



Dodatek č. 17
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 7U55S005 ze dne 29.11.2007 (dále jen „Smlouva“)
(stomatologie)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	MUDr. Jiří Dudek, prakt.zubní lékař
Sídlo (obec):	Litoměřice
Ulice, č.p., PSČ:	Československé armády 163/17, 41201
Zápis v obchodním rejstříku: • nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Jiří Dudek
IČ:	62772651
IČZ:	55359000

(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):	Teplíce
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 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.
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 Litomyšli dne 12.1. 2017

V Teplicích dne 17.01. 2017

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

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

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

Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař (dále PZL)

Osvědčení odbornosti PZL parodontolog

Osvědčení odbornosti PZL stomatochirurg

Osvědčení odbornosti PZL pedostomatolog

Osvědčení odbornosti PZL parodontolog – v textu uvedena zkratka PA

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

Osvědčení odbornosti PZL stomatochirurg – v textu uvedena zkratka CH

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

Osvědčení odbornosti PZL pedostomatolog – v textu uvedena zkratka PE

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

Kódy 00901 – Opakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného 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	<p><u>Komplexní vyšetření zubním lékařem při registraci pojištěnce</u></p> <p>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 zaznamenaním stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání včetně onkologické prohlídky, mezičelistních vztahů, anamnézy a individuálního léčebného postupu. Kontrola a nácvik orální hygieny, interdentální hygieny, masáže, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení), včetně ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afly, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou tj. ošetření dentilio difficilis bez ohledu na počet návštěv). Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravku podle přílohy č. I zákona</p>	<p>Lze vykazat při první registraci pojištěnce 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 téže kalendářním roce lze kód 00900 kombinovat pouze s kódem 00901, resp. 00946. Kombinaci kódů 00900 a 00901, resp. 00946 nelze vykazat v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi jednotlivými vyšetřeními v roce je doporučeno dodržovat interval 5 měsíců, ve zdůvodněných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést vyšetření dříve. Lze vykazat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce.</p> <p>Odbornost 014</p>	458 Kč
00901	<p><u>Ovčkování komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce - preventivní prohlídka</u></p> <p>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, masáže, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení), frekvence vykazována v souladu s přílohou č. I zákona), včetně ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afly, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou tj. ošetření dentilio difficilis bez ohledu</p>	<p>Lze vykazat 2x1 kalendářní rok na pojištěnce v rámci individuální preventivní péče o chrup dětí a dorostu, 1x1 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 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 vykazat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce.</p> <p>Odbornost - 014 s potvrzením</p>	450 Kč

	na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona	o soustavné účasti v systému školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ⁵¹	
00902	<u>Péče o registrovaného pojistěnce nad 18 let věku</u> Agregovaný výkon zahrnující kontrolu ústní hygieny, interdentální hygieny, motivaci pojistěnce 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 ality, herpesu nebo dekubitu způsobeného snížením náhradou at. 1, ošetření dentitidy, gingivitidy, bez ohledu na počet návštěv	Lze vykazat 1:1 kalendářní rok. Lze vykazat pouze po vykazání kodu 00901, resp. 00946 v témže kalendářním roce a zároveň pokud není vykazán kod 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 s potvrzením o soustavné účasti v systému školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ⁵¹	323 Kč
00903	<u>Vyžaduje vyšetření odborníkem nebo specialistou</u> Vyšetření odborníkem nebo specialistou na základě doporučení jiného lékaře (při nálezhavých 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 pop. 1 rok, v případě rozštěpových vad, onkologických a traumatologických diagnóz maximálně 3 1 pop. 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 školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ⁵¹ , 015, 605	200 Kč
00904	<u>Stomatologické vyšetření registrovaného pojistěnce od 1 roku do 6 let v rámci preventivní péče</u>	Lze vykazat 1:1 rok pouze v souvislosti s druhou preventivní prohlídkou v daném kalendářním roce, kódem 00903 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 výkonů, nikoliv s výronky. U dětí lze vykazat i bez kurativního výkonu	Lze vykazat 1/1 den. Odbornost - 014 Držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ⁵¹ lze vykazat i při vyžádání pečí 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 školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ⁵¹ lze vykazat i při vyžádání pečí 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, palpativní ošetření v endodoncii, amputaci a exstirpaci dřeně, provizorní výplň, lokální ošetření gingivy sliznice, konzervativní ošetření dentitidy difúzní nebo parodontálního abscesu, zavedení a výměnu drenu, nebo opravy úpravy snímately náhrady v ordinaci a podobně.	Nelze kombinovat s kódem 00903 a 00909. Lze vykazat 1/1 den Odbornost - 014	310 Kč

00909	<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.	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 lůžkovým 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 jednoukrát, u rozštěpových vad, onkologických a traumatologických diagnóz lze vykazat pouze jednou, při zahájení léčby. Odbornost - 014, 015	410 Kč
00910	<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 (i v případě zhotovení snímku jiným poskytovatelem).	Lze vykazat - bez omezení. Odbornost - 014, 015, 605	70 Kč
00911	<u>Zhotovení extraorálního rentgenového snímku</u> Zhotovení skiagrafie 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	<u>Náplň slinných žláz kontrastní látkou</u> (Sonda), dilatace, náplň slinných žláz a vyvedení 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 školeních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů C11, PE ¹ , 605	581 Kč
00913	<u>Zhotovení ortopantomogramu</u> 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 školeních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů F8, C11, PE a odbornosti 015, 605 lze vykazat 2-4 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, 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 (lékařská pohotovostní služba) a v případě úrazové, nebo onkologické diagnózy lze vykazat bez omezení.	
00914	<p><u>Vyhodnocení ortopantomogramu</u> Vyhodnocení panoramatického rentgenového snímku zubních oblouků a skeletu čelistí nebo ostatních extrakraniálních snímků</p> <p>Vyказuje poskytovatel, který snímek indikoval (i v případě zhotovení snímku jiným poskytovatelem), v případě odeslání popříště k jinému zubnímu lékaři, který je držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školení a/či celoživotního vzdělávání 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 či Zhotovení dálkového rentgenového snímku či na speciálním rentgenovém přístroji</u> Vyказuje poskytovatel, který snímek indikoval.</p>	<p>Lze vykazat 1/1 kalendářní rok</p> <p>Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školení a/či celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH PE⁵², 015, 605</p>	270 Kč
00916	<p><u>Anestézie na foramen mandibulae a infraorbitale</u> Aplikace 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</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení</p> <p>Odbornost - 014, 015; 605</p>	105 Kč
00917	<p><u>Anestezie infiltrační</u> Aplikace injekční anestezie pro každý sestant, včetně anestezie na foramen mentale, foramen palatinum minus a foramen incisivum. Počítá se anestezovaná oblouč, nikoli počet vpichů, ve všech případech, je-li anestezie 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 pojištěnců do 18 let v rozsahu špičáků 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	360 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 samopolymerizujících kompozitních materiálů v rozsahu špičáků včetně a nedozravaného amalgamu 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 dočasným 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 provizorní výplně Po definitivním endodontickém ošetření zubu za každý zaplněný kořenový kanálek zinkový difosfatový 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 vnitřní nebo moštární amputace: jedenkrát. Při případné extirpaci každý zaplněný kořenový kanálek. Ošetření je možné, když je dočasný zub klinicky pevný. Dle rentgenové resorbce nejvýše do poloviny kořene	Lze vykazat 1:1 kanálek:1 zub Lokalizace - zub Odbornost - 014, 015, 605	136 Kč

00925	Konzervativní léčba komplikací zubního kazu II - stálý zub Zahenuje palativní výkon, mechanickou, medikamentózní přípravu a provizorní výplně. Po definitivním endodontickém ošetření zahu za každý zaplněný kořenový kanálek při použití registrovaného materiálu metodou centrálního čepu. Počet návštěv nerozhoduje i při ošetření zubu metodou apexifikace	Ne lze 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; 603	265 Kč
00931	Komplexní léčba chronických onemocnění parodontu Odborné vyšetření parodontu, vyšetření pomocí parodontologického indexu CPI/N, 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 vykazuje při vyšetření pacienta v rámci převzetí do pravidelné parodontologické péče a dále vždy, pokud dojde ke změně zdravotního stavu, a to maximálně s frekvencí 1x za jeden kal. rok. Podmínkou vykazání výkonu je vedení prokazatelné parodontologické dokumentace	Lze vykazat 1x za 2 kalendářní roky a při změně zdravotního stavu maximálně 1x za 1 kalendářní rok Odbornost - 014 s pověřením o soustavné účasti v systému školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PI ³¹	700 Kč
00932	Léčba chronických onemocnění parodontu Vyšetření parodontu na základě zaházení onemocnění při vyšetření pomocí indexu CPI/N, 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 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), instruktaž a motivace konkrétní metody orální hygieny, odstranění lokálního dráždění parodontu. Odstup mezi vykazáním kódů 00932 musí být v takovém minimálním intervalu, aby bylo možno prokázat účinnost léčby, lze vykazat	Lze vykazat 3/1 kalendářní rok Při třetím vykazání kódu v roce může zhodnotit léčbu pomocí indexu CPI/N Nelze vykazat s kódy 00900, 00901 a 00946. Odbornost - 014	343 Kč

	minimálně v měsíčních odstupech Podmínkou vykazání výkonu je vedení prokazatelně parodontologické dokumentace. Přechodné dlahy z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem (kod 00938) a subgingivální ošetření (kod 00935) se vykazují zvlášť		
00933	<u>Chirurgická léčba onemocnění parodontu malého rozsahu</u> Provedení chirurgický výkon v mukogingivální oblasti navazující na konzervativní léčbu chronických onemocnění parodontu (gingivektomie s plastrami) za každý zub.	Lze vykazat - bez omezení Lokalizace - zub Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH; PE ⁵⁾	420 Kč
00934	<u>Chirurgická léčba onemocnění parodontu velkého rozsahu</u> Chirurgické výkony navazující na konzervativní léčbu chronických onemocnění parodontu vedoucí k prohloubení vestibulu a výkony s odklopením mukoperiostálního žaloku vedoucí k odstranění parodontálních sulků - za každý sextant. Někdy vykazat s chirurgickými výkony s řízenou tkáňovou regenerací a implantacemi	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH; PE ⁵⁾	1 000 Kč
00935	<u>Subgingivální ošetření</u> Instrumentální odstranění obsahu parodontálního chobotu (subgingiválního zubního kamene a plaku), odstranění nekrotického cementu, oblazení povrchu zubního kořene a jeho kontrola u zubů s parodontálním chobotem (CP 3,4) Lze provést ručními nástroji, ultrazvukovým či laserovým přístroji či jejich kombinací	Lze vykazat 1:1 zub/365 dní Lokalizace - zub Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE ⁵⁾	84 Kč
00936	<u>Odebrání a zajištění přenosu transplantátu</u> Chirurgický výkon vedoucí k získání shizmatického nebo kostního štěpu.	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH; PE ⁵⁾ , 605	600 Kč
00937	<u>Artikulační chrup</u> Po provedení celkového zábrusu okluzy a artikulace chrupu na podkladě funkčního vyšetření stomatognathního systému. Nutno doložit modely před a po ošetření	Lze vykazat 1:1 kalendářní rok Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE ⁵⁾	433 Kč
00938	<u>Přechodné dlahy ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem</u> Přechodné dlahy 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 (samopolymerující kompozitní pryskyřice) Vykazuje se za každý zub		
00940	<u>Komplexní vyšetření a návrh léčby onemocnění ústní sliznice</u> Při komplexním vyšetření ustní sliznice, stanovení diagnózy. Vykon 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 ⁵ .	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 ⁵ .	300 Kč
00943	<u>Měření galvanických proudů</u> Měřením 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 ⁵ , 005	88 Kč
00945	<u>Cílené vyšetření</u> Vyšetření zaměřené na konkrétní oblastě 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. 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. Odbornost - 014, 015	30 Kč
00946	<u>Oneskované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce preventivní prohlídkou</u> 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, interdentalní hygieny, masáží, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení, frekvence vykazování v souladu	Lze vykázat 2-3 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, dlekrát v průběhu těhotenství, mezi vyšetřeními musí u těhotných uplynout nejméně 3 měsíce. U dětí a dorostu nelze vykázat kombinaci kódů 00946 a 00946, resp. 00901 v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi jednotlivými vyšetřeními v roce je	336 Kč

	s přílohou č. 1 zákona, včetně ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření ulity, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentino 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>Péče o registrovaného pojištěnce nad 18 let věku</u> 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 ulity, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentino difficilis bez ohledu na počet návštěv	Lze vykazat 1-1 kalendářní rok. Lze vykazat pouze po vykazání kódu 00901, resp. 00946 v termínu kalendářním rokem 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 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 odklopením mukoperiosteálního laloku a hemiextrakce nebo egálizace 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 účasti v systému	1 155 Kč

	s odklopením mukoperiostálního laloku v blízkosti ruzkových anatomických struktur nebo vyžadující snesení větší části kosti, primární uzavír orontrální komunikace, egalizace bezzubého alveolárního výběžku v rozsahu větším než jeden sextant, exstirpace cysty nad 1 cm, odstranění sekvestru, antrocentéza temporomandibulárního kloubu nebo antrotomie a podobně	školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ⁵¹ , 605	
00953	<u>Chirurgické ošetřování retence zubu</u> Snesení tkání ležících v cestě erupce zubu a mobilizace zubu do směru žadání erupce (včetně odklopení mukoperiostálního laloku, plastiky měkkých tkání, podložení kostním štěpem, fixace drátěného tahu, nalepení ortodontického zámku)	Lze vykazat 1-1 zub Lokalizace - zub Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE ⁵¹ , 015, 605	630 Kč
00954	<u>Konzervativně-chirurgická léčba komplikací zubního kazu</u> Odklopení mukoperiostálního laloku, snesení kosti periapikálně, amputace kořenového hrotu, exkochleace, toleta kořene a kosti, sutura (včetně případného peroperativního plátnu), za každý ošetřený kořen. Tež periapikální exkochleace a exstirpace odontogenní cysty do 1 cm.	Lze vykazat - bez omezení Lokalizace - zub Odbornost - 014; 605	420 Kč
00955	<u>Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí malého rozsahu</u> Provedení menších chirurgických výkonů, například dekapulace, frenulektomie, odstranění rušivých vlákn vazivových pruhů, podjazyková frenulektomie, excize vlácnitého břehene za každý sextant, odstranění leze do 2 cm, sutura rany sliznice nebo kůže do 5 cm nebo sondáž a výplach vývodu slinné žlázy	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014; 015; 605	420 Kč
00956	<u>Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí velkého rozsahu</u> Odstranění podjazykové retenční slinné cysty, excize vlácnitého břehene většího rozsahu než jeden sextant, odstranění leze nad 2 cm, orální vestibuloplastika bez štěpu - za každý sextant, sutura rany sliznice nebo kůže nad 5 cm, exstirpace mukokely sliznice dutiny ústní nebo diagnostická excize, radikultomie	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ⁵¹ , 605	900 Kč
00957	<u>Traumatologie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu</u> Ošetření následků úrazu zubů a alveolů malého rozsahu, včetně jednoduché	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014; 015; 605	420 Kč

	fixace plastickým materiálem popřípadě zkřesnou drátemau dlahou		
00058	<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 vykazat - bez omezení Lokalizace - čelist Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH PE ⁵³ , 605	750 Kč
00059	<u>Intravitalní incize</u> léčba zanětu intraorální incizí s případnou dilatací, vypuštěním exsudátu a zavedením drenu	Lze vykazat - bez omezení Lokalizace - kvadrant Odbornost - 014, 015, 605	105 Kč
00060	<u>Ževní incize</u> léčba kožem čelistního zanětu zevní incizí, včetně dilatace, s vypuštěním exsudátu a zavedením drenu	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE ⁵³ , 605	600 Kč
00061	<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 rehabilitační cvičení a fyzikální terapie	Lze vykazat 5-10 dnů Odbornost - 014, 015, 605	45 Kč
00062	<u>Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch</u> Vyšetření temporomandibulárního kloubu, zdokumentování onemocnění a konzervativní léčba temporomandibulární poruchy (například mezičelistní fixací, fyzikální terapií nebo manuální repozicí)	Lze vykazat 2-4 kalendářní rok (omezením frekvencí neplatí pro odbornost 605, 015 a 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH; PE ⁵³) Odbornost - 014; 015, 605	300 Kč
00063	<u>Injekce i.m., i.v., i.d., s.c.</u> Zahrnuje injekční aplikaci léčiva, včetně ceny aplikace, není-li aplikována látka hrazena prým způsobem	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014; 015, 605	53 Kč
00065	<u>Čas zubního lékaře strávený dopravou za imobilním pojištěncem</u>	Nelze vykazat spolu s výkonem přepravy. Odbornost - 014, 605 Výkon je hrazen na základě doporučení praktického lékaře	210 Kč
00066	<u>Signální výkon - informace o výkonu</u> Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče) Výkon vykazuje ošetřující lékař, který vystavuje Rozhodnutí o dočasné prácovní neschopnosti, případně	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014	5 Kč

	Rozhodnutí o potřebě ošetřování (peče).		
00967	Signální výkon, informace o vydání Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (peče) Výkon vykazuje ošetřující lékař, který Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, případně Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (peče), vydává	Lze vykazat bez omezení Odbornost - 014	5 Kč
00968	<u>Stomatologické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce PZI - stomatologem</u> Stomatologické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce PZI - 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 pž kód 00968 nelze znovu vykazat. Kód nelze namítovat 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). Kód není určen pro ambulanční poskytovatele lůžkových služeb, tzn. že kód není určen ani pro ambulanční, 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 nálezhavých stavech i bez doporučení)	1 000 Kč
00970	<u>Sejmání fixní náhrady - za každou nylifovanou konstrukci</u> Sejmání fixní náhrady rozovým nástrojem nebo razbroušením korunky a její deformací.	Lze vykazat 1-730 dní Nelze vykazat u provizorních náhrad Lokalizace - zub Odbornost - 014, 015; 605	91 Kč
00971	<u>Provizorní ochranná korunka</u> Adaptace s fixací konfekční korunky k ochranné preparovaného, frangovaného nebo jinak destručovaného zubu, nebo individuální ochranná korunka zhotovená razítkovou metodou v ústech pacienta Zahrnuje i opakované nasazení	Lze vykazat 1-730 dní Lokalizace - zub Odbornost - 014; 015; 605	69 Kč
00973	<u>Oprava nebo úprava sametelny</u>	Lze vykazat 31 kalendářní rok	39 Kč

	<u>náhrady v ordinaci</u> Oprava nebo jednoduchá úprava snímatelné náhrady v ordinaci bez navaznosti na další laboratorní zpracování	Nelze vykázat při odevzdání nové snímatelné náhrady (nejdéříve dva měsíce po odevzdání nové snímatelné náhrady) Lokalizace - čelist Odbornost - 014, 015, 605	
00973	<u>Odevzdání stomatologického výrobku</u> Poskytovatel vykazuje při odevzdání stomatologického výrobku (kód slouží pouze pro vykazování zvlášť učinovaných léčivých přípravků a stomatologických výrobků (důkazem 03s)	Lze vykázat - bez omezení Odbornost - 014, 015, 605	0 Kč
00981	<u>Diagnostika ortodontických anomálií</u> Zahrnuje orientační stomatologické vyšetření, komplexní ortodontické vyšetření, založení zdravotnické dokumentace. Tímto kódem se zahájí ortodontická léčba a vykazování kódu odborností 015 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 Odbornost - 015	600 Kč
00982	<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	Lze vykázat 1:1 čelist, v případě rozštěpových vad (Q35 - Q38) max 2:1 čelist Lokalizace - čelist Odbornost - 015	1 300 Kč
00983	<u>Kontrola léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu</u> Kontrola postupu léčby a uprav 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 souhonné používaného snímatého aparátu	Lze vykázat 1:1 kalendářní čtvrtletí, a to maximálně 16x na pacienta, v případě rozštěpených vad lze vykázat bez omezení. Odbornost - 015	800 Kč
00984	<u>Kontrola léčby ortodontických anomálií jiným postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu</u> Kontrola postupu léčby dle individuálního léčebného postupu a funkce snímatých aparátů včetně jejich úpravy. Pro sledování průběhu změn po ortodonticky indikovaných extrakcích bez aparátu. Vztahuje se na všechny kontroly snímatého aparátu v daném čtvrtletí	Lze vykázat 1:1 čtvrtletí, a to maximálně 16x na pacienta, v případě rozštěpových vad lze vykázat bez omezení Nelze vykázat pro léčbu ve fázi reference 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 sejmuti fixního ortodontického aparátu na 1 zubní oblouk, zahrnuje zubů, včetně případné analýzy modelů (nezahrnuje případné zhotovení a analýzu teleroantigenů a ortopantomogramů)	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 00994 Lokalizace – čelist Odbornost – 015	700 Kč
00986	Kontrola vs. fázi retence nebo aktivní sledování vs. fixní aparát a vs. vzrůst 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 dlah, 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 teleroentgenového snímku hlavy Vyhodnocení profilového, eventálně zadepředního dálkového rentgenového snímku hlavy pomocí speciálních měření.	Lze vykazat 1/1 kalendářní rok Odbornost – 015	116 Kč
00989	Analýza ortodontických modelů Vyhodnocení ortodontických modelů zubních oblouků a příslušných tkání, včetně případných dalších speciálních měření.	Lze vykazat 1/1 kalendářní rok Odbornost – 015	315 Kč
00990	Diagnostická přestavba 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	470 Kč
00991	Nasazení prefabrikovaného intraorálního oblouku Paštinální nebo lingualní expanzi nebo kotvení drátěný oblouk nebo lip-bumper, tovární zhotovené, jejich adaptace a nasazení do zařízení na kroužcích	Lze vykazat 1/1 čelist Lokalizace – čelist Odbornost – 015	173 Kč
00992	Nasazení extraorálního tahu nebo obličejové masky Nasazení intra-extraorálního drátěného oblouku (uzly), nebo bradové peloty a ortodontní čapky či krční pásky nebo obličejové masky typu Delaire, Hickham 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 zámků 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, 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

V Litoměřicích dne 12.1.2014

V Teplicích dne 17.01.2017

