu a zavedením drátu.	Lze vykazat – bez omezení Lokalizace – kvadrant Odbornost – 014; 015; 605	105 Kč
00960	Zevní incize Léčba kolem čelistního zánětu zevní incizí, včetně dlahy, s vypuštěním exsudátu a zavedením drátu.	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014 s potvrzením o soustavě účasti v systému skoličích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ČH, PE ³ , 605	600 Kč
00961	Ošetření komplikací chirurgických výkonů v dutné čelisti Zavedení drátu či tamponády, přiložení plastického obvazu, výplachu rány lokálním léčebným prostředkem, dále sávení požděného postextrakčního krvácení, revize extrakční rány, svalové rehabilitační cvičení a fyzikální terapie.	Lze vykazat 5/10 dní Odbornost – 014; 015; 605	45 Kč
00962	Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch Vyšetření temporomandibulárního kloubu, zdokumentování onemocnění a konzervativní léčba temporomandibulární poruchy (například nezléčitelní fixací, fyzikální terapií nebo manuální repozicí).	Lze vykazat 2/1kalendářní rok (omezení frekvencí neplatí pro odbornost 605, 015 a 014 s potvrzením o soustavě účasti v systému skoličích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ČH, PE ³) Odbornost 014; 015; 605	300 Kč
00963	Injekce i.m., i.v., i.d., s.c. Zahraňuje injekční aplikaci léčiva, včetně cuny aplikace, aplikovaná látka hrazena jiným způsobem.	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014; 015; 605	53 Kč
00965	Čas zubního lékaře strávený dopravou za umělinou pojištěncem	Nelze vykazat spolu s výkonem přepravy Odbornost – 014; 605	210 Kč
00966	Signální výkon – informace o vydání Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče) Výkon vykazuje ošetřující lékař, který vystavuje Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, případně	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014	5 Kč

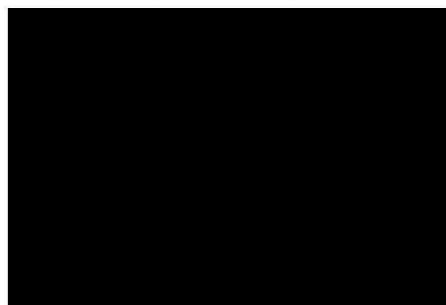
00967	Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče). Signální výkon – informace o vydání Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (péče) Výkon vykazuje ošetřující lékař, který Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, případně Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (péče) vystavil.	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014	5 Kč
00968	Stomatologické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce PZL-stomatologem Stomatologické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce PZL-stomatologem v ambulanci poskytovatele ambulantních hrzených služeb. Ošetření na základě písemného doporučení jiného lékaře při neodkladných stavech. V souvislosti s léčením tohoto neodkladného stavu lze vykazat pouze Ix. písemná zpráva. V případě dalšího plánovaného ošetření daného pacienta již kód 00968 nelze znovu vykazat. Kód nelze načítat u pojištěnce registrovaného daným poskytovatelem v případě přeprášení od jednoho lékaře k druhému, křať práci v rámci daného poskytovatele (ji mezi jednotlivými IČP daného poskytovatele). Kód není určen pro ambulance poskytovatelů lékařských služeb, tzn. že kód není určen ani pro ambulance, kdy je provozovatel současně provozovatelem lékařských služeb jakékoliv odbornosti. Sejmuli fixní náhrady za každou pilulovou konstrukci Sejmuli fixní náhrady rázovým nástrojem nebo rozbroušením korunky a její deformací.	Lze vykazat 1/1 den pouze v souvislosti s kódy 00951, 00952, 00953, 00954, 00955, 00956, 00957, 00958, 00960, 00962. Odbornost – 014 s potvrzením o soustavě účasti v systému skoličích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ČH. Ošetření na základě doporučení jiného lékaře při neodkladných stavech i bez doporučení).	1000 Kč
00970	Sejmuli fixní náhrady za každou pilulovou konstrukci Sejmuli fixní náhrady rázovým nástrojem nebo rozbroušením korunky a její deformací.	Lze vykazat 1730 dní Nelze vykazat u provizorních náhrad Lokalizace – zub Odbornost – 014, 015, 605	91 Kč
00971	Provizorní ochranná keramika Adaptace a fixace konifekční korunky k ochranné preparovaného, frangovaného nebo jinak destrucovaného zubu, nebo individuální ochranná korunka zhotovená razítkovou metodou v ústech pacienta. Zahraňuje i opakované nasazení.	Lze vykazat 1730 dní Lokalizace – zub Odbornost 014; 015; 605	69 Kč
00973	Oprava nebo úprava snímatelů	Lze vykazat 5/1kalendářní rok	39 Kč

	náhrady v ordinaci Oprava nebo jednoduchá úprava snímatelné náhrady v ordinaci bez návržnosti na další laboratorní zpracování.	Nelze vykázat při odevzdání nové snímatelné náhrady (nejdéle dva měsíce po odevzdání nové snímatelné náhrady). Lokalizace – čelist Odbornost – 014; 015; 605	0 Kč
00974	Odevzdání stomatologického výrobku Poskytovatel vykáže při odevzdání stomatologického výrobku (kód slouží pouze pro vykazování zvlášť účtovanych léčivých přípravků a stomatologických výrobků (dokladem 03s).	Lze vykázat bez omezení Odbornost – 014; 015; 605	0 Kč
00981	Diagnostika ortodontických anomálií Zahrnuje orientační stomatologické vyšetření, komplexní ortodontické vyšetření, založení zdravotnické dokumentace. Tímto kódem se zabývá ortodontická léčba a vykazování kódů odbornosti 015. Při převzetí již léčeného pojistce je nutné zahrnout vlastní ortodontickou léčbu vstupním vyšetřením, založením vlastní dokumentace a vykazáním kódu 00981.	Lze vykázat 1/1 pojistěnce a poskytovatele Odbornost – 015	600 Kč
00982	Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na jeden zubní oblouk Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem – na jeden zubní oblouk. Zahrnuje nasazení prvků fixního aparátu včetně příprav zubů.	Lze vykázat 1/1 čelist, v případě rozštěpových vad IQ35 – Q381 max. 2/1 čelist Lokalizace – čelist Odbornost – 015	1 300 Kč
00983	Kontrola léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu Kontrola postupu léčby a úprav na fixním aparátu na jednom i obou zubních obloucích, a to po vykazání kódu 00982 nebo 00994. Vznahuje se na všechny kontroly fixního aparátu v daném čtvrtletí a na kontrolu současně používaného snímatelného aparátu.	Lze vykázat 1/1 kalendářní čtvrtletí, a to maximálně 16x na pacienta, v případě rozštěpových vad Lze vykázat bez omezení. Odbornost – 015	800 Kč
00984	Kontrola léčby ortodontických anomálií línými postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu Kontrola postupu léčby dle individuálního léčebného postupu a funkce snímacích aparátů včetně jejich úpravy. Pro sledování průběhu změn po ortodonticky indikovaných extrakcích bez aparátu. Vznahuje se na všechny kontroly snímatelného aparátu v daném čtvrtletí.	Lze vykázat 1/1 čtvrtletí, a to maximálně 16x na pacienta, v případě rozštěpových vad Lze vykázat bez omezení. Nelze vykázat pro léčbu ve fázi retence nebo při sledování růstu a vývoje chrupu a čelisti bez aktivní léčby. Odbornost – 015	210 Kč

00985	Ukončení léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu Po ukončení léčby ortodontických anomálií sejmout fixního ortodontického aparátu na 1 zubní oblouk, zábrus zubů, včetně případné analýzy modelů (nezahrnuje případné zhotovení a analýza telepantomogramu). Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje Kontrola pojistěnce před začátkem nebo po ukončení aktivní fáze ortodontické léčby snímacími nebo fixními aparáty podle individuálního léčebného postupu. Součástí může být i použití pevných, nebo snímacích dlah, retainerů nebo jiných retenčních aparátů.	Lze vykázat 2/1 čelist S časovým odstupem 3 let lze vykázat jedenkrát na čelist a jedenkrát na kód 00982 v návaznosti na čelist v návaznosti kódu 00994. Lokalizace – čelist Odbornost – 015	700 Kč
00986	Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje Kontrola pojistěnce před začátkem nebo po ukončení aktivní fáze ortodontické léčby snímacími nebo fixními aparáty podle individuálního léčebného postupu. Součástí může být i použití pevných, nebo snímacích dlah, retainerů nebo jiných retenčních aparátů.	Lze vykázat 1/1 kalendářní pololetí, a to maximálně 8x na pacienta. Odbornost – 015	220 Kč
00987	Stanovení fáze růstu Určení růstové fáze pojistěnce – skeletální věk, zhodnocením rentgenového snímku ruky nebo křehkých obratlů	Lze vykázat 2/1 pojistěnce Odbornost – 015	53 Kč
00988	Analýza telepantomového snímku lbi Vyhodnocení profilového, eventuelně zadopředního dřítkového rentgenového snímku lbi pomocí speciálních měření.	Lze vykázat 1/1 kalendářní rok Odbornost – 015	116 Kč
00989	Analýza ortodontických modelů Vyhodnocení ortodontických modelů zubních oblouků a přílehlých tkání, včetně případných dalších speciálních měření.	Lze vykázat 1/1 kalendářní rok Odbornost – 015	315 Kč
00990	Diagnostická přesavba ortodontického modelu Přesavba zubů ortodontického modelu jedné čelisti z diagnostických důvodů nebo modelová operace čelisti k chirurgickým účelům.	Lze vykázat 1/1 čelist Lokalizace – čelist Odbornost – 015	473 Kč
00991	Nasazení protahovacího intraorálního oblouku Palatinální nebo lingvální expanzní nebo kateterní dilatér oblouk nebo lip- bumper, lovarné zhotovené, jejich adaptace a zasazení do zařízení na kroužcích.	Lze vykázat 1/1 čelist Lokalizace – čelist Odbornost – 015	173 Kč
00992	Nasazení extraorálního tahu nebo obličkové masky Nasazení intra-extraorálního drátěného oblouku (zuby), nebo bradové peloty a ortodontní čapky či křeh pásky nebo obličkové masky typu Delaire, Hickham a podobné za účelem extraorálního kotvení, včetně použití	Lze vykázat 1/1 pojistěnce Odbornost – 015	210 Kč

	o způsobu použití a názorného předvedení.		
00993	<u>Navázání parciálního oblouku</u> Příprava a navázání částečného drátěného oblouku v rozsahu do 6 zubů do zámků nebo kanyl jako součástí fixního aparátu.	Lze vykázat 4/1 kalendářní pololetí (1x na kvadrant). Odbornost – 015	300 Kč
00994	<u>Zahájení léčby ortodontických anomálií malým fixním ortodontickým aparátem na jeden zubní oblouk</u> Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na jeden zubní oblouk ve smíšeném chrupu pro protruzní vady s incizálním schůdkem 9 mm a více, zkřížený skus, diastema větší než 4 mm, zákus, retence nebo dystopie horního stálého řezáku. Zahrnuje nasazení prvků fixního aparátu.	Lze vykázat 1/1 čelist do věku pacienta 10 let. Lokalizace – čelist Odbornost – 015	900 Kč

Kopřivnice, dne 17.1.2017



Ostrava, dne 26-01-2017

