



## Dodatek č. 4 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 5T88S001 ze dne 31. 7. 2015 (dále jen „Smlouva“)  
(stomatologie)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	MDDr. Petra Kolláriková
Sídlo (obec):	Veřovice
Ulice, č.p., PSČ:	Veřovice 530, 742 73
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"><li>• nezapisuje se</li></ul>	
Zastoupený (jméno, funkce):	x
IČ:	02194724
IČZ:	88167000

(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. Alena Kadlecová, pověřená vedením Oddělení správy smluv 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.

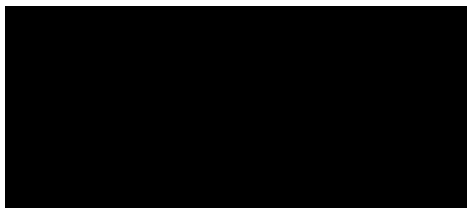
1. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

### Článek V.

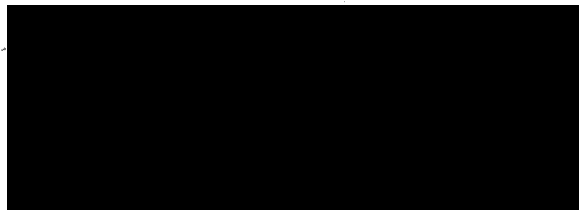
1. Tento Dodatek, jehož součástí je Příloha č. 1, se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017.
3. Tento Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana 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.

Veřovice, dne 23.1.2017

Ostrava, dne 24-01-2017



MDDr. Petra Kollářková



Ing. Alena Kadlecová  
pověřená vedením oddělení správy smluv  
Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro  
Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj

Výše úhrad a podmínky úhrady ambulantních hrazených služeb poskytovatelů 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 prohlídka a 00902 – Péče o registrovaného pojistce nad 18 let věku – lze nasmlouvat držitelem 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	Komplexní vyšetření zubního lékařem při registraci pojistce 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 zdravotním 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 afry, herpesu nebo dekubitů způsobeného snížením náhradou aj.), ošetření dentitidy diffilis bez ohledu na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s pověřením přípravků podle přílohy č. 1 zákona	Lze vykazat při první registraci pojistce nově přijatého 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 termíně kalendářním roce Lze kód 00900 kombinovat pouze s kódem 00901, resp. 00946. Kombinací kódů 00900 a 00901, resp. 00946 nelze vykazat v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi jednotlivými vyšetřeními v roce je doporučeno dodržovat interval 3 měsíce, ve zdravotních 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 prohlídka 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 afry, herpesu nebo dekubitů způsobeného snížením náhradou aj.), ošetření dentitidy diffilis 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 kombinací kódů 00901 a 00901, resp. 00946 v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi jednotlivými vyšetřeními v roce je doporučeno z odhromého hlediska dodržovat interval 5 měsíců, ve zdravotních 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 pojištěnce do 6 let nebo hendikepovaného pojištěnce Uhrada zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pojištěnce. Kód lze vykazovat pouze v souvislosti se stomatologickými výkony, nikoliv s výrobky. U dětí lze vykazovat i bez kuraativního 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 <sup>5)</sup> lze vykazovat i při vyžádané péči neregistrovaného pojištěnce. Lze vykazovat 1/1 den Pouze při kuraativní návštěvě (nelze vykazovat jen s kódy 00900, 00901, 00903, 00909, 00946, a diagnózou Z 012 – zubní vyšetření). Odbornost – 014 Držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE <sup>5)</sup> lze vykazovat i při vyžádané péči neregistrovaného pojištěnce.	95 Kč
00907	Stomatologické ošetření pojištěnce od 6 let do 15 let Uhrada zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pojištěnce.		68 Kč
00908	Akutní ošetření a vyšetření neregistrovaného pojištěnce – i v rámci pohotovostní služby 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, zavodění a výměnu drátu, nebo opravy / úpravy snímatelé náhrady v ordinaci a podobně.	Nelze kombinovat s kódem 00903 a 00909. Lze vykazovat 1/1 den. Odbornost – 014	310 Kč

00902	na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona. Péče o registrovaného pojištěnce nad 18 let věku Agregovaný výkon zahrnující kontrolu ústní hygieny, interdentální hygieny, motivaci pojištěnce po orienlačním vyšetření chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní. Ošetřování sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afly; herpesu nebo dekuobitu zplísobného snímání náhradou aj.), ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv	o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů <sup>5)</sup> Lze vykazovat 1/1 kalendářní rok. Lze vykazovat pouze po vykazání kódu 00901, resp. 00946 v rámci kalendářním 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 zdlavodných 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 <sup>5)</sup>	323 Kč
00903	Vyžádané vyšetření odborníkem nebo specialistou Vyšetření odborníkem nebo specialistou na základě doporučení jiného lékaře (při náleňavých stavech i bez doporučení), krátka písemná zpráva. Nemusí navazovat ošetření. Kód nelze vykazovat v případě registrace pacienta daným poskytovatelem. Kód se vyklazuje 1x na jednu diagnózu/ 1 poj./ 1 rok, v případě rozštěpových vad, onkologických a traumatologických diagnóz maximálně 3x/ 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 <sup>5)</sup> , 015; 605	200 Kč
00904	Stomatologické vyšetření registrovaného pojištěnce 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 lužkovým pracovištěm a klinickým pracovištěm, tj. společně pracoviště fakultní nemocnice a lékařské fakulty vysoké školy podle § 111 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb. Lze vykazat 1/1 den Při diagnóze vyžadující opakovanou návštěvu lze vykazat jen jednokrát, u rozštěpových vad, onkologických a traumatologických diagnóz lze vykazat pouze jednou, při zahájení léčby. Odbornost – 014; 015 Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014; 015; 605	410 Kč
00910	Zhotovení infraorálního rentgenového snímku Zhotovení rentgenového snímku na speciálním detailním rentgenovém přístroji, nebo další zobrazovací metodou (poslínkou 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 fáze růstu skeletu).	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014; 015; 605	225 Kč
00912	Naplň slinné žlázy kontrastní látkou Sondáž, dilatace, naplnění slinných žláz a vývodů kontrastní látkou. Následně rentgenové vyšetření je vykazováno kódem 00911 nebo 00913 poskytovatelem, který snímek indikoval.	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE <sup>3,4</sup> , 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, PE 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, kardiocirurgem, ortopedem, transplantologem či osteologem z důvodu předoperačních vyšetření nebo v souvislosti s umrtvováním těchou (dg M87.1), v takovém případě je kód 00913 vykazán s dg odpovídající důvodu požadavku. Pro LPS (lékařská pobytovostní služba) a v případě úrazové, nebo onkologické diagnózy lze vykazat bez omezení.	
00914	Vyhodnocení ortopantomogramu Vyhodnocení panoramatického rentgenového snímku zubních oblouků a skeletu čelisti 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 <sup>3</sup> 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 / poskytovatel  Odbornost – 014; 015; 605	70 Kč
00915		Lze vykazat 1/1 kalendářní rok Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE <sup>3,4</sup> , 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 infiltrací Applikace injekční anestezie pro každý sextant, včetně anestezie na foramen mentale, foramen palatinum maius a foramen incisivum. Počítá se anestezování oblastí, 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 – lokální kompozitní výplň Ošetření zubního kazu stálého zubu lokální kompozitní výplň u pojištěnců do 18 let v rozsahu spíčků 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 materiálů podle přílohy č. 1 zákona (při použití samopolymerizujících kompozitních materiálů v rozsahu spíček včetně a nedovazovaného amalgámu v celém rozsahu).	Lze vykazat 1 zub/365 dní Omezení frekvence 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 vykazat výplň v případě vysoké kazuizity 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 frekvence 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 6 měsíců lze vykazat výplň v případě vysoké kazuizity 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 koronový kanálek zinkoxyfosfátovým cementem. Počet návsíků nerozhoduje.	Nelze kombinovat s kódem 00925. Lze vykazat 1/1 kanálek/1 zub pouze tehdy, pokud následuje konzervačně – 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 vitalní nebo mortální amputace jedním. Při případné extirpaci každý zaplněný koronový kanálek. Ošetření je možné, když je dočasný zub klínky pevný. Dle rentgenové rekonstrukce 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 koronový kanálek při použití registrovaného materiálu metodou centrálního čepu. Počet návsíků nerozhoduje. I při ošetření zubu metodou upexifikace.	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), instruktaž a motivace orální hygieny. Výkon svým obsahem nespadá do preventivní péče. Výkon komplexního vyšetření se vyžaduje 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. Podnikatel vykazat 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 školských akcí esložívního vzdělávání zubních lékařů PA; PE <sup>5)</sup>	700 Kč
00932	Léčba chronických onemocnění parodontu Vyšetření parodontu na základě zařazení onemocnění při vyšetření pomocí indexu CPTN, kdy je stanoven index CPT 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 PI, 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. Odstup mezi vykazáním kódu 00932 musí být v takovém minimálním intervalu, aby bylo možno prokazat 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 dílky z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem (kód 00935) se vykazují zvlášť.		
00933	Chirurgická léčba onemocnění parodontu velkého rozsahu Provádění chirurgický výkon v mukogingivální oblasti navazující na konzervativní léčbu chronických onemocnění parodontu vedoucí k prohloubení vestibula a výkony s odklopením mukoperiostálního latoku vedoucí k odstranění parodontálních sulků – za každý sextant. Nelze vykazat s chirurgickými výkony s řízenou tkáňovou regenerací a implantací.	Lze vykazat – bez omezení Lokalizace – zub Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE <sup>5)</sup>	420 Kč
00934	Chirurgická léčba onemocnění parodontu velkého rozsahu Chirurgické výkony navazující na konzervativní léčbu chronických onemocnění parodontu vedoucí k prohloubení vestibula a výkony s odklopením mukoperiostálního latoku 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 školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE <sup>5)</sup>	1 000 Kč
00935	Subgingivální ošetření 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 vykazat 1/1 zub/365 dní Lokalizace – zub Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE <sup>5)</sup>	84 Kč
00936	Odebrání a zařazení přenosu transplantátu Chirurgický výkon vedoucí k získání slizničního nebo kostního štěpu.	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE <sup>5)</sup> , 605	600 Kč
00937	Artikulační chirurgie Po provedení celkového zábrusu okluze a artikulace chirurgu na podkladě funkčního vyšetření stomatognathního systému. Nudno doložit modely před a po ošetření.	Lze vykazat 1/1 kalendářní rok Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE <sup>5)</sup>	433 Kč
00938	Přechodné dílky ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem Přechodné dílky z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným	Lze vykazat 1/1 zub/365 dní Lokalizace – zub Odbornost – 014; 015	44 Kč

	parodontem zhotovené podle přílohy č. 1 zákona (samoplymerující kompozitní pryskyřice). Vykazuje se za každý zub.		
00940	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 převzatí 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. Kontrolní vyšetření a léčba onemocnění ústní sliznice Při kontrolním vyšetření v průběhu 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 školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE <sup>5)</sup>	700 Kč
00941	Kontrolní vyšetření a léčba onemocnění ústní sliznice Při kontrolním vyšetření v průběhu léčby.	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE <sup>5)</sup>	300 Kč
00943	Měření galvanických proudů Měření galvanických proudů v dutině ústní při vyšetření slizničních změn a měření impedance.	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE <sup>5)</sup> , 605	88 Kč
00945	Cílené vyšetření Vyšetření zaměřené na konkrétní obtíž registrovaného pojištěnce, v případě dohodnutých dlouhodobých zástupů a péče poskytované v rámci odbornosti 015 u neregistrovaných pojištěnců.	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	Onakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce – preventivní prohlídka 1 Vyšetření stavu chirurgu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní, stavu čelisti a mezičelistních vztahů, anamnézy a stanovení individuálního léčebného postupu v rámci péče hrazené ZP. Kontrola a nácvik orální hygieny, interdentální čištění, masáže, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení, frekvence vykazování v souladu	Lze vykazat 2/1 kalendářní rok na pojištěnce v rámci individuální preventivní péče o čirup dětí a dorostu, 1/1 kalendářní rok na pojištěnce 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 00946, resp. 00601 v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi jednotlivými vyšetřeními v roce je	376 Kč



00947	s přílohou č. 1 zákona), včetně ošetřování běžných afekcí a zářetů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afly, herpesu nebo dekubitů způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentitidy difficultis bez ohledu na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona.	doporučeno z odborného hlediska dodržovat interval 5 měsíců, ve zvláštních případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést prohlídku dříve, lze vykazat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce. Odbornost – 014	
00947	Péče o registrovaného pojistěnce nad 18 let věku. Agregovaný výkon zahrnující kontrolu ústní hygieny, interdentalní hygieny, motivace pojistěnce po orientacím vyšetření chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní. Ošetřování běžných afekcí a zářetů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afly, herpesu nebo dekubitů způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentitidy difficultis bez ohledu na počet návštěv.	Lze vykazat i/1 kalendářní rok. Lze vykazat pouze po vykazání kódu 00901, resp. 00946 v téže kalendářní roční a zároveň pokud není vykazán kód 00900, kombinací kódů 00901 a 00902, resp. 00947 nelze vykazat v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi vykazáním jednotlivých kódů v roce je doporučeno dodržovat interval 5 měsíců, ve zvláštních případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést ošetření dříve, lze vykazat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce. Odbornost - 014	263 Kč
00949	Extrakce dočasného zubu Extrakce dočasného zubu nebo radixu (bez následné chirurgické intervence) včetně případné separace radiol, exkocheleace granulací, sutury a stavění krvácení kompresivní tamponádou.	Lze vykazat i/1 zub Lokalizace - zub Odbornost - 014; 015; 605	87 Kč
00950	Extrakce stálého zubu Extrakce stálého zubu nebo radixu (bez následné chirurgické intervence) včetně případné separace radiol, exkocheleace granulací, sutury a stavění krvácení kompresivní tamponádou.	Lze vykazat i/1 zub Lokalizace - zub Odbornost - 014; 015; 605	190 Kč
00951	Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu 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 vykazat - bez omezení Lokalizace - zub Odbornost - 014; 605	525 Kč
00952	Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu Extrakce zubu nebo radixu	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému	155 Kč

	s odklopením mukoperiostálního laloku v blízkosti rýzových anatomických struktur nebo vyžadující snesení větší části kosti, přímými uzávěry oronitální 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 vykazat i/1 zub Lokalizace - zub Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH; PE <sup>3</sup> ; 015; 605	630 Kč
00953	Chirurgické ošetřování rány zuby Snesení tkání ležících v cestě erupce zubu a mobilizace zubu do směru žadane erupce (včetně odklopení mukoperiostálního laloku, plastiky měkkých tkání, podložení kosiním šípem, fixace drátěného tahu, nalepení ortodontického zámku).	Lze vykazat - bez omezení Lokalizace - zub Odbornost - 014; 605	420 Kč
00954	Konzervačně-chirurgická léčba komplikací zubního kazu Odklopení mukoperiostálního laloku, snesení kosti peripikálně, amputace kořenového hrotu, exkocheleace, toileta kořene a kostí, sutura (včetně případného peroperačního plnění), za každý ošetřený kořen. Tež peripikální exkocheleace a exstirpace odontogenní cysty do 1 cm.	Lze vykazat - bez omezení Lokalizace - zub Odbornost - 014; 605	420 Kč
00955	Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí malého rozsahu Provedení menších chirurgických výkonů, například dekapsulace, frenulektomie, odstranění mléčných vlákní vazivových pruhů, podjazylková frenulektomie, excize vláknitého hrčbeně - za každý sextant, odstranění léze do 2 cm, sutura rány sliznice nebo kůže do 5 cm, nebo sondáž a výplach vývodu slinné žlázy.	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014; 015; 605	420 Kč
00956	Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí velkého rozsahu Ostranění podjazylkové retence slinné cysty, excize vláknitého hrčbeně většinou 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 mukokelny sliznice dutiny ústní nebo diagnostická excize, siabiotomie.	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA;CH;PE <sup>3</sup> ; 605	900 Kč
00957	Traumatologie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu Ošetření následků trazu zubů a alveola malého rozsahu, včetně jednoduché	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014; 015; 605	420 Kč



00958	fixace plastickým materiálem popřípadě zkrácenou drátěnou dlahou. Traumatologická údržba tkání dutiny ústí 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 skolických akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH; PE <sup>5</sup> , 605	750 Kč
00959	Intraorální incize léčba zánětu intraorální incizí s případnou dilatací, vypuštěním exsudátu a zavedením drénu.	Lze vykazat – bez omezení Lokalizace – kvadrant Odbornost – 014; 015; 605	105 Kč
00960	Zevní incize léčba kolem čelistního zánětu zevní incizí, včetně dilatace, s vypuštěním exsudátu a zavedením drénu.	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014 s potvrzením o soustavě účasti v systému skolických akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH; PE <sup>5</sup> , 605	600 Kč
00961	Ošetření komplikací chirurgických výkonů v dutině ústní Zavedení drénu či tamponády, přiložení plastického obvazu, výplachu rany lokálním léčebným prostředkem, dále stavění pozdního postextrakčního krvácení, revize extrakční rány, svalové rehabilitační cvičení a fyzikální terapie.	Lze vykazat 5/10 dnů Odbornost – 014; 015; 605	45 Kč
00962	Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch Výšetření temporomandibulárního kloubu, zdokumentování onemocnění a konzervativní léčba temporomandibulární poruchy (například mezičelistní fixací, fyzikální terapií nebo manuální repozicí).	Lze vykazat 2/1 kalendářní rok (omezení frekvence neplatí pro odbornost 605, 015 a 014 s potvrzením o soustavě účasti v systému skolických akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH; PE <sup>5</sup> ) Odbornost – 014; 015; 605	300 Kč
00963	Injekce i.m., i.v., i.d., s.c. Zahrnuje injekční aplikaci včetně ceny aplikace, aplikovaná látka hrazena jiným způsobem.	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014; 015; 605	53 Kč
00965	Čas zubního lékaře strávený dopravou za mobilním pojištěním	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	Výkon je hrazen na podkladě doporučení praktického lékaře Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014	5 Kč

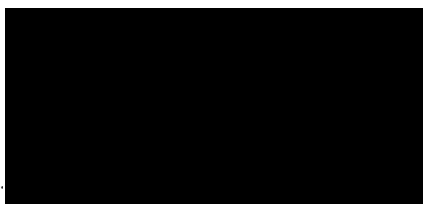
00967	Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče). Signální výkon – informace o vydání Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí o ukončení péče ošetřování (péče) Výkon vykazuje ošetřující lékař, který Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, případně Rozhodnutí o ukončení péče 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 hrazených služeb. Ošetření na základě písemného doporučení jiného lékaře při neodkladných stavech. V souvislosti s léčením tohoto neodkladného stavu lze vykazat pouze 1x, 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 předposlání od jednoho lékaře k druhému, křeh pracujících v rámci daného poskytovatele (tj. mezi jednotlivými IČP daného poskytovatele). Kód není určen pro ambulance poskytovatelů lékařských služeb, tzn. že kód není určen ani pro ambulance, kdy je provozovatelem lékařských provozovatelem lékařských služeb jakéhokoli odbornosti. Sejmuli fixní náhrady za každou pilftovou konstrukci Sejmuli fixní náhrady rizovým nástrojem nebo rozbořením korunky a její deformací. Provizorní ochranná korunka Adaptace a fixace konfekční korunky k ochranné preparované, frangované nebo jinak destruovaného zubu, nebo individuální ochranná korunka zhotovená razítkovými metodami v ústech pacienta. Zahrnuje i opakované nasazení. Oprava nebo úprava sámatelng	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 skolické akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH. Ošetření na základě doporučení jiného lékaře (při nálebových stavech i bez doporučení).	1 000 Kč
00970	Sejmuli fixní náhrady za každou pilftovou konstrukci Sejmuli fixní náhrady rizovým nástrojem nebo rozbořením korunky a její deformací.	Lze vykazat 1/730 dní u provizorních náhrad Lokalizace – zub Odbornost – 014; 015; 605	91 Kč
00971	Provizorní ochranná korunka Adaptace a fixace konfekční korunky k ochranné preparované, frangované nebo jinak destruovaného zubu, nebo individuální ochranná korunka zhotovená razítkovými metodami v ústech pacienta. Zahrnuje i opakované nasazení.	Lze vykazat 1/730 dní Lokalizace – zub Odbornost – 014; 015; 605	69 Kč
00973	Oprava nebo úprava sámatelng	Lze vykazat 5/1 kalendářní rok	39 Kč

	náhrady v ordinaci Oprava nebo jednoduchá úprava snímatelné náhrady v ordinaci bez návrhových náhrad na další laboratorní zpracování.	Nelze vykazat při odevzdání nové snímatelné náhrady (nejdříve dva měsíce po odevzdání nové snímatelné náhrady). Lokalizace – čelist Odbornost – 014; 015; 605	0 Kč
00974	Odevzdání stomatologického výrobku Poskytovatel vykazuje při odevzdání stomatologického výrobku (kód slouží pouze pro vykazování zvlášť účtovaných léčebných přípravek a stomatologických výrobků (dokladem 035).	Lze vykazat 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 zahajuje ortodontická léčba a vykazování kódu odbornosti 015. Při převzetí již léčeného pojištěnce je nutné zahájit vlastní ortodontickou léčbu vstupním vyšetřením, založením vlastní dokumentace a vykazáním kódu 00981.	Lze vykazat 1/1 pojištěnce 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 prvku fixního aparátu včetně přípravy zubů.	Lze vykazat 1/1 čelist, v případě rozsířkových vad (Q35 – Q38) 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. Vztahuje se na všechny kontroly fixního aparátu v daném čtvrtletí a na kontrolu současně používaného snímatelného aparátu.	Lze vykazat 1/1 kalendářní čtvrtletí, a to maximálně 16x na pacienta, v případě rozsířkových vad lze vykazat bez omezení. Odbornost – 015	800 Kč
00984	Kontrola léčby ortodontických anomálií jinými postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu Kontrola postupu léčby dle individuálního léčebného postupu a funkce snímatelných včetně jejich úpravy. Pro sledování průběhu změn po ortodonticky indikovaných extrakcích bez aparátu. Vztahuje se na všechny kontroly snímatelného aparátu v daném čtvrtletí.	Lze vykazat 1/1 čtvrtletí, a to maximálně 16x na pacienta, v případě rozsířkových vad lze vykazat bez omezení. Nelze vykazat 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, zabrus zubů, včetně případné analýzy modelu (nezařazuje telerentgen a ortopantomogram).	Lze vykazat 2/1 čelist 5 časovým odstupem 3 let lze vykazat jednoráz na čelisti v návaznosti na kód 00982 a jednoráz 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 pojištění 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 diah. retainerů nebo jiných retenčních aparátů.	Lze vykazat 1/1 kalendářní pololetí, a to maximálně 8x na pacienta. Odbornost – 015	220 Kč
00987	Stanovení fáze růstu Určení růstové fáze pojištěnce – skeletální věk, zhodnocením rentgenového snímku ruky nebo krčních obratlů	Lze vykazat 2/1 pojištěnce Odbornost – 015	53 Kč
00988	Analýza telerentgenového snímku lůž Vyhodnocení profilového, eventuačně zadepntního dálkového rentgenového snímku lůž pomocí speciálních měření.	Lze vykazat 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 vykazat 1/1 kalendářní rok Odbornost – 015	315 Kč
00990	Diagnostická přesuvba ortodontického modelu Přestavba zubů ortodontického modelu jedné čelisti z diagnostických důvodů nebo modelová operace čelisti k chirurgickým účelům.	Lze vykazat 1/1 čelist Lokalizace – čelist Odbornost – 015	473 Kč
00991	Nasazení palatálního oblouku Intraorálního nebo lingvalního expanzní Palatálního nebo lingvalního expanzní nebo kotvení drátový oblouk nebo lip- bumper, tovarně zhotovené, jejich adaptace a zasazení do zařízení na krožících.	Lze vykazat 1/1 čelist Lokalizace – čelist Odbornost – 015	173 Kč
00992	Nasazení extraorálního tahu nebo obličejové masky Nasazení intra-extraorálního drátového oblouku (růzy), nebo bradové peloty a ortodontní čepky či krční pásky nebo obličejové masky typu Delaire, Heckham a podobně za účelem extraorálního kotvení, včetně poučení	Lze vykazat 1/1 pojištěnce Odbornost – 015	210 Kč

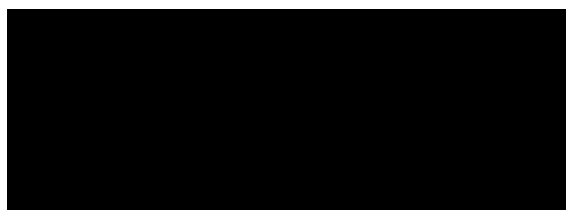
	o způsobu použití a názorného předvedení.		
00993	Navázání parciálního oblouku Příprava a navázání částečného drátěného oblouku v rozsahu do 6 zubů do zámku nebo kanyl jako součásti fixního aparátu.	Lze vykázat 4/1 kalendářní pololetí (1x na kvadrant). Odbornost – 015	300 Kč
00994	Zahájení léčby ortodontických anomálií malým fixním ortodontickým aparátem na jeden zubní oblouk 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, zúkus, 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

Veřovice, dne 23. 1. 2017



Za Poskytovatele  
MDDr. Petra Kolláriková

Ostrava, dne 24 -01- 2017



Ing. Alena Kadlecová  
pověřená vedením oddělení správy smluv  
Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro  
Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj

