

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Regionální pobočka Praha

Pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj [1695]

Dodáno:

13. 02. 2018

Čas:

Č.j. ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

Počet l./př.: č. 6A05S001 ze dne 11.04.2016 (dále jen „Smlouva“)

(stomatologie)

uzavřené mezi smluvními stranami:

|  |  |
|--|--|
| Poskytovatel zdravotních služeb:   | Klinika JL, s.r.o.   |
| Sídlo (obec):  | Praha 5  |
| Ulice, č.p., PSČ:  | V Hůrkách 1296/10, 15800                                     |
| Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"><li>Městský soud v Praze, oddíl C, vložka 117579 dne 6.9.2006</li></ul> |  |
| Zastoupený (jméno, funkce):  | MUDr. Ján Lešták, CSc., MBA, FEBO, FAOG, LL.A, DBA, jednatel |
| IČ:  | 27593126   |
| IČZ:   | 05590000   |

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

|   |   |
|---|---|
| Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky                        |   |
| Sídlo:  | Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00   |
| IČ:   | 41197518  |
| Regionální pobočka Praha, pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj |   |
| Zastoupená (jméno a funkce):  | Michal Dolejší vedoucí referátu správy smluv I Praha Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky |
| Doručovací adresa (obec):   | Praha 1   |
| Ulice, č.p., PSČ:   | Na Perštýně 359/6, PSČ: 110 01  |

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Článek I.

1. Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 (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 a 4 tohoto Dodatku.

2. Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v článku II. odst. 2 a 4 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.

Strana 1 z 18

## **Článek II.**

1. Výše úhrad hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny Poskytovatelem v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018, 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 Pojišťovny v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 budou při splnění podmínek stanovených ve Smlouvě včetně tohoto dodatku hrazeny ve výši maximálních cen uvedených v příloze Cenového rozhodnutí MZČR platného pro rok 2018. 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. 2018 do 31. 12. 2018 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 2018 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 2017, zdravotní pojišťovna tento větší objem uhradí.
4. Za každou Poskytovatelem vykázanou a Pojišťovnou uznanou položku na receptu v elektronické podobě v hodnoceném období, na základě nichž dojde k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, Pojišťovna Poskytovateli uhradí 1,70 Kč. Celkovou částku dle tohoto ujednání uhradí Pojišťovna Poskytovateli do 150 dnů po skončení hodnoceného období.

## **Článek III.**

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Smluvní strany se dohodly, že pro potřeby úhrady služeb hrazených dle tohoto Dodatku se za fakturaci podle Článku IV. odst. 4 Smlouvy a kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladu VZP ČR (dále jen „Metodika“) považuje i předávání dávek dokladů dle Metodiky a Smlouvy.
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. 2018 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.

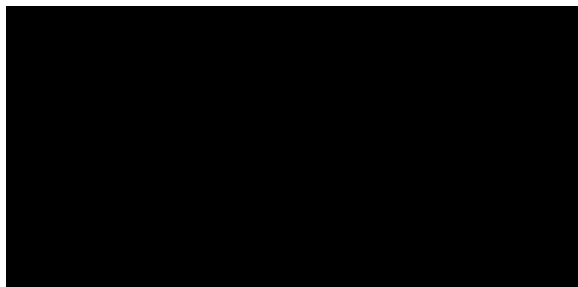
## **Článek IV.**

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.

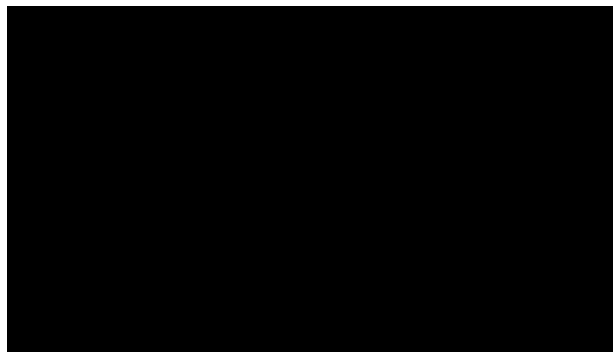
### Článek V.

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. 2018 do 31. 12. 2018.
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.

V Praze dne 9.2.2018



V Praze dne 15-02-2018



**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 2018**

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 pojištěnce – preventivní prohlídka a

**00902** – Péče o registrovaného pojištěnce 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:

ZP – 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 | <u>Komplexní vyšetření zubním lékařem při registraci pojištěnce</u><br>Vyšetření stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní, stavu čelistí a mezičelistních vztahů, anamnézy a stanovení léčebného plánu v rámci péče hrazené zdravotní pojišťovnou. Založení dokumentace se záznamem stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání včetně onkologické prohlídky, mezičelistních 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 aftry, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona. | Lze vykázat při první registraci pojištěnce nově přijatého do péče, to je kód 00900 nelze vykázat v případě, že poskytovatelem byly na pacienta v posledních dvou letech vykazovány kódy pravidelné péče – kódy 00901 a 00902, resp. 00946 a 00947. V témže kalendářním roce lze kód 00900 kombinovat pouze s kódem 00901, resp. 00946. Kombinaci kódů 00900 a 00901, resp. 00946 nelze vykázat v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi jednotlivými vyšetřeními v roce je doporučeno dodržovat interval 5 měsíců, ve zdůvodněných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést vyšetření dříve, lze vykázat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce.<br>Odbornost 014  | 458 Kč      |
| 00901 | <u>Opakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce – preventivní prohlídka</u><br>Vyšetření stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní, stavu čelistí a mezičelistních vztahů, anamnézy a stanovení 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 aftry, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona.  | Lze vykázat 2/1 kalendářní rok na pojištěnce v rámci individuální preventivní péče o chrup dětí a dorostu, 1/1 kalendářní rok na pojištěnce v rámci preventivní péče o dospělé, dvakrát v průběhu těhotenství (musí být uvedena diagnóza dohledu nad těhotenstvím), mezi vyšetřeními musí u těhotných uplynout nejméně 3 měsíce.<br>U dětí a dorostu nelze vykázat 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 zdůvodněných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést prohlídku dříve, lze vykázat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce.<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů <sup>5)</sup> | 450 Kč      |
| 00902 | <u>Péče o registrovaného pojištěnce nad 18 let věku</u><br>Agregovaný výkon zahrnující: kontrolu ústní hygieny, interdentální hygieny, motivaci pojištěnce po orientačním  | Lze vykázat 1/1 kalendářní rok. Lze vykázat pouze po vykázání kódu 00901, resp. 00946 v témže kalendářním roce a zároveň pokud není vykázán kód 00900, kombinaci  | 323 Kč      |

<sup>5)</sup> § 22 zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

|       |  |   |        |
|-------|--|---|--------|
|       | vyšetření chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní. Ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afty, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv  | kódů 00901 a 00902, resp. 00947 nelze vykázat v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi vykázáním jednotlivých kódů v roce je doporučeno dodržovat interval 5 měsíců, ve zdůvodněných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést ošetření dříve, lze vykázat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce.<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů <sup>5)</sup> |        |
| 00903 | <u>Vyžádané vyšetření odborníkem nebo specialistou</u><br>Vyšetření odborníkem nebo specialistou na základě doporučení jiného lékaře (při naléhavých stavech i bez doporučení), krátká písemná zpráva. Nemusí navazovat ošetření. Kód nelze vykázat v případě registrace pacienta daným poskytovatelem. Kód se vykazuje 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.<br>Lze vykázat 1/1 den.<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE <sup>5)</sup> ; 015; 605   | 200 Kč |
| 00904 | <u>Stomatologické vyšetření registrovaného pojištěnce od 1 roku do 10 let v rámci preventivní péče</u>   | Lze vykázat 2/1 rok pouze v souvislosti s preventivní prohlídkou v daném kalendářním roce, tj. kódem 00901 popřípadě 00946 a diagnózou Z 012 – zubní vyšetření.<br>Odbornost – 014  | 105 Kč |
| 00906 | <u>Stomatologické ošetření pojištěnce do 6 let nebo hendikepovaného pojištěnce</u><br>Úhrada zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pojištěnce. Kód lze vykazovat pouze v souvislosti se stomatologickými výkony, nikoliv s výrobky. U dětí lze vykázat i bez kurativního výkonu.  | Lze vykázat 1/1 den.<br><br>Odbornost – 014<br><br>Držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE <sup>5)</sup> lze vykázat i při vyžádané péči neregistrovaného pojištěnce.  | 95 Kč  |
| 00907 | <u>Stomatologické ošetření pojištěnce od 6 let do 15 let</u><br>Úhrada zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pojištěnce.  | Lze vykázat 1/1 den<br>Pouze při kurativní návštěvě (nelze vykázat jen s kódy 00900, 00901, 00903, 00909, 00946, a diagnózou Z 012 – zubní vyšetření).<br><br>Odbornost – 014<br><br>Držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE <sup>5)</sup> lze vykázat i při vyžádané péči   | 68 Kč  |

|       |   |  |        |
|-------|---|--|--------|
|       |   | neregistrovaného pojištěnce.   |        |
| 00908 | <u>Akutní ošetření a vyšetření neregistrovaného pojištěnce – i v rámci pohotovostní služby</u><br>Akutní ošetření náhodného pojištěnce mimo rámec preventivní péče. Ošetření zahrnuje vyšetření, paliativní ošetření v endodoncii, amputaci a exstirpaci dřeně, provizorní výplň, lokální ošetření gingivy / sliznice, konzervativní ošetření dentitio difficilis nebo parodontálního abscesu, zavedení a výměnu drénu, nebo opravu / úpravu snímatelné náhrady v ordinaci a podobně. | Nelze kombinovat s kódem 00903 a 00909.<br>Lze vykázat 1/1 den.<br>Odbornost – 014   | 310 Kč |
| 00909 | <u>Klinické stomatologické vyšetření</u><br>Vyšetření odborníkem na klinickém pracovišti na základě doporučení jiného lékaře (při naléhavých stavech i bez doporučení), krátká písemná zpráva. Nemusí navazovat ošetření.   | Nelze kombinovat s kódy 00900, 00901, 00902, 00903, 00908, 00945, 00946 a 00947. V kombinaci s kódem 00907 nelze vykázat samostatně s diagnózou Z 012 – zubní vyšetření. Kód lze nasmlouvat lůžkovým pracovištím a klinickým pracovištím, tj. společné pracoviště fakultní nemocnice a lékařské fakulty vysoké školy podle § 111 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb.<br>Lze vykázat 1/1 den<br>Při diagnóze vyžadující opakovanou návštěvu lze vykázat jen jedenkrát, u rozštěpových vad, onkologických a traumatologických diagnóz lze vykázat pouze jednou, při zahájení léčby.<br>Odbornost – 014; 015 | 410 Kč |
| 00910 | <u>Zhotovení intraorálního rentgenového snímku</u><br>Zhotovení rentgenového snímku na speciálním dentálním rentgenovém přístroji, nebo další zobrazovací metodou (podmínkou je archivace snímku). Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval (i v případě zhotovení snímku jiným poskytovatelem).   | Lze vykázat – bez omezení<br>Odbornost – 014; 015; 605   | 70 Kč  |
| 00911 | <u>Zhotovení extraorálního rentgenového snímku</u><br>Zhotovení skiografie lebky různých projekcí za každý snímek. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval, v případě odbornosti 015 i rentgenový snímek ruky (stanovení fáze růstu skeletu).   | Lze vykázat – bez omezení<br>Odbornost – 014; 015; 605   | 225 Kč |
| 00912 | <u>Náplň slinné žlázy kontrastní látkou</u><br>Sondáž, dilatace, náplň slinných žláz a vývodů kontrastní látkou. Následné rentgenové vyšetření je vykazováno kódem 00911 nebo 00913 poskytovatelem, který snímek indikoval.   | Lze vykázat – bez omezení<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE <sup>5)</sup> ; 605   | 581 Kč |
| 00913 | <u>Zhotovení ortopantomogramu</u>   | Lze vykázat 1/2 kalendářní roky.   | 275 Kč |

|       |   |   |        |
|-------|---|---|--------|
|       | <p>Zhotovení extraorálního panoramatického snímku na speciálním rentgenovém přístroji.<br/>Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval.</p>   | <p>Pro odb. 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE a odbornost 015, 605 lze vykázat 2/1 kalendářní rok pouze v souvislosti se specializovanou péčí; v ostatních případech (např. u vlastních registrovaných pacientů) platí omezení kódu 1/2 kalendářní roky. Omezení neplatí v případech, kdy je vyšetření vyžádáno kardiologem/kardiochirurgem, ortopedem, transplantologem či osteologem (např. z důvodu vyloučení fokální infekce nebo předoperačního vyšetření) s dg Z018 nebo v souvislosti s antiresorpční léčbou (dg M87.1). Pro LPS (lékařská pohotovostní služba) a v případě úrazové nebo onkologické diagnózy lze vykázat bez omezení.</p> |        |
| 00914 | <p><u>Vyhodnocení ortopantomogramu</u><br/>Vyhodnocení panoramatického rentgenového snímku zubních oblouků a skeletu čelistí nebo ostatních extraorálních snímků.</p> <p>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 školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů<sup>5)</sup> a lékaři odbornosti 015, může kód vykázat i tento zubní lékař.</p> | <p>Lze vykázat 1/1 snímek/1 poskytovatel</p> <p>Odbornost – 014; 015; 605</p>   | 70 Kč  |
| 00915 | <p><u>Zhotovení telerentgenového snímku lbi</u><br/>Zhotovení dálkového rentgenového snímku lbi na speciálním rentgenovém přístroji.<br/>Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval.</p>   | <p>Lze vykázat 1/1 kalendářní rok</p> <p>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH; PE<sup>5)</sup>; 015; 605</p>   | 270 Kč |
| 00916 | <p><u>Anestézie na foramen mandibulae a infraorbitale</u><br/>Aplikace injekční anestézie 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.</p>  | <p>Lze vykázat – bez omezení.</p> <p>Odbornost – 014; 015; 605</p>  | 105 Kč |
| 00917 | <p><u>Anestézie infiltrační</u><br/>Aplikace injekční anestézie pro každý sextant, včetně anestézie na foramen mentale, foramen palatinum maius a foramen incisivum. Počítá se anestetizovaná oblast, nikoli počet vpichů; ve všech případech, je-li anestezie indikována lékařem.</p>  | <p>Lze vykázat – bez omezení</p> <p>Odbornost – 014; 015; 605</p>   | 85 Kč  |
| 00918 | <p><u>Ošetření zubního kazu u dětí do 15 let, u těhotných a kojících žen – stálý zub</u></p>  | <p>Lze vykázat 1 zub/365 dní</p> <p>Omezení frekvencí se netýká případů,</p>  | 495 Kč |

|       |  |  |        |
|-------|--|--|--------|
|       | <p>Bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- u dětí do dne dosažení 15 let věku v rozsahu špičáků včetně při použití samopolymerujícího kompozita,</li> <li>- u dětí do dne dosažení 15 let věku nad rozsah špičáků včetně při použití skloionomerního cementu,</li> <li>- u těhotných a kojících žen při použití skloionomerního cementu.</li> </ul> <p>Není-li použití skloionomerního cementu možné z hlediska zdravotního stavu pojištěnce, lze použít dózovaný amalgám a u těhotných a kojících žen v rozsahu špičáků včetně též samopolymerující kompozitum.</p> | <p>kdy opakovaná výplň je zhotovena z důvodu komplikací ošetřeného zubního kazu nebo úrazu – v takovém případě je výplň vykázána s jinou diagnózou. Dříve než za 1 rok lze vykázat výplň v případě vysoké kazivosti při závažných celkových onemocněních nebo profesionálních poškozeních chrupu.</p> <p>Lokalizace – zub</p> <p>Odbornost – 014; 015; 605</p>   |        |
| 00920 | <p><u>Ošetření zubního kazu – stálý zub – fotokompozitní výplň</u></p> <p>Ošetření zubního kazu stálého zubu fotokompozitní výplní u pojištěnců do 18 let v rozsahu špičáků včetně, bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu.</p>  | <p>Lze vykázat 1 zub/365 dní</p> <p>Lokalizace – zub</p> <p>Odbornost – 014; 015; 605</p>  | 350 Kč |
| 00921 | <p><u>Ošetření zubního kazu – stálý zub</u></p> <p>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 samopolymerujících kompozitních materiálů v rozsahu špičáků včetně a nedózovaného amalgámu v celém rozsahu).</p>  | <p>Lze vykázat 1 zub/365 dní</p> <p>Omezení frekvencí se netýká případů, kdy opakovaná výplň je zhotovena z důvodu komplikací ošetřeného zubního kazu nebo úrazu – v takovém případě je výplň vykázána s jinou diagnózou. Dříve než za 1 rok lze vykázat výplň v případě vysoké kazivosti při závažných celkových onemocněních nebo profesionálních poškozeních chrupu.</p> <p>Lokalizace – zub</p> <p>Odbornost – 014; 015; 605</p> | 270 Kč |
| 00922 | <p><u>Ošetření zubního kazu – dočasný zub</u></p> <p>Bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu: Ošetření zubního kazu dočasného zubu při použití skloionomerního cementu; není-li použití skloionomerního cementu možné z hlediska zdravotního stavu pojištěnce, lze použít dózovaný amalgám a v rozsahu špičáků včetně též samopolymerující kompozitum.</p>  | <p>Lze vykázat 1 zub/365 dní</p> <p>Omezení frekvencí se netýká případů, kdy opakovaná výplň je zhotovena z důvodu komplikací ošetřeného zubního kazu nebo úrazu – v takovém případě je výplň vykázána s jinou diagnózou. Dříve než za 1 rok lze vykázat výplň v případě vysoké kazivosti při závažných celkových onemocněních.</p> <p>Lokalizace – zub</p> <p>Odbornost – 014; 015; 605</p>   | 390 Kč |
| 00923 | <p><u>Konzervativní léčba komplikací zubního kazu – stálý zub</u></p> <p>Zahrnuje paliativní výkon, mechanickou, chemickou a medikamentózní přípravu a provizorní výplně.</p> <p>Po definitivním endodontickém ošetření zubu za každý zaplněný kořenový kanálek zinkoxydfosfátovým cementem. Počet návštěv nerozhoduje.</p>  | <p>Nelze kombinovat s kódem 00925.</p> <p>Lze vykázat 1/1 kanálek/1 zub pouze tehdy, pokud následuje konzervačně – chirurgická léčba komplikací zubního kazu.</p> <p>Pro více než jeden kanálek je nutno doložit rentgenový snímek.</p> <p>Lokalizace – zub</p> <p>Odbornost – 014; 015; 605</p>   | 181 Kč |

|       |  |  |        |
|-------|--|--|--------|
| 00924 | <u>Konzervativní léčba komplikací zubního kazu – dočasný zub</u><br>Po definitivním endodontickém ošetření dočasného zubu metodou vitální nebo mortální amputace jedenkrát. Při případné exstirpaci každý zaplněný kořenový kanálek. Ošetření je možné, když je dočasný zub klinicky pevný. Dle rentgenové resorbce nejvýše do poloviny kořene.  | Lze vykázat 1/1 kanálek/1 zub<br>Lokalizace – zub<br>Odbornost – 014; 015; 605   | 176 Kč |
| 00925 | <u>Konzervativní léčba komplikací zubního kazu II.- stálý zub</u><br>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 čepu. Počet návštěv nerozhoduje. I při ošetření zubu metodou apexifikace.  | Nelze kombinovat s kódem 00923.<br>Lze vykázat 1/1 kanálek/1 zub<br>Pro více než jeden kanálek je nutno doložit rentgenový snímek.<br>Lokalizace – zub<br>Odbornost – 014; 015; 605  | 265 Kč |
| 00931 | <u>Komplexní léčba chronických onemocnění parodontu</u><br>Odborné vyšetření parodontu, vyšetření pomocí parodontologického indexu CPITN, stanovení individuálního léčebného postupu, zahájení konzervativní léčby – odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení), instruktáž a motivace orální hygieny. Výkon svým obsahem nespádá 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 vykázání výkonu je vedení prokazatelné parodontologické dokumentace.  | Lze vykázat 1/2 kalendářní roky a při změně zdravotního stavu maximálně 1/1 kalendářní rok.<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE <sup>3)</sup> | 700 Kč |
| 00932 | <u>Léčba chronických onemocnění parodontu</u><br>Vyšetření parodontu na základě zařazení onemocnění při vyšetření pomocí indexu CPITN, 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), remotivace a korekce konkrétní metody orální hygieny, odstranění lokálního dráždění parodontu. Věková hranice pro vykazování kódu 00932 není fixně stanovena (vykazování 00932 u dětí) – důraz na zdokumentování. Odstup mezi vykázáním kódů 00932 musí být v takovém intervalu, aby bylo možno | Lze vykázat 3/1 kalendářní rok<br>Při třetím vykázání kódu v roce nutno zhodnotit léčbu pomocí indexu CPITN.<br>Nelze vykázat s kódy 00900, 00901 a 00946.<br>Odbornost – 014  | 243 Kč |

|       |  |   |          |
|-------|--|---|----------|
|       | prokázat účelnost léčby, lze vykázat 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) a subgingivální ošetření (kód 00935) se vykazuje zvlášť.  |   |          |
| 00933 | <u>Chirurgická léčba onemocnění parodontu malého rozsahu</u><br>Provedení chirurgický výkon v mukogingivální oblasti navazující na konzervativní léčbu chronických onemocnění parodontu (gingivektomie s plastikou) za každý zub.  | Lze vykázat – bez omezení<br>Lokalizace – zub<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; CH; PE <sup>5)</sup>  | 420 Kč   |
| 00934 | <u>Chirurgická léčba onemocnění parodontu velkého rozsahu</u><br>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 vykázat s chirurgickými výkony s řízenou tkáňovou regenerací a implantacemi. | Lze vykázat – bez omezení<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; CH; PE <sup>5)</sup>  | 1 000 Kč |
| 00935 | <u>Subgingivální ošetření</u><br>Instrumentální odstranění obsahu parodontálního chobotu (subgingiválního zubního kamene a plaku), odstranění nekrotického cementu, ohlazení povrchu zubního kořene a jeho kontrola u zubů s parodontálními choboty (CP 3,4). Lze provést ručními nástroji, ultrazvukovými či laserovými přístroji či jejich kombinací.                                | Lze vykázat 1/1 zub/365 dní<br>Lokalizace – zub<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE <sup>5)</sup>  | 84 Kč    |
| 00936 | <u>Odebrání a zajištění přenosu transplantátu</u><br>Chirurgický výkon vedoucí k získání slizničního nebo kostního štěpu.  | Lze vykázat – bez omezení.<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; CH; PE <sup>5)</sup> ; 605   | 600 Kč   |
| 00937 | <u>Artikulace chrupu</u><br>Po provedení celkového zábrusu okluze a artikulace chrupu na podkladě funkčního vyšetření stomatognathního systému. Nutno doložit modely před a po ošetření.   | Lze vykázat 1/1 kalendářní rok<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE <sup>5)</sup>   | 433 Kč   |
| 00938 | <u>Přechodné dlahy ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem</u><br>Přechodné dlahy z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem zhotovené podle přílohy č. 1 zákona (samopolymerující kompozitní pryskyřice). Vykazuje se za každý zub.   | Lze vykázat 1/1 zub/365 dní<br>Lokalizace – zub<br>Odbornost – 014; 015   | 44 Kč    |
| 00940 | <u>Komplexní vyšetření a návrh léčby onemocnění ústní sliznice</u><br>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  | Lze vykázat 1/2 kalendářní roky a při změně zdravotního stavu maximálně 1/1 kalendářní rok<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE <sup>5)</sup> | 700 Kč   |

|       |   |  |        |
|-------|---|--|--------|
|       | dojde ke změně zdravotního stavu, a to maximálně s frekvencí 1/1 kal. rok. Podmínkou vykazání výkonu je vedení prokazatelné dokumentace onemocnění ústní sliznice a návrh léčby.  |  |        |
| 00941 | <u>Kontrolní vyšetření a léčba onemocnění ústní sliznice</u><br>Při kontrolním vyšetření v průběhu léčby.   | Lze vykázat – bez omezení<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE <sup>5)</sup>   | 300 Kč |
| 00943 | <u>Měření galvanických proudů</u><br>Měření galvanických proudů v dutině ústní při vyšetření slizničních změn a měření impedance.   | Lze vykázat – bez omezení<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE <sup>5)</sup> ; 605   | 88 Kč  |
| 00945 | <u>Cílené vyšetření</u><br>Vyšetření zaměřené na konkrétní obtíže registrovaného pojištěnce, v případě dohodnutých dlouhodobých zástupů a péče poskytované v rámci odbornosti 015 i u neregistrovaných pojištěnců.  | Nelze vykázat v kombinaci s kódy 00900, 00901, 00902, 00903, 00908, 00909, 00931, 00932, 00940, 00941, 00946, 00947, 00981, 00983, 00984.<br>Lze vykázat – bez omezení, při ošetření v několika návštěvách (endodontické ošetření, zhotovení protetických náhrad a jiné) pouze jednou. Kód nelze vykázat při návštěvě, která vyplývá z plánu ošetření.<br>Odbornost – 014; 015   | 30 Kč  |
| 00946 | <u>Opakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce – preventivní prohlídka I</u><br>Vyšetření stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní, stavu čelistí a mezičelistních vztahů, anamnézy a stanovení individuálního léčebného postupu v rámci péče hrazené ZP. 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 dekubitu způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona. | Lze vykázat 2/1 kalendářní rok na pojištěnce v rámci individuální preventivní péče o chrup dětí a dorostu, 1/1 kalendářní rok na pojištěnce v rámci preventivní péče o dospělé, dvakrát v průběhu těhotenství (musí být uvedena diagnóza dohledu nad těhotenstvím), mezi vyšetřeními musí u těhotných uplynout nejméně 3 měsíce. U dětí a dorostu nelze vykázat kombinaci kódů 00946 a 00901 v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi jednotlivými vyšetřeními v roce je doporučeno z odborného hlediska dodržovat interval 5 měsíců, ve zdůvodněných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést prohlídku dříve, lze vykázat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce.<br>Odbornost – 014 | 376 Kč |
| 00947 | <u>Péče o registrovaného pojištěnce nad 18 let věku I</u><br>Agregovaný výkon zahrnující: kontrolu ústní hygieny, interdentální hygieny, motivace pojištěnce po orientačním vyšetření chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní. Ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afly, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou  | Lze vykázat 1/1 kalendářní rok. Lze vykázat pouze po vykazání kódu 00901, resp. 00946 v témže kalendářním roce a zároveň pokud není vykazán kód 00900, kombinaci kódů 00901 a 00902, resp. 00947 nelze vykázat v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi vykazáním jednotlivých kódů v roce je doporučeno dodržovat interval 5 měsíců, ve zdůvodněných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje   | 263 Kč |

|       |  |  |          |
|-------|--|--|----------|
|       | aj.), ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv.  | provést ošetření dříve, lze vykázat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce.<br>Odbornost - 014   |          |
| 00948 | <u>Zajištění suturou v rámci výkonu extrakce</u><br>Provedení sutury po extrakci stálého zubu nebo radixu v indikovaných případech týkajících se stavění krvácení či jeho prevence u pacientů na antitrombotické léčbě a dále v indikovaných případech týkajících se pacientů na antiresorpční léčbě a pacientů imunosuprimovaných s dg. Z40.9 - Profylaktický operační výkon NS. Bez ohledu na použitý druh materiálu a počet stehů. Lze vykázat pouze s kódem 00950. | Lze vykázat 1/1 zub<br>Lokalizace – zub<br>Odbornost – 014; 015; 605   | 105 Kč   |
| 00949 | <u>Extrakce dočasného zubu</u><br>Extrakce dočasného zubu nebo radixu (bez následné chirurgické intervence) včetně případné separace radixů, exkochleace granulací, sutury a stavění krvácení kompresivní tamponádou.  | Lze vykázat 1/1 zub<br>Lokalizace – zub<br>Odbornost – 014; 015; 605   | 87 Kč    |
| 00950 | <u>Extrakce stálého zubu</u><br>Extrakce stálého zubu nebo radixu (bez následné chirurgické intervence) včetně případné separace radixů, exkochleace granulací a stavění krvácení kompresivní tamponádou.  | Lze vykázat 1/1 zub<br>Lokalizace – zub<br>Odbornost – 014; 015; 605   | 190 Kč   |
| 00951 | <u>Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu</u><br>Extrakce zubu nebo radixu s odklopením mukoperiostálního laloku a hemiextrakce nebo egalizace bezzubého alveolárního výběžku v rozsahu do jednoho sextantu nebo chirurgická revize extrakční rány.   | Lze vykázat – bez omezení<br>Lokalizace – zub<br>Odbornost – 014; 605  | 525 Kč   |
| 00952 | <u>Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu</u><br>Extrakce zubu nebo radixu s odklopením mukoperiostálního laloku v blízkosti rizikových anatomických struktur nebo vyžadující snesení větší části kostí, primární uzavěr oroantrální komunikace, egalizace bezzubého alveolárního výběžku v rozsahu větším než jeden sextant, exstirpace cysty nad 1 cm, odstranění sekvestru, artrocentéza temporomandibulárního kloubu nebo antrotomie a podobně.      | Lze vykázat – bez omezení<br>Lokalizace – zub v případě extrakce zubu nebo radixu<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; CH; PE <sup>5)</sup> ; 605 | 1 155 Kč |
| 00953 | <u>Chirurgické ošetřování retence zubů</u><br>Snesení tkání ležících v cestě erupci zubu a mobilizace zubu do směru žádané erupce (včetně odklopení mukoperiostálního laloku, plastiky měkkých tkání, podložení kostním štěpem, fixace drátěného tahu, nalepení ortodontického zámku).   | Lze vykázat 1/1 zub<br>Lokalizace – zub<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH; PE <sup>5)</sup> ; 015; 605  | 630 Kč   |
| 00954 | <u>Konzervačně-chirurgická léčba komplikací</u>  | Lze vykázat – bez omezení  | 420 Kč   |

|       |   |   |        |
|-------|---|---|--------|
|       | <u>zubního kazu</u><br>Odklopení mukoperiostálního laloku, snesení kosti periapikálně, amputace kořenového hrotu, exkochleace, toleta kořene a kosti, sutura (včetně případného peroperačního plnění), za každý ošetřený kořen.<br>Též periapikální exkochleace a exstirpace odontogenní cysty do 1 cm.   | Lokalizace – zub<br>Odbornost – 014; 605  |        |
| 00955 | <u>Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí malého rozsahu</u><br>Provedení menších chirurgických výkonů, například dekapsulace, frenulektomie, odstranění rušivých vlivů vazivových pruhů, podjazyková frenulektomie, excize vlajícího 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 vykázat – bez omezení<br>Odbornost – 014; 015; 605  | 420 Kč |
| 00956 | <u>Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí velkého rozsahu</u><br>Odstranění podjazykové retenční slinné cysty, excize vlajícího hřebene většího rozsahu než jeden sextant, odstranění léze nad 2 cm, orální vestibuloplastika bez štěpu – za každý sextant, sutura rány sliznice nebo kůže nad 5 cm, exstirpace mukokely sliznice dutiny ústní nebo diagnostická excize, sialolitomie. | Lze vykázat – bez omezení<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; CH; PE <sup>5)</sup> ; 605                    | 900 Kč |
| 00957 | <u>Traumatologie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu</u><br>Ošetření následků úrazu zubů a alveolu malého rozsahu, včetně jednoduché fixace plastickým materiálem, popřípadě zkrácenou drátěnou dlahou.   | Lze vykázat – bez omezení<br>Odbornost – 014; 015; 605  | 420 Kč |
| 00958 | <u>Traumatologie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu</u><br>Repozice a fixace zlomenin alveolu horní, dolní čelisti, zlomenin těla a krčku dolní čelisti bez výrazné dislokace (za každou ošetřenou čelist).   | Lze vykázat – bez omezení<br>Lokalizace – čelist<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH; PE <sup>5)</sup> ; 605 | 750 Kč |
| 00959 | <u>Intraorální incize</u><br>Léčba zánětu intraorální incizí s případnou dilatací, vypuštěním exsudátu a zavedením drénu.   | Lze vykázat – bez omezení<br>Lokalizace – kvadrant<br>Odbornost – 014; 015; 605   | 105 Kč |
| 00960 | <u>Zevní incize</u><br>Léčba kolemčelistního zánětu zevní incizí, včetně dilatace, s vypuštěním exsudátu a zavedením drénu.   | Lze vykázat – bez omezení<br>Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH; PE <sup>5)</sup> ; 605                        | 600 Kč |
| 00961 | <u>Ošetření komplikací chirurgických výkonů v dutině ústní</u><br>Zavedení drénu či tamponády, přiložení plastického obvazu, výplachu rány lokálním léčebným prostředkem, dále stavění pozdního postextrakčního krvácení, revize extrakční rány, svalové rehabilitační cvičení a fyzikální terapie.   | Lze vykázat 5/10 dnů<br>Odbornost – 014; 015; 605   | 45 Kč  |
| 00962 | <u>Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch</u>   | Lze vykázat 2/1kalendářní rok (omezení frekvencí neplatí pro  | 300 Kč |

|       |  |  |          |
|-------|--|--|----------|
|       | Vyšetření temporomandibulárního kloubu, zdokumentování onemocnění a konzervativní léčba temporomandibulární poruchy (například mezičelistní fixací, fyzikální terapii nebo manuální repozicí).   | odbornost 605, 015 a 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH; PE <sup>5)</sup><br>Odbornost – 014; 015; 605  |          |
| 00963 | <u>Injekce i. m., i. v., i. d., s. c.</u><br>Zahrnuje injekční aplikaci léčiva, včetně ceny aplikace, není-li aplikovaná látka hrazena jiným způsobem.   | Lze vykázat – bez omezení<br>Odbornost – 014; 015; 605   | 53 Kč    |
| 00965 | <u>Čas zubního lékaře strávený dopravou za imobilním pojištěncem</u>   | Nelze vykázat spolu s výkonem přepravy.<br><br>Odbornost – 014; 605<br><br>Výkon je hrazen na podkladě doporučení praktického lékaře   | 210 Kč   |
| 00966 | <u>Signální výkon – informace o vydání Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče)</u><br>Výkon vykazuje ošetřující lékař, který vystavuje Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, případně Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče).   | Lze vykázat – bez omezení<br>Odbornost – 014   | 5 Kč     |
| 00967 | <u>Signální výkon – informace o vydání Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (péče)</u><br>Výkon vykazuje ošetřující lékař, který Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, případně Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (péče), vystavil.   | Lze vykázat – bez omezení<br>Odbornost – 014   | 5 Kč     |
| 00968 | <u>Stomatochirurgické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce PZL-stomatochirurgem</u><br>Stomatochirurgické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce PZL-stomatochirurgem v ambulanci poskytovatele ambulantních hrazených služeb.<br>Ošetření na základě písemného doporučení jiného lékaře při neodkladných stavech. V souvislosti s léčením tohoto neodkladného stavu lze vykázat pouze 1x, písemná zpráva. V případě dalšího plánovaného ošetření daného pacienta již kód 00968 nelze znovu vykázat.<br>Kód nelze naúčtovat u pojištěnce registrovaného daným poskytovatelem v případě přeposlání od jednoho lékaře k druhému, kteří pracují v rámci daného poskytovatele (tj. mezi jednotlivými IČP daného poskytovatele).<br>Kód není určen pro ambulance poskytovatelů lůžkových služeb, tzn. že kód není určen ani pro ambulance, kdy je provozovatel současně provozovatelem lůžkových služeb jakékoliv odbornosti. | Lze vykázat 1/1 den pouze v souvislosti s kódy 00951, 00952, 00953, 00954, 00955, 00956, 00957, 00958, 00960, 00962.<br>Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH. Ošetření na základě doporučení jiného lékaře (při naléhavých stavech i bez doporučení). | 1 000 Kč |
| 00970 | <u>Sejmutí fixní náhrady – za každou</u>   | Lze vykázat 1/730 dní  | 91 Kč    |

|       |   |   |          |
|-------|---|---|----------|
|       | <u>pilířovou konstrukci</u><br>Sejmutí fixní náhrady rázovým nástrojem nebo rozbroušením korunky a její deformací.  | Nelze vykázat u provizorních náhrad.<br>Lokalizace – zub<br>Odbornost – 014; 015; 605   |          |
| 00971 | <u>Provizorní ochranná korunka</u><br>Adaptace a fixace konfekční korunky k ochraně preparovaného, frangovaného nebo jinak destruovaného zubu, nebo individuální ochranná korunka zhotovená razídlou metodou v ústech pacienta. Zahrnuje i opakované nasazení.  | Lze vykázat 1/730 dní<br>Lokalizace – zub<br>Odbornost – 014; 015; 605  | 69 Kč    |
| 00973 | <u>Oprava nebo úprava snímatelné náhrady v ordinaci</u><br>Oprava nebo jednoduchá úprava snímatelné náhrady v ordinaci bez návaznosti na další laboratorní zpracování.  | Lze vykázat 5/1kalendářní rok<br>Nelze vykázat při odevzdání nové snímatelné náhrady (nejdříve dva měsíce po odevzdání nové snímatelné náhrady).<br>Lokalizace – čelist<br>Odbornost – 014; 015; 605  | 39 Kč    |
| 00974 | <u>Odevzdání stomatologického výrobku</u><br>Poskytovatel vykazuje při odevzdání stomatologického výrobku (kód slouží pouze pro vykazování zvlášť účtovaných léčivých přípravků a stomatologických výrobků (dokladem 03s).  | Lze vykázat – bez omezení<br>Odbornost – 014; 015; 605  | 0 Kč     |
| 00981 | <u>Diagnostika ortodontických anomálií</u><br>Zahrnuje orientační stomatologické vyšetření, komplexní ortodontické vyšetření, založení zdravotnické dokumentace. Tímto kódem se zahajuje ortodontická léčba a vykazování kódů odbornosti 015.<br>Při převzetí již léčeného pojištěnce je nutné zahájit vlastní ortodontickou léčbu vstupním vyšetřením, založením vlastní dokumentace a vykazáním kódu 00981. | Lze vykázat 1/1 pojištěnce a poskytovatele<br><br>Odbornost – 015   | 600 Kč   |
| 00982 | <u>Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na jeden zubní oblouk</u><br>Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem – na jeden zubní oblouk. Zahrnuje nasazení prvků fixního aparátu včetně přípravy zubů.  | Lze vykázat 1/1 čelist, v případě rozštěpových vad (Q 35 – Q38) max. 2/1 čelist<br>Lokalizace – čelist<br>Odbornost – 015   | 1 300 Kč |
| 00983 | <u>Kontrola léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu</u><br>Kontrola postupu léčby a úprav na fixním aparátu na jednom i obou zubních obloucích, a to po vykazání kódu 00982 nebo 00994. Vztahuje se na všechny kontroly fixního aparátu v daném čtvrtletí a na kontrolu souběžně používaného snímacího aparátu.   | Lze vykázat 1/1 kalendářní čtvrtletí, a to maximálně 16x na pacienta, v případě rozštěpových vad lze vykázat bez omezení.<br>Odbornost – 015  | 800 Kč   |
| 00984 | <u>Kontrola léčby ortodontických anomálií jinými postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu</u><br>Kontrola postupu léčby dle individuálního léčebného postupu a funkce snímacích aparátů včetně jejich úpravy. Pro sledování průběhu změn po ortodonticky indikovaných extrakcích bez aparátu. Vztahuje se na všechny kontroly snímacího  | Lze vykázat 1/1 kalendářní čtvrtletí, a to maximálně 16x na pacienta, v případě rozštěpových vad lze vykázat bez omezení.<br>Nelze vykázat pro léčbu ve fázi retence nebo při sledování růstu a vývoje chrupu a čelisti bez aktivní léčby.<br>Odbornost – 015 | 210 Kč   |

|       |  |   |        |
|-------|--|---|--------|
|       | aparátu v daném čtvrtletí.   |   |        |
| 00985 | <u>Ukončení léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu</u><br>Po ukončení léčby ortodontických anomálií sejmutí fixního ortodontického aparátu na 1 zubní oblouk, zábrus zubů, včetně případné analýzy modelů (nezahrnuje případné zhotovení a analýzu telorentgenu a ortopantomogramu).                          | Lze vykázat 2/1 čelist, v případě rozštěpových vad (Q 35 – Q 38) max. 3/1 čelist<br>S časovým odstupem 3 let lze vykázat jedenkrát na čelist v návaznosti na kód 00982 a jedenkrát na čelist v návaznosti kódu 00994.<br>Lokalizace – čelist<br>Odbornost – 015 | 700 Kč |
| 00986 | <u>Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje</u><br>Kontrola pojištěnce 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.<br>Odbornost – 015  | 220 Kč |
| 00987 | <u>Stanovení fáze růstu</u><br>Určení růstové fáze pojištěnce – skeletální věk, zhodnocením rentgenového snímku ruky nebo krčních obratlů.   | Lze vykázat 2/1 pojištěnce<br>Odbornost – 015   | 53 Kč  |
| 00988 | <u>Analýza telorentgenového snímku lbi</u><br>Vyhodnocení profilového, eventuálně zadopředního dálkového rentgenového snímku lbi pomocí speciálních měření.  | Lze vykázat 1/1 kalendářní rok<br>Odbornost – 015   | 116 Kč |
| 00989 | <u>Analýza ortodontických modelů</u><br>Vyhodnocení ortodontických modelů zubních oblouků a přilehlých tkání, včetně případných dalších speciálních měření.  | Lze vykázat 1/1 kalendářní rok<br>Odbornost – 015   | 315 Kč |
| 00990 | <u>Diagnostická přestavba ortodontického modelu</u><br>Přestavba zubů ortodontického modelu jedné čelisti z diagnostických důvodů nebo modelová operace čelisti k chirurgickým účelům.   | Lze vykázat 1/1 čelist<br>Lokalizace – čelist<br>Odbornost – 015  | 473 Kč |
| 00991 | <u>Nasazení prefabrikovaného intraorálního oblouku</u><br>Palatinální nebo linguální expanzní nebo kotevní drátěný oblouk nebo lip-bumper, továrně zhotovené, jejich adaptace a zasazení do zařízení na kroužcích.   | Lze vykázat 1/1 čelist<br>Lokalizace – čelist<br>Odbornost – 015  | 173 Kč |
| 00992 | <u>Nasazení extraorálního tahu nebo obličejové masky</u><br>Nasazení intra-extraorálního drátěného oblouku (uzdy), nebo bradové peloty a ortodontní čapky či krční pásky nebo obličejové masky typu Delaire, Hickham a podobně za účelem extraorálního kotvení, včetně poučení o způsobu použití a názorného předvedení.                       | Lze vykázat 1/1 pojištěnce<br>Odbornost – 015   | 210 Kč |
| 00993 | <u>Navázání parciálního oblouku</u><br>Příprava a navázání částečného drátěného oblouku v rozsahu do 6 zubů do zámků nebo kanyl jako součásti fixního aparátu.   | Lze vykázat 4/1 kalendářní pololetí (1x na kvadrant).<br>Odbornost – 015  | 300 Kč |
| 00994 | <u>Zahájení léčby ortodontických anomálií malým fixním ortodontickým aparátem na jeden zubní oblouk</u><br>Zahájení léčby ortodontických anomálií  | Lze vykázat 1/1 čelist do věku pacienta 10 let.<br>Lokalizace – čelist<br>Odbornost – 015   | 900 Kč |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | 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.<br>Zahrnuje nasazení prvků fixního aparátu. |  |  |
|--|---|--|--|

15 -02- 2018

9.2.2018  
V Praze dne.....

V Praze dne.....

