



Dodatek č. 16
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 8U55S056 ze dne 1.6.2008 (dále jen „Smlouva“)
(stomatologie)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice
Sídlo (obec):	Horní Beřkovice
Ulice, č.p., PSČ:	Podřípská 1,41185
Zápis v obchodním rejstříku:	<ul style="list-style-type: none">• nezapisuje se
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Jiří Tomeček, MBA
IČ:	00673552
IČZ:	55375000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ústí nad Labem, pobočka pro Liberecký a Ústecký kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Blanka Vajrychová, vedoucí Oddělení správy
Doručovací adresa (obec):	Teplice
Ulice, č.p., PSČ:	28. října 975/23, 41501

(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. 2017 do 31. 12. 2017 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 348/2016 Sb., o stanovení hodnot bodů, 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.
2. 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.

1. 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. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přeplatek 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.

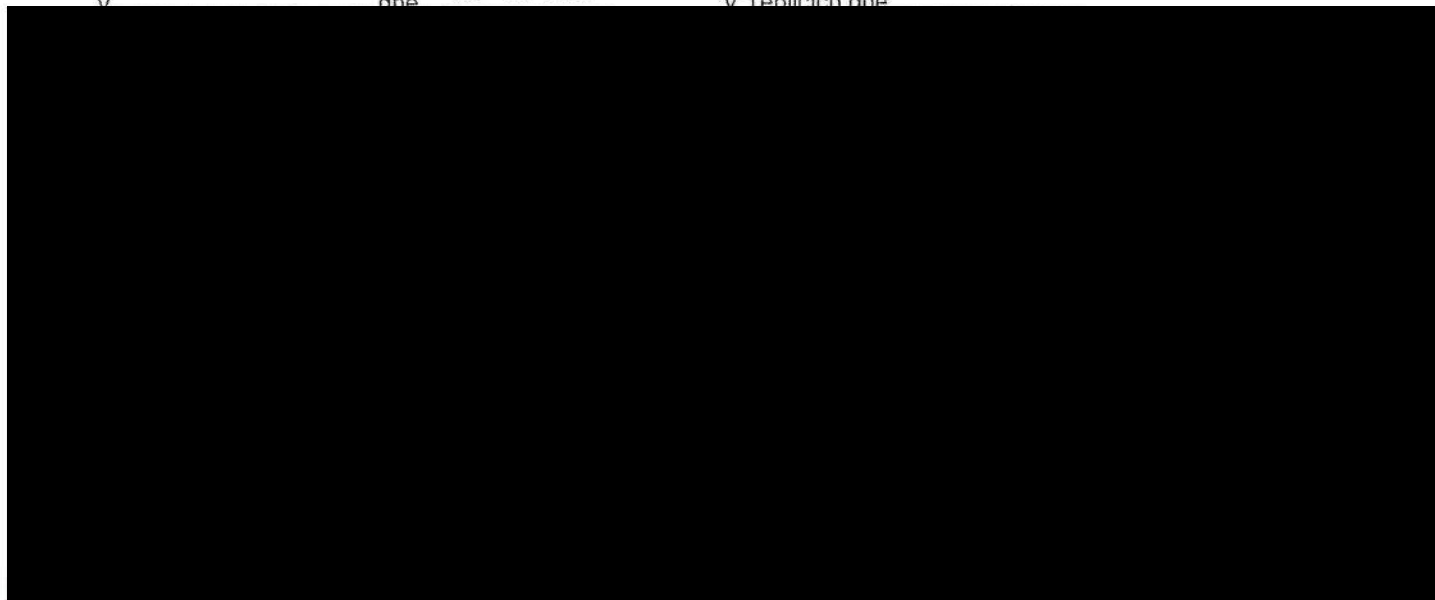
V Horních Beřkovících

12 -01- 2017

V

dne

V Teplicích dne



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

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

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

Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař (dále PZL)

Osvědčení odbornosti PZL parodontolog

Osvědčení odbornosti PZL stomatochirurg

Osvědčení odbornosti PZL pedostomatolog

Osvědčení odbornosti PZL parodontolog – v textu uvedena zkratka PA

– opravňuje k provádění kódů, které lze nasmlouvat nad rámec Základního souboru kódů PZL v oblasti parodontologie

Osvědčení odbornosti PZL stomatochirurg – v textu uvedena zkratka CH

– opravňuje k provádění kódů, které lze nasmlouvat nad rámec Základního souboru kódů PZL v oblasti stomatologické chirurgie

Osvědčení odbornosti PZL pedostomatolog – v textu uvedena zkratka PE

– opravňuje k provádění kódů, které lze nasmlouvat nad rámec Základního souboru kódů PZL v oblasti parodontologie a stomatologické chirurgie – vztahuje se **pouze na pacienty do 18-ti let**

Kódy 00901 – Opakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného 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 – Poskyvatel

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	<p>Komplexní vyšetření zubním lékařem při registraci pojištěnce 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, interdentační hygieny, masaží, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení), včetně ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření absy, 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.</p>	<p>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 průběžné péče - kódy 00901 a 00902, resp. 00946 a 00947. V téže kalendářní 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 zřetelných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést vyšetření dříve. Lze vykázat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce. Odbornost 014</p>	458 Kč
00901	<p>Opakované, komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce preventivní prohlídkou 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, interdentační hygieny, masaží, 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 absy, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentitio difficilis bez ohledu</p>	<p>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, mezi vyšetřeními musí u těhotných uplynout nejméně 3 měsíce. 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 zřetelných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést prohlídku dříve. Lze vykázat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce. Odbornost 014 s pověřením</p>	450 Kč

	na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona	a soustavně účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ⁵¹	
00902	<u>Péče o registrovaného pacienta nad 18 let věku</u> Agregovaný výkon zahrnující kontrolu ustní hygieny, interdentální hygieny, motivaci pacienta 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 alty, herpesu nebo dekubitu způsobeného snížením náhradou a:), ošetření dentitidy difficilis bez ohledu na počet návštěv	Lze vykazat 1 1 kalendářní rok. Lze vykazat pouze po vykazání kódu 00901, resp. 00946 v témže kalendářním roce 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 zřaditelných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést ošetření dříve. Lze vykazat 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 ⁵¹	323 Kč
00903	<u>Vyžadováno vyšetření odborníkem nebo specialistou</u> Vyšetření odborníkem nebo specialistou na základě doporučení jiného lékaře (př. nálebatvých stavech i bez doporučení), krátká písemná zpráva. Nemusí navazovat ošetření. Kód nelze vykazat 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 00951 Lze vykazat 1 1 den. Odbornost 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ⁵² , 015, 605	200 Kč
00904	<u>Stomatologické vyšetření registrovaného pacienta od 1 roku do 6 let s zájmem preventivní péče</u>	Lze vykazat 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

		vyšetření Odbornost - 014	
00906	<u>Stomatologické ošetření pojištěnce do 6 let nebo hendikepovaného pojištěnce</u> Úhrada zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pojištěnce. Kod lze vykazovat pouze v souvislosti se stomatologickými výkony, nikoliv s výrobky. U děti lze vykazat i bez kurativního výkonu	Lze vykazat 1-1 den. Odbornost - 014 Držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ⁵¹ lze vykazat i při vyžadané péči neregistrovaného pojištěnce	95 Kč
00907	<u>Stomatologické ošetření pojištěnce od 6 let do 15 let</u> Úhrada zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pojištěnce.	Lze vykazat 1-1 den Pouze při kurativní návštěvě (nelze vykazat jen s kódy 00900-00901, 00903, 00909, 00946) a diagnózou Z 012 -- zubní vyšetření. Odbornost - 014 Držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ⁵¹ lze vykazat i při vyžadané péči neregistrovaného pojištěnce	68 Kč
00908	<u>Akutní ošetření a vyšetření neregistrovaného pojištěnce -- i v rámci pohotovostní služby</u> Akutní ošetření náhodného pojištěnce mimo rámec preventivní péče. Ošetření zahrnuje vyšetření, palativní ošetření v endodoncii, amputaci a exstirpaci dřeně, provizorní výplň, lokální ošetření gingivy a sliznice, konzervativní ošetření dentitio diffectis nebo parodontálního abscesu, zavedení a výměnu drátu, nebo opravu / úpravu snímачné náhrady v orodmaci a podobně.	Nelze kombinovat s kódem 00903 a 00909 Lze vykazat 1-1 den Odbornost - 014	310 Kč

00909	<p><u>Klinické stomatologické vyšetření</u> Vyšetření odborníkem na klinickém pracovišti na základě doporučení jiného lékaře (při nálezhavých stavech i bez doporučení), krátká písemná zpráva. Nemusí navazovat ošetření.</p>	<p>Nelze kombinovat s kódy 00900, 00901, 00902, 00903, 00908, 00943, 00946 a 00947. V kombinaci s kódem 00907 nelze vykazat samostatně s diagnózou Z 012 - zubní vyšetření. Kód lze nasmlouvat těžkovým pracovištěm a klinickým pracovištěm, tj. společné 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 jedinkrát, u rozštěpových vad, onkologických a traumatologických diagnóz lze vykazat pouze jednou, při zahájení léčby. Odbornost - 014, 015</p>	410 Kč
00910	<p><u>Zhotovení intraorálního rentgenového snímku</u> Zhotovení rentgenového snímku na speciálním dentálním rentgenovém přístroji, nebo další zobrazovací metodou (podmínkou je archivace snímku) Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval, a v případě zhotovení snímku jiným poskytovatelem)</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014, 015, 605</p>	70 Kč
00911	<p><u>Zhotovení extraorálního rentgenového snímku</u> Zhotovení skartografie lebky různých projekcí za každý snímek Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval, v případě odbornosti 015 (rentgenový snímek růky (stanovení fáze růstu skelen))</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014, 015, 605</p>	225 Kč
00912	<p><u>Náplň slinné žlázy kontrastní látkou</u> Sondaž, dilatace, náplň slinných žláz a vyvedení kontrastní látkou. Následně rentgenové vyšetření je vykazováno kódem 00911 nebo 00913 poskytovatelem, který snímek indikoval</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školeních a/či celoživotního vzdělávání zubních lékařů CE, PE²; 605</p>	581 Kč
00913	<p><u>Zhotovení ortopantomogramu</u> Zhotovení extraorálního panoramatického snímku na speciálním rentgenovém přístroji. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval.</p>	<p>Lze vykazat 1-2 roky Pro odb. 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školeních a/či celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CE, 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</p>	273 Kč

		<p>roky. Omezení neplatí v případech, kdy je vyšetření vyžadováno kardiologem/kardiochirurgem, ortopedem, transplantologem či osteologem z důvodu předoperačních vyšetření nebo v souvislosti s antiresorpční léčbou (dg M87.1), v takovém případě je kód 00913 vykazán s dg odpovídající důvodu požadavku (Pro LPS (lekářská pohotovostní služba) a v případě urazové, nebo onkologické diagnózy lze vykazat bez omezení.</p>	
00914	<p><u>Vyhodnocení ortopantomogramu</u> 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 popřípadě k jinému zubnímu lékaři, který je držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školících akcí (zložitosti otázky vzdělávacím zubních lékařů⁵¹) a lékaři odbornosti 015, může kód vykazat i tento zubní lékař</p>	<p>Lze vykazat 1-1 snímek 1 poskytovatel</p> <p>Odbornost - 014, 015, 605</p>	70 Kč
00915	<p><u>Zhotovení telerentgenového snímku IBI</u> Zhotovení dálkového rentgenového snímku IBI na speciálním rentgenovém přístroji.</p> <p>Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval.</p>	<p>Lze vykazat 1-1 kalendářní rok</p> <p>Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí (zložitosti otázky vzdělávacím zubních lékařů UFF PE⁵²), 015, 605</p>	270 Kč
00916	<p><u>Anestézie na foramen mandibuláre a infraorbitale</u> Aplikace injekční anestézie na foramen mandibuláre (součástí je i aplikace na nervus buccalis) a foramen infraorbitale (součástí je i aplikace na nervus palatinus) ve všech případech, je-li anestézie indikována lékařem</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení.</p> <p>Odbornost - 014, 015, 605</p>	105 Kč
00917	<p><u>Anestézie infiltrační</u> Aplikace injekční anestézie pro každý sevunt, včetně anestézie na foramen mentale, foramen palatinum minus a foramen incisivum. Počítá se anestezovaná oblast, nikoli počet vpichů, ve všech případech, je-li anestézie indikována lékařem.</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení</p> <p>Odbornost - 014, 015, 605</p>	85 Kč

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

00925	<p>Konzervativní léčba komplikací zubního kazu II - stáří, zub. Zahraňuje palativní výkon, mechanickou, medikamentózní přípravu a provizorní výplně. Po definitivním endodontickým ošetření zubu za každý vyplněný kořenový kanálek při použití registrovaného materiálu metodou centrálního žepu. Počet návštěv nerozhoduje. 1 při ošetření zubu metodou apexifikace.</p>	<p>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; 604.</p>	265 Kč
00931	<p>Komplexní léčba chronických onemocnění parodontu. Odborné vyšetření parodontu, vyšetření pomocí parodontologického indexu CPI/TN, stanovení individuálního léčebného postupu, zahájení konzervativní léčby - odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení), instruktáž a motivace orální hygieny. Výkon svým obsahem nespadá do preventivní péče. Výkon komplexního vyšetření se vykazuje při vyšetření pacienta v rámci převzetí do pravidelné parodontologické péče a dále vždy, pokud dojde ke změně zdravotního stavu, a to maximálně s frekvencí 1x za jeden kal. rok. Podmínkou vykazání výkonu je vedení prokazatelné parodontologické dokumentace.</p>	<p>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 školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA. Pl¹¹</p>	700 Kč
00932	<p>Léčba chronických onemocnění parodontu. Vyšetření parodontu na základě zafixovaní onemocnění při vyšetření pomocí indexu CPI/TN, kdy je stanoven index CPI 2-3, případně dalších parodontologických indexů a vyšetřovacích metod v průběhu parodontologické léčby. Výkon svým obsahem nespadá do preventivní péče. Pokračování konzervativní léčby (fáze intralunární 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), motivace a korekce konkrétní metody orální hygieny, odstranění lokálního dráždění parodontu. Odstup mezi vykazáním kódu 00932 musí být v takovém minimálním intervalu, aby bylo možno prokázat účinnost léčby. Lze vykazat</p>	<p>Lze vykazat 3 x kalendářní rok. Při třetím vykazání kódu v roce může rozhodnout léčba pomocí indexu CPI/TN. Nelze vykazat s kódy 00900, 00901 a 00946. Odbornost - 014.</p>	243 Kč

	<p>minimálně v měsíčních odstupech</p> <p>Podmínkou vykazání výkonu je vedení prokazatelné parodontologické dokumentace. Přechodné dlahy z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem (kod 00938) a subgingivální ošetření (kod 00935) se vykazují zvlášť.</p>		
00933	<p><u>Chirurgická léčba onemocnění parodontu malého rozsahu</u></p> <p>Provedeny chirurgický výkon v mukogingivální oblasti navazující na konzervativní léčbu chronických onemocnění parodontu (gingivektomie s plástíky) za každý zub.</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení</p> <p>Lokalizace - zub</p> <p>Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE⁵¹</p>	420 Kč
00934	<p><u>Chirurgická léčba onemocnění parodontu velkého rozsahu</u></p> <p>Chirurgické výkony navazující na konzervativní léčbu chronických onemocnění parodontu vedoucí k prohloubení vestibula a výkony s odklopením mukoperiosálního laloku vedoucí k odstranění parodontálních sulků - za každý sextant. Nelze vykazat s chirurgickými výkony s řízenou tkáňovou regenerací a implantacemi.</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení</p> <p>Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE⁵¹</p>	1 000 Kč
00935	<p><u>Subgingivální ošetření</u></p> <p>Instrumentální odstranění obsahu parodontálního chobotu (subgingiválního zubního kamene z pláku), odstranění nekrotického cementu, očištění povrchu zubního kořene a jeho kontrola u zubů s parodontálním chobotem (CP 3,4) Lze provést ručními nástroji, ultrazvukovými či laserovými přístroji či jejich kombinací</p>	<p>Lze vykazat 1:1 zub/365 dní</p> <p>Lokalizace - zub</p> <p>Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE⁵¹</p>	84 Kč
00936	<p><u>Odebrání a zajištění přenesu transplantátu</u></p> <p>Chirurgický výkon vedoucí k získání slizničního nebo kostního štěpu.</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení</p> <p>Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE⁵¹, 605</p>	600 Kč
00937	<p><u>Artikulace chrupu</u></p> <p>Po provedení celkového zábrusu okluse a artikulace chrupu na podkladě funkčního vyšetření stomatognathálního systému. Nůžno doložit modely před a po ošetření</p>	<p>Lze vykazat 1:1 kalendářní rok</p> <p>Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE⁵¹</p>	433 Kč
00938	<p><u>Přechodné dlahy ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem</u></p> <p>Přechodné dlahy z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným</p>	<p>Lze vykazat 1:1 zub/365 dní</p> <p>Lokalizace - zub</p> <p>Odbornost - 014, 015</p>	44 Kč

	parodontem zhotovene podle přílohy č. 1 zákona (samopřítomné) kompozitní pryskyřice). Vykazuje se za každý zub			
00940	<u>Komplexní vyšetření a návrh léčby onemocnění ústní sliznice</u> Při komplexním vyšetření ústní sliznice, stanovení diagnózy. Výkon komplexního vyšetření se vykazuje při vyšetření pacienta v rámci převzetí do pravidelné specializované péče a dále vždy, pokud dojde ke změně zdravotního stavu, a to maximálně s frekvencí 1 za 1 kal. rok. Podmínkou vykázání výkonu je vedení prokazatelné dokumentace onemocnění ústní sliznice a návrh léčby.	Lze vykázat 1-2 kalendářní roky a při změně zdravotního stavu maximálně 1-1 kalendářní rok Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE ⁵¹	700 Kč	
00941	<u>Kontrolní vyšetření a léčba onemocnění ústní sliznice</u> Při kontrolním vyšetření v průběhu léčby.	Lze vykázat – bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE ⁵¹	300 Kč	
00943	<u>Měření galvanických proudů</u> Měření galvanických proudů v dutině ústní při vyšetření slizničních změn a měření impedance	Lze vykázat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE ⁵¹ , 015	88 Kč	
00945	<u>Cílepe vyšetření</u> Vyšetření zaměřené na konkrétní obtíže registrovaného pojistěnce, v případě dohodnutých dlouhodobých zastupí a péče poskytované v rámci odbornosti 015 i u neregistrovaných pojistěnců	Netže vykázat v kombinaci s kódy 00900, 00901, 00902, 00903, 00908, 00909, 00931, 00932, 00940, 00941, 00946, 00947, 00981, 00983, 00984 Lze vykázat - bez omezení, při ošetření v několika návštěvách (endodontické ošetření, zhotovení protetických náhrad a jiné) pouze jednou. Kód netže vykázat při návštěvě, která vyplývá z plánu ošetření. Odbornost - 014, 015	30 Kč	
00946	<u>Opakovně komplexní vyšetření u ošetření registrovaného pojistěnce...</u> <u>preventivní prohlídka I</u> Vyšetření stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní svalu čelistí a mezičelistních vztahů, anamnézy a stanovení individuálního léčebného postupu v rámci péče hrazené ZP. Kontrola a nácvik orální hygieny, interdentalní hygieny, masaží, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení, frekvence vykazování v souladu	Lze vykázat 2-3 kalendářní rok na pojistěnce v rámci individuální preventivní péče o chrup dětí a dorostu, 1-1 kalendářní rok na pojistěnce v rámci preventivní péče o dospělé, dvakrát v průběhu těhotenství, mezi vyšetřeními musí u těhotných uplynout nejméně 3 měsíce. U dětí a dorostu netže vykázat kombinaci kódů 00946 a 00946, resp. 00901 v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi jednotlivými vyšetřeními v roce je		370 Kč

	s přílohou č.1 zákona), včetně ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření arty, herpesu nebo dekubitů způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č.1 zákona	doporučeno z odborného hlediska dodržovat interval 5 měsíců, ve zdůvodněných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést prohlídku dříve, lze vykazat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce Odbornost - 014	
00947	<u>Hygiena registrovaného pojištěnce nad 12 let věku</u> Agregovaný výkon zahrnující konání ústní hygieny, interdentační 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 arty, herpesu nebo dekubitů způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv	Lze vykazat 1 1 kalendářní rok. Lze vykazat pouze po vykazání kódu 00901, resp. 00946 v termíně kalendářním roce a zároveň pokud není vykázan 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 zdůvodněných 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	<u>Extrakce dočasného zubu</u> Extrakce dočasného zubu nebo radixu (bez následné chirurgické intervence) včetně případné separace radixu, exkochleace granulací, sutury a stavění krvácení kompresivní tamponádou	Lze vykazat 1 1 zub Lokalizace - zub Odbornost - 014, 015, 605	87 Kč
00950	<u>Extrakce stálého zubu</u> Extrakce stálého zubu nebo radixu (bez následné chirurgické intervence) včetně případné separace radixu, exkochleace granulací, sutury a stavění krvácení kompresivní tamponádou	Lze vykazat 1 1 zub Lokalizace - zub Odbornost - 014, 015, 605	190 Kč
00951	<u>Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu</u> Extrakce zubu nebo radixu s odděpením 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	<u>Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu</u> Extrakce zubu nebo radixu	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné těsnosti v systému	1 155 Kč

	<p>s odklopením mukoperiostálního laloku v blízkosti rizikových anatomických struktur nebo vyžadující snesení větší části kosti, přímátní uzavěr orontrální komunikace, exstirpace bezzubého alveolárního výběžku v rozsahu větším než jeden sextant, exstirpace cysty nad 1 cm, odstranění sekvestru, artrocentéza temporomandibulárního kloubu nebo artrotomie a podobně</p>	<p>školicích akcí vzdělávacího vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE⁵¹, 605</p>	
00953	<p><u>Chirurgické ošetřování retence zubu</u> Snesení tkání ležících v cestě erupce zubu a mobilizace zubu do směru žadane erupce (včetně odklopení mukoperiostálního laloku, plástiky měkkých tkání, podložení kostním štěpem, fixace drátěného tahu, nalepení ortodontického zámku).</p>	<p>Lze vykazat 1-1 zub Lokalizace - zub Odbornost 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí vzdělávacího vzdělávání zubních lékařů CH, PE⁵¹, 015, 605</p>	630 Kč
00954	<p><u>Konzervativně-chirurgická léčba komplikací zubního kazu</u> Odklopení mukoperiostálního laloku, snesení kosti periapikálně, amputace kořenového hrotu, exkochleace, tofeta kořene a kosti, sutura (včetně případného peroperačního plnění), za každý ošetřený kořen. Též periapikální exkochleace a exstirpace odontogenní cysty do 1 cm.</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení Lokalizace - zub Odbornost - 014, 605</p>	420 Kč
00955	<p><u>Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí malého rozsahu</u> Provedení menších chirurgických výkonů, například dekapsulace, frenulektomie, odstranění rušivých vlivů vazivových pruhů, podjazvková frenulektomie, excize vlácného těbene - za každý sextant, odstranění žeze do 2 cm, sutura rány sliznice nebo kůže do 5 cm nebo sondaž a vyplach vyvodu slinné žlázy</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení Odbornost 014, 015, 605</p>	420 Kč
00956	<p><u>Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí velkého rozsahu</u> Odstranění podjazvkové retenční slinné cysty, excize vlácného těbene 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 mukokély sliznice dutiny ústní nebo diagnostická excize, stanolitomie</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí vzdělávacího vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE⁵¹, 605</p>	900 Kč
00957	<p><u>Traumatologie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu</u> Ošetření následků urazu zubů a alveolu malého rozsahu, včetně jednoduché</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení Odbornost- 014; 015; 605</p>	420 Kč

	fixace plastickým materiálem popřípadě zkácenou drátěnou dráhou		
00958	<u>Traumatologie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu</u> Repozice a fixace zlomenin alveolu horní, dolní čelisti, zlomenin těla a krčku dolní čelisti bez výrazné dislokace (za každou ošetřenou čelistí)	Lze vykázat - bez omezení Lokalizace čelist Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ČH, PE ⁵⁾ , 605	750 Kč
00959	<u>Intraorální incize</u> Léčba zranění intraorální incizí s případnou dilatací, vypuštěním exsudátu a zavedením drenu	Lze vykázat - bez omezení Lokalizace kvadrant Odbornost - 014, 015, 605	105 Kč
00960	<u>Zevní incize</u> Léčba kolem čelistního zranění zevní incizí, včetně dilatace, s vypuštěním exsudátu a zavedením drenu	Lze vykázat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ČH, PE ⁵⁾ , 605	600 Kč
00961	<u>Ošetření komplikací chirurgických výkonů v dutině ústní</u> Zavedení drenu či tamponády, přiložení plastického obvazu, výplachu rány lokálním léčebným prostředkem, dále stavění pozdního postextrakčního krvácení, revize extrakční rány, svalové rehabilitačním cvičením a fyzikální terapií	Lze vykázat 5-10 dnů Odbornost - 014, 015, 605	45 Kč
00962	<u>Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch</u> Vyléčení temporomandibulárního kloubu, zdokumentování onemocnění a konzervativní léčba temporomandibulární poruchy (například mezičelistní fixací, fyzikální terapií nebo manuální repozicí)	Lze vykázat 2-1kalendářní rok (omezení frekvencí neplatí pro odbornost 605, 015 a 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ČH, PE ⁵⁾) Odbornost - 014, 015; 605	300 Kč
00963	<u>injekce I. m., I. v., I. d., S. v.</u> Zahrnuje injekční aplikaci léčiva, včetně cem. aplikace, není-li aplikovaná látka hrazena jiným způsobem	Lze vykázat - bez omezení Odbornost - 014, 015; 605	53 Kč
00965	<u>Cena zubního lékaře strážní dopravou za ambulancním pojištěncem</u>	Nelze vykázat spolu s výkonem přepravy Odbornost - 014, 605	210 Kč
00966	<u>Signální výkon - informace o vydání Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí o potřebě ošetřovací péče:</u> Výkon vykazuje ošetřující lékař, který vystavuje Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, případně	Lze vykázat - bez omezení Odbornost - 014	5 Kč

	Rozhodnutí a potřebě ošetřování (peče).		
00967	Signální výkon – informace o výdání Rozhodnutí a ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí a ukončení potřeby ošetřování (peče) Výkon vykazuje ošetřující lékař, který Rozhodnutí a ukončení dočasné pracovní neschopnosti, případně Rozhodnutí a ukončení potřeby ošetřování (peče), vystavil	Lze vykazat – bez omezení Odbornost - 014	5 Kč
00968	<u>Stomatologické vyšetření a ošetření</u> <u>neregistrovaného pojištěnce PZL</u> <u>stomatologem</u> Stomatologické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce PZL- stomatologem v ambulanci poskytovatele ambulancích hrazených služeb Ošetření na základě písemného doporučení jiného lékaře při neodkladných stavech. V souvislosti s lečením tohoto neodkladného stavu lze vykazat pouze 1x, písemná zpráva. V případě dalšího plánovaného ošetření daného pacienta již kód 00968 nelze znovu vykazat Kód nelze načítovat u pojištěnce registrovaného daným poskytovatelem v případě přeposlání od jednoho lékaře k druhému, kteří pracují v rámci daného poskytovatele (tj. mezi jednotlivými KČP daného poskytovatele) Kód není určen pro ambulanci poskytovatelů lůžkových služeb, ten že kód není určen ani pro ambulanci, kdy je provozovatel současně provozovatelem lůžkových služeb jakékoli odbornosti	Lze vykazat 11 den pouze v souvislosti s kódy 00951, 00952, 00953, 00954, 00955, 00956, 00957, 00958, 00960, 00962 Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školení a akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH. Ošetření na základě doporučení jiného lékaře (při natekavých stavech i bez doporučení)	1 000 Kč
00970	<u>Sejmání fixní náhrady za každou</u> <u>přilíživou konstrukci</u> Sejmání fixní náhrady ruzovými nástrojem nebo rozbrušovací korunkou a její deformací	Lze vykazat 1/30 dní Nelze vykazat u provizorních náhrad Lokalizace – zub Odbornost - 014, 015, 605	91 Kč
00971	<u>Provizorní ochranná korunka</u> Adaptace a fixace konfekční korunky k ochráně preparovaného, frangovaného nebo jinak destruovaného zuba nebo individuální ochranná korunka zhotovená razdlovou metodou v ústech pacienta Zahrnuje i opakované nasazení	Lze vykazat 1/30 dní Lokalizace – zub Odbornost - 014, 015, 605	69 Kč
00973	<u>Operační nebo optická snímání</u>	Lze vykazat 51 kalendářní rok	39 Kč

	<p><u>náhrady v ordinaci</u> Oprava nebo jednoduchá úprava snímateľné náhrady v ordinaci bez návaznosti na další laboratorní zpracování</p>	<p>Nelze vykázat při odevzdání nové snímateľné náhrady (nejdříve dva měsíce po odevzdání nové snímateľné náhrady) Lokalizace - čelist Odbornost - 014, 015, 605</p>	
00974	<p><u>Odevzdání stomatologického výrobku</u> Poskytovatel vykazuje při odevzdání stomatologického výrobku (kód slouží pouze pro vykazování zvlášť účtovaných léčivých přípravků a stomatologických výrobků (dokladem 034))</p>	<p>Lze vykázat - bez omezení Odbornost - 014, 015, 605</p>	0 Kč
00981	<p><u>Diagnostika ortodontických snímaní</u> Zahrnuje orientační stomatologické vyšetření, komplexní ortodontické vyšetření, založení zdravotnické dokumentace. Tímto kódem se zahrnuje ortodontická léčba a vykazování kódu odbornosti 015 Při převzetí již léčeno pojištěnce je nutné zahájit vlastní ortodontickou léčbu vstupním vyšetřením, založením vlastní dokumentace a vykazování kódu 00981</p>	<p>Lze vykázat 1:1 pojištěnce a poskytovatele Odbornost - 015</p>	600 Kč
00982	<p><u>Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na jeden zubní oblouk</u> Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na jeden zubní oblouk. Zahrnuje nasazení prvku fixního aparátu včetně přípravy zubů</p>	<p>Lze vykázat 1:1 čelist, v případě rozštěpových vad (Q35 - Q38) max 2:1 čelist Lokalizace - čelist Odbornost - 015</p>	1 300 Kč
00983	<p><u>Kontrola léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu</u> 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 snímacího aparátu</p>	<p>Lze vykázat 1:1 každým čtvrtletím, a to maximálně 16x na pacienta, v případě rozštěpových vad lze vykázat bez omezení Odbornost - 015</p>	800 Kč
00984	<p><u>Kontrola léčby ortodontických anomálií různými postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu</u> Kontrola postupu léčby dle individuálního léčebného postupu a funkce snímacího aparátu včetně jejich úpravy. Pro sledování průběhu změn po ortodonticky indikovaných extrakcích bez aparátu. Vztahuje se na všechny kontroly snímacího aparátu v daném čtvrtletí</p>	<p>Lze vykázat 1:1 čtvrtletím, a to maximálně 16x na pacienta, v případě rozštěpových vad lze vykázat bez omezení. Nelze vykázat pro léčbu ve fázi retenze nebo při sledování růstu a vývoje chrupu a čelisti bez aktivní léčby. Odbornost - 015</p>	210 Kč

00985	Ukončení léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu Po ukončení léčby ortodontických anomálií sejmou fixního ortodontického aparátu na 1 zubní oblouk, zábrus zubů, včetně případně analýzy modelu (nezahrnuje případně zhotovení a analýzu telerentgenů a ortopanogramů)	Lze vykazat 2/1 čelist S časovým odstupem 3 let lze vykazat jedenkrát na čelist v návaznosti na kód 00982 a jedenkrát na čelist v návaznosti kódu 00984 Lokalizace - čelist Odbornost - 015	700 Kč
00986	Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje 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 srmacích útlah, retainerů nebo jiných retenčních aparátů	Lze vykazat 1/1 kalendářní pololetí a to maximálně 8x na pacienta. Odbornost - 015	200 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	50 Kč
00988	Analýza telerentgenového snímku lbi Vyhodnocení profilového, eventuelně zadopředního dalkového rentgenového snímku lbi pomocí speciálních měření	Lze vykazat 1/1 kalendářní rok Odbornost - 015	116 Kč
00989	Analýza ortodontických modelů Vyhodnocení ortodontických modelů zubních oblouků a přilehlých tkání, včetně případných dalších speciálních měření	Lze vykazat 1/1 kalendářní rok Odbornost - 015	315 Kč
00990	Diagnostická přestavba ortodontického modelu Přestavba zubní ortodontického modelu jedné čelisti z diagnostických důvodů nebo modelová operace čelisti k chirurgickým účelům	Lze vykazat 1/1 čelist Lokalizace - čelist Odbornost - 015	470 Kč
00991	Nasazení prefabrikovaného intraorálního oblouku Palatinální nebo lingvální expanzní nebo kotvení drátěný oblouk nebo lip-bumper, továrně zhotovene, jejich adaptace a nasazení do zařízení na kroužcích	Lze vykazat 1/1 čelist Lokalizace - čelist Odbornost - 015	170 Kč
00992	Nasazení extraorálního řadu nebo obličejové masky Nasazení intra-extraorálního drátěného oblouku (uzdy), nebo bradové peloty a ortodontní čepky či krční pásky nebo obličejové masky typu Delaire, Hickham a podobně za účelem extraorálního korekce, včetně poučení	Lze vykazat 1/1 pojištěnce Odbornost - 015	210 Kč

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

