



Dodatek č. 24
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 7L54S088 ze dne 31.12.2007 (dále jen „Smlouva“)
(stomatologie)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	PODJEŠTĚDSKÁ POLIKLINIKA s.r.o.
Sídlo (obec):	Liberec
Ulice, č.p., PSČ:	Na Bojišti 84, 46007
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud Ústí nad Labem, oddíl C, vložka 6543, dne: 7.4.1994	
Zastoupený (jméno, funkce):	Mgr. Milošem Sabáčkem, jednatelem
IČ:	602 78 714
IČZ:	54 841 000

(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. Blankou Vajrychovou, vedoucí Oddělení správy smluv
Doručovací adresa (obec):	Teplice
Ulice, č.p., PSČ:	28. října 975/23, 41501

(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. Poskyvatel 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 klerokoliv 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 vykazované 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.

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 záznamem stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání včetně onkologické prohlídky, mezičelistních vztahů, anamnézy a individuálního léčebného postupu. Kontrola a nácvik orální hygieny, interdentální hygieny, 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 aj.), ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. I 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 pravidelné 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 zdůvodněných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést vyšetření dříve. Lze vykázat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce.</p> <p>Odbornost 014</p>	458 Kč
00901	<p><u>Opakované komplexní vyšetření a ošetření pojištěnce v rámci preventivní prohlídky</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 vykazování 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 aj.), ošetření dentitio difficilis bez ohledu</p>	<p>Lze vykázat 2x kalendářní rok na pojištěnce v rámci individuální preventivní péče o chrup dětí a dorostu, 1x 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 00902, resp. 00946 v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi jednotlivými vyšetřeními v roce je doporučeno z odborného hlediska dodržovat interval 5 měsíců, ve zdůvodněných případech, jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje provést prohlídku dříve, lze vykázat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce.</p> <p>Odbornost 014 s potvrzením</p>	450 Kč

	na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona	a soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ⁵⁾	
00902	<u>Péče o registrovaného pojistěnce nad 18 let věku</u> Agregovaný výkon zahrnující kontrolu ústní hygieny, interdentalní hygieny, motivaci pojistěnce po orientačním vyšetření cílnímu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní. Ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření ulity, herpesu nebo dekadence způsobeného snížením imunity at.) a ošetření demineralizací bez ohledu na počet návštěv	Lze vykazat 1/1 kalendářní rok. Lze vykazat pouze po vykázání kódu 00901, resp. 00946 v témže kalendářním roce a zároveň pokud není vykázán kód 00903, kombinací kódů 00901 a 00902, resp. 00947 nelze vykazat v jednom kalendářním čtvrtletí. mezi vykázáním jednotlivých kódů v roce je doporučeno dodržovat interval 5 měsíců, ve zdlouhnějších 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 ⁵⁾	323 Kč
00903	<u>Vyžadane vyšetření odborníkem nebo specialistou</u> Vyšetření odborníkem nebo specialistou na základě doporučení jiného lékaře (při nálezhavých stavech i bez doporučení), krátká písemná zpráva. Nemusí naznačovat ošetření. Kód nelze vykazat v případě registrace pacienta daním poskytovatelem. Kód se vykazuje 1x na jednu diagnózu / 1 poj. / 1 rok, v případě rozštěpových vad, onkologických a traumatologických diagnóz maximálně 3/ 1 poj. / 1 rok	Nelze kombinovat s kódem 00908, 00931, 00940 a 00981 Lze vykazat 1/1 den Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ⁵⁾ , 015; 605	200 Kč
00904	<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 danou preventivní prohlídkou v daném kalendářním roce, kódem 00901 popřípadě 00946 a diagnózou Z 012 – zubní	105 Kč

		vyšetřem. Odbornost - 014	
00906	<u>Stomatologické ošetření pojištěnce do 6 let nebo hendikepovaného pojištěnce</u> Úhrada zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pojištěnce. Kód lze vykazovat pouze v souvislosti se stomatologickými výkony, nikoliv s výrobky. U dětí lze vykazat i bez kumulativního výkonu	Lze vykazat 1/1 den. Odbornost - 014 Držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ²¹ 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 kumulativní návštěvě (nebo 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 ²¹ 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, palpační ošetření v endodoncii, amputaci a exstirpaci dřeně, provizorní výplň, lokální ošetření gingivy sliznice, konzervativní ošetření dermatitidy difúzní, nebo paradontálního abscesu, zavedení a výměnu dremu, nebo opravy / úpravy snímatelné náhrady v ordinaci a podobně	Než lze 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 následných 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 navazovat lékařským 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 jedenkrát, u onkologických a traumatologických diagnóz lze vykazat pouze jednou, při zahájení léčby. Odbornost – 014, 015.	410 Kč
00910	<u>Zhotovení panoramatického rentgenového snímku</u> Zhotovení panoramatického 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, buď	70 Kč
00911	<u>Zhotovení extraorálního rentgenového snímku</u> Zhotovení skiaografie lebky různých projekcí ze každé strany. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval, v případě odbornosti 015 i rentgenový snímek ruky (stanovení fáze růstu skeletu).	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014, 015, 005	224 Kč
00912	<u>Náplň slinné žlázy kontrastní látkou</u> Sonáž, dilatace, náplň slinných žláz a vyvodu 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 školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE ⁵⁵ , 005	581 Kč
00913	<u>Zhotovení ortopanoramatického snímku</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 školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE s odborností 015, 005 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

		<p>toky. Omezení neplatí v případech, kdy je vyšetření vyžadováno kardiologem, kardiochirurgem, ortopedem, transplantologem či osteologem z důvodu předoperačních vyšetření nebo v souvislosti s amputací nebo (drg M87.1), v takovém případě je kód 00913 vykazán s dg. odpovídající důvodu požadavku. Pro LPS (lékařská pohotovostní služba) a v případě infekce, nebo onkologické diagnózy lze vykazat bez omezení.</p>	
00914	<p><u>Vyhodnocení ortopanogramu</u> Vyhodnocení panoramatického rentgenového snímku zubních oblouků a skeletu žubří nebo ostatních extrazubních snímků.</p> <p>Vyazuje poskytovatel, který snímek indikoval (i v případě zhotovení snímku jiným poskytovatelem); v případě odeslání pacienta k jinému zubnímu lékaři, který je držitelem potvrzení o soustavě účasti v systému školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů⁵¹ a lékařů 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 (b)</u> Zhotovení dalkového rentgenového snímku (b) na speciálním rentgenovém přístroji.</p> <p>Vyazuje poskytovatel, který snímek indikoval.</p>	<p>Lze vykazat 1/1 kalendářní rok</p> <p>Odbornost - 014 s potvrzením o soustavě účasti v systému školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CIE, PE⁵¹, 015, 605</p>	270 Kč
00916	<p><u>Anestezie na foramen mandibuláre a infraorbitale</u> Aplikace injekční anestezie 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 anestezie indikována lékařem.</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení.</p> <p>Odbornost - 014, 015, 605</p>	105 Kč
00917	<p><u>Anestezie infilací</u> Aplikace injekční anestezie pro každý sextant, včetně anestezie na foramen mentale, foramen palatinum minus a foramen incisivum. Počítá se anestezovaná oblast 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 a pojistenců do 18 let v rozsahu špičaku 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 samopolymerizujících kompozitních materiálů v rozsahu špičaku včetně a nedozorovaného 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 vykazována s jinou diagnózou. Dříve než za 1 rok lze vykazat výplň v případě vysoké kazuivity 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 vykazována s jinou diagnózou. Dříve než za 6 měsíců lze vykazat výplň v případě vysoké kazuivity při závažných celkových onemocněních. Lokalizace - zub Odbornost - 014, 015, 605	170 Kč
00923	Konzervativní léčba komplikací zubního kazu... stálý zub Zahrnuje paliativní výkon, mechanickou, chemickou a medikamentózní přípravu a provizorní výplně Po definitivním endodontickém ošetření zubař každý zaplněný kořenový kanálek zinko-sulfidovým cementem. Počet náštív 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 nutné doložit rentgenový snímek Lokalizace - zub Odbornost - 014, 015, 605	181 Kč
00924	Konzervativní léčba komplikací zubního kazu... dočasný zub Po definitivním endodontickém ošetření dočasného zubu metodou vitální nebo mortální amputace jedenkrát. Při případné exstirpaci každý zaplněný kořenový kanálek. Ošetření je možné, když je dočasný zub klinicky pevný. Dle rentgenové resorbece nervyše do poloviny kořene.	Lze vykazat 1/1 kanálek/1 zub Lokalizace - zub Odbornost - 014, 015, 605	170 Kč

00925	Konzervativní léčba komplikací zubního kazu II - Staly zub Zahřívání páhivním výkonem, mechanickým, medikamentózní přípravou 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	Nelze kombinovat s kódem 00923 Lze vykázat 1/1 kanálek 1 zub Pro více než jeden kanálek je nutno doložit rentgenový snímek 1 Okázace - zub Odbornost - 014; 015; 605	265 Kč
00931	Komplexní léčba chronických onemocnění parodontu Odborné vyšetření parodontu, vyšetření pomocí parodontologického indexu CPITN, 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 vykázání výkonu je vedení prokazatelné parodontologické dokumentace	Lze vykázat 1x za 2 kalendářní roky a při změně zdravotního stavu maximálně 1x za 1 kalendářní rok Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školeních a kei celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE ⁽²⁾	700 Kč
00932	Léčba chronických onemocnění parodontu Vyšetření parodontu na základě zafixovaného onemocnění při vyšetření pomocí indexu CPITN, kdy je stanoven index CPI 2-3, případně dalších parodontologických indexů a vyšetřovacích metod v průběhu parodontologické léčby. Výkon svým obsahem nespadá do preventivní péče. Pokračování konzervativní léčby (fáze iniciální nebo udržovací) - kontrola orální hygieny pomocí k tomu určených indexů například PIH, API, jejichž hodnoty musí být zaznamenány v dokumentaci, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení), instruktaž a kontrola konkrétní metody orální hygieny, odstranění lokálního dráždění parodontu. Odstup mezi vykázáním kódů 00932 musí být v takovém minimálním intervalu, aby bylo možno prokázat účelnost léčby. Lze vykázat	Lze vykázat 3-1 kalendářní rok Při třetím vykázání kódu v roce nutno zhodnotit léčbu pomocí indexu CPITN. Nelze vykázat s kódy 00900, 00901 a 00946. Odbornost - 014	243 Kč

	minimálně v měsíčních odstupech. Podmínkou vykazání výkonu je vedení prokazatelně parodontologické dokumentace. Přechodné dlahy z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem (kód 00938) a subgingivální ošetření (kód 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 plastikou) za každý zub	Lze vykazat - bez omezení Lokalizace - zub Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ⁵⁾	420 Kč
00934	<u>Chirurgická léčba onemocnění parodontu velkého rozsahu</u> Chirurgické výkony navazující na konzervativní léčbu chronických onemocnění parodontu vedoucí k prohloubení vestibula a výkony s oddělením mukoperiostálního listoku vedoucí k odstranění parodontálních sulků - za každý sextant. Nelze vykazat s chirurgickými výkony s frézou tkáňovou regeneraci a implantacemi	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí 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, očištění povrchu zubního kořene a jeho kontrola u zubů s parodontálními choboty (CP 3,4). Lze provést ručním 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 akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE ⁵⁾	84 Kč
00936	<u>Odebrání a zajištění přenosu transplantátu</u> Chirurgický výkon vedoucí k získání slizničního nebo kosiného štěpu.	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ⁵⁾ ; 605	600 Kč
00937	<u>Artikulační štvrtno</u> Po provedení celkového záznamu okluzy a artikulace chrupu na podkladě funkčního vyšetření stomatognathního systému. Npmo doložit modely před a po ošetření	Lze vykazat 1/1 kalendářní rok Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE 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

	parodontium 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 testní 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 rok. Podmínkou o kázání výkonu je vedení prokazatelné dokumentace onemocnění ústní sliznice a návrh léčby.	Lze vykazat 1/2 kalendářní roky a při změně zdravotního stavu maximálně 1/1 kalendářní rok. Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE ⁵¹	700 Kč
00941	<u>Kontrolní vyšetření a léčba onemocnění ústní sliznice</u> Při kontrolním vyšetření v průběhu léčby.	Lze vykazat - 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 vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE ⁵¹ , 603	88 Kč
00945	<u>Cílené vyšetření</u> Vyšetření zaměřené na konkrétní obtíž registrovaného pojistěnce, v případě dohodnutých dlouhodobých zástupů a péče poskytované v rámci odbornosti 015 / u neregistrovaných pojistěnců	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. Odbornost - 014, 015	30 Kč
00946	<u>Opakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojistěnce preventivní prohlídkou</u> Vyšetření stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní, stavu čelistí a mezičelistních vztahů, známky a stanovení individuálního léčebného postupu v rámci péče hrazené ZP. Kontrola a masáže orální hygieny, interdentalní hygieny, masáže, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení, frekvence vykazování v souladu	Lze vykazat 2/1 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 nelze vykazat kombinaci kódů 00946 a 00940, resp. 00901 v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi jednotlivými vyšetřeními v roce je	376 Kč

	s přílohou č. 1 zákona), včetně ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afky, herpesu nebo dekubitů způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentinu difficilis bez ohledu na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridu s pevným zátlačem 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>Ústní a ruce/roztaveného postižení nad 18 let věku</u> Agregovaný výkon zahrnující kontrolu ústní hygieny, interdentalní hygieny, motivace postiženého 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 afky, herpesu nebo dekubitů způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentinu difficilis bez ohledu na počet návštěv	Lze vykazat 1-1 kalendářní rok. Lze vykazat pouze po vykazání kódu 00941, 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 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
00940	<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 odchlopením mukoperiostálního listu a hemiextrakce nebo egulizace bezzubého alveolárního výběžku v rozsahu do jednoho sextantu nebo chirurgická revize extrakce ústní	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 hloubce tkáňových anatomických struktur nebo vyžadující snesení větší části kosti, primární uzavěr orontrální komunikace, uplatnění bazzubého alveolárního výběžku v rozsahu větším než jeden sextant, exstirpace cysty nad 1 cm, odstranění sekvestru, artrocentéza temporomandibulárního kloubu nebo artrotomie a podobně	školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ²¹ , 605	
00953	<u>Chirurgické ošetření celence zubů</u> Snesení tkání kořenů v celé šířce chrupu zubu a mobilizace zubu do směru zadane chrupu (včetně odklopení mukoperiostálního laloku, plastiky měkkých tkání, podložení kostním štěpem, fixace drátěného tahu, nalepení ortodontického zanku)	Lze vykazat 1 zub Lokalizace – zub Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE ²¹ , 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, satura (včetně případného peroperativního plnění), 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 dekapsulace, frenulektomie, odstranění rušivých vlivů vazivových pruhů podjazykově, frenulektomie, excize vlácnitého břebene – za každý sextant, odstranění léze 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 většího rozsahu</u> Odstranění podjazykové retenční slinné cysty, excize vlácnitého břebene většího rozsahu než jeden sextant, odstranění léze nad 2 cm, orální vesikuloplastika bez štěpu – za každý sextant, sutura rany sliznice nebo kůže nad 5 cm, exstirpace mukakely sliznice dutiny ústní nebo diagnostická excize, analplotomie.	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ²¹ , 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 zkácenou drátěnou šňůrou		
00955	<u>Traumatologické úrazy tkání dutiny ústní velkého rozsahu</u> Rozříznutí a fixace zločinných alveol horní, dolní čelisti, zlomenin těla a krčku dolní čelisti bez výrazné dodávky (za každou ošetřenou čelist)	Lze vykazat – bez omezení Lokalizace – čelist Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE ³ , 605	750 Kč
00959	<u>Intraorální incize</u> Léčba zánětu intraorální incizí s případnou dilatací, vypuštěním exsudátu a zavedením drenu	Lze vykazat – bez omezení Lokalizace – kvadrant Odbornost – 014, 015, 605	105 Kč
00960	<u>Zevní incize</u> Léčba kolem čelistního zánětu zevní incizí, včetně dilatace, s vypuštěním exsudátu a zavedením drenu	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE ³ , 605	600 Kč
00961	<u>Ošetření kemplokrvácí chirurgických výkonů v duté ústí</u> Zavedení drenu či tamponády, přiložení plastického obvazu, výplachu rany lokálními léčebnými prostředky, dale stavění pozdusho postextrakčního krvácení, revize extrakční rany, svalové rehabilitační cvičení a fyzikální terapie	Lze vykazat 5-10 dní Odbornost – 014, 015, 605	45 Kč
00962	<u>Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch</u> Vyšetření temporomandibulárního kloubu, zdokumentování onemocnění a konzervativní léčba temporomandibulární poruchy (například mezikloubní fixace, fyzikální terapie nebo manuální repozice)	Lze vykazat 2 kalendářní rok (omezení frekvence neplatí pro odbornost 605, 015 a 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE ³) Odbornost – 014, 015, 605	300 Kč
00963	<u>Injekce i.m., i.v., i.d., s.s.</u> Zahrnuje injekční aplikaci léčiva, včetně empty aplikace, nebo-li aplikování látky hrazená jiným způsobem	Lze vykazat – bez omezení Odbornost – 014, 015, 605	55 Kč
00965	<u>Cis, zubního lékaře, stravné, dopravné za mobilním pojištěním</u>	Nelze vykazat spolu s výkonem přepravy. Odbornost – 014, 605 Výkon je hrazen na podkladě doporučení praktického lékaře	210 Kč
00966	<u>Sigurnost výkonu – informace o výdaji Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí o potřebě ošetření (léčby)</u> Výkon vykazuje ošetřující lékař, který vystavuje Rozhodnutí o dočasné pracovní 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 vykonává ošetřující lékař, který Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, případně Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (peče), vyřizuje	Lze vykázat – 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 ambulancních hrazených služeb. Ošetření na základě písemného doporučení jiného lékaře při neodkladných stavech. V souvislosti s léčením tohoto neodkladného stavu lze vykázat pouze 1x, písemná zpráva. V případě dalšího plánovaného ošetření daného pacienta již kód 00968 nelze znovu vykázat. Kód nelze náčítovat u pojištěnce registrovaného daným poskytovatelem v případě přeposlání od jednoho lékaře k druhému, kteří pracují v rámci daného poskytovatele (tj. mezi jednotlivými ČP daného poskytovatele). Kód není určen pro ambulance poskytovatele těžkových služeb, tzn. že kód není určen ani pro ambulance, kdy je provozovatelem současně provozovatelem těžkových služeb jakékoli odbornosti.	Lze vykázat 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 školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ČH. Ošetření na základě doporučení jiného lékaře (při nákladných stavech i bez doporučení).	1 000 Kč
00970	Sejmání fixní náhrady – za každou přilíčenou korunku Sejmání fixní náhrady rýžovým nástrojem nebo rozbroušením korunky a její deformací.	Lze vykázat 1/730 dní Nelze vykázat u provizorních náhrad. Lokalizace – zub Odbornost - 014; 015; 605	91 Kč
00971	Provizorní ochranná korunka Adaptace a fixace konfekční korunky k ochraně preparovaného frangovaného nebo jinak destruovaného zubu, nebo individuálně ochranná korunka zhotovená ruzidlovou metodou v ústech pacienta. Zahrnuje i opakované nasazení	Lze vykázat 1/730 dní Lokalizace – zub Odbornost - 014; 015; 605	69 Kč
00972	Oprava nebo úprava samostatné	Lze vykázat 5/1kalendářní rok	39 Kč

	náhrady a opravy Oprava nebo jednoduchá oprava samaritné náhrady v ordinaci bez návrhů na další laboratorní zpracování	Než lze vykazat při odevzdání nové samaritné náhrady (nejdříve dva měsíce po odevzdání nové samaritné náhrady) Lokalizace - čelist Odbornost - 014, 015, 603	
00974	Odevzdání stomatologického výrobku Poskytovatel vykazuje při odevzdání stomatologického výrobku (kod slouží pouze pro vykazování zvlášť účtovaných léčebných přípravy a stomatologických výrobků (dodatkem 014)	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014, 015, 603	0 Kč
00981	Diagnostika ortodontických anomálií Zahrnuje orientační stomatologické vyšetření, komplexní ortodontické vyšetření, založení zdravotnické dokumentace. Tento kódem se zabývá ortodontická křeslo a vykazování kódu odbornost 015 Při převzetí již léčeného pacienta je nutné zabývat vlastní ortodontickou léčbu vstupním vyšetřením, založením vlastní dokumentace a vykazáním kódu 00981	Lze vykazat 1/1 poskytovatele Odbornost - 015	600 Kč
00982	Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na jeden zubní oblouk. Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem - na jeden zubní oblouk. Zahrnuje nasazení prvků fixního aparátu včetně přípravy zubů	Lze vykazat 1/1 čelist, v případě rozštěpových 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 úpravy na fixním aparátu na jednom i obou zubních obloucích a to po vykazání kódu 00982 nebo 00984. Vztahuje se na všechny kontroly fixního aparátu v daném čtvrtletí a na kontroly současně používaného snímacího aparátu	Lze vykazat 1/1 kalendářní čtvrtletí, a to maximálně 16x na pacienta, v případě rozštěpových vad lze vykazat bez omezení. Odbornost - 015	800 Kč
00984	Kontrola léčby ortodontických anomálií uvnitř postupu než s použitím fixního ortodontického aparátu Kontrola postupu léčby dle individuálního léčebného postupu a funkce snímacích aparátů včetně jejich úpravy. Pro sledování průběhu změn po ortodontické indikovaných extrakcích bez aparátů. Vztahuje se na všechny kontroly snímacího aparátu v daném čtvrtletí	Lze vykazat 1/1 čtvrtletí, a to maximálně 16x na pacienta, v případě rozštěpových vad lze vykazat bez omezení Než lze vykazat pro léčbu ve fázi retence nebo při sledování růstu a vývoje chrupů a čelisti bez aktivní léčby Odbornost - 015	210 Kč

00985	<u>Ukončení léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu</u> Po ukončení léčby ortodontických anomálií sejmání fixního ortodontického aparátu na 1 zubní oblouk, zábrus zubů, včetně případné analýzy modelů (ne zahrnuje případné zhotovení a analýzu telerentgenů a otopantomogramů).	Lze vykázat 2/1 čelist S časovým odstupem 1 let lze vykázat jedenkrát na čelist v návaznosti na kód 00982 a jedenkrát na čelist v návaznosti kódu 00994 Lokalizace - čelist Odbornost - 015	700 Kč
00986	<u>Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje</u> Kontrola pojištění před začátkem nebo po ukončení aktivní fáze ortodontické léčby snímkem nebo fixním aparátu podle individuálního léčebného postupu. Součástí může být i použití pevných, nebo srovnávacích dlah, retainerů nebo jiných retenčních aparátů.	Lze vykázat 1/1 kalendářní pololetí, a to maximálně 8x na pacienta. Odbornost - 015	220 Kč
00987	<u>Stanovení fáze růstu</u> Určení růstové fáze pojištěnce - skeletální věk, zhodnocením rentgenového snímku ruky nebo krčních obratlů	Lze vykázat 2/1 pojištěnce Odbornost - 015	53 Kč
00988	<u>Analýza telerentgenového snímku lbi</u> Vyhodnocení profilového, eventuálně zadopředního dalkového rentgenového snímku lbi pomocí speciálních měření	Lze vykázat 1/1 kalendářní rok Odbornost - 015	116 Kč
00989	<u>Analýza ortodontických modelů</u> Vyhodnocení ortodontických modelů zubních oblouků a příslušných plánů, včetně případných dalších speciálních měření	Lze vykázat 1/1 kalendářní rok Odbornost - 015	315 Kč
00990	<u>Diagnostická přestavba ortodontického modelu</u> Přestavba zubu ortodontického modelu jedné čelisti z diagnostických důvodů nebo modelová operace čelisti k chirurgickým účelům	Lze vykázat 1/1 čelist Lokalizace - čelist Odbornost - 015	423 Kč
00991	<u>Nasazení protidrátkového intraorálního obložku</u> Palatinální nebo lingvální expanze nebo laterální drátěný oblouk nebo hip-bumper, továrně zhotovene, jejich adaptace a zasazení do zařízení na kroužcích	Lze vykázat 1/1 čelist Lokalizace - čelist Odbornost - 015	173 Kč
00992	<u>Nasazení extraorálního řábu nebo obličejové masky</u> Nasazení intra-extraorálního drátěného oblouku (razdy), nebo bradové pelory a ortodontní čepky či krční pasky nebo obličejové masky typu Delaire, Hickham a podobně za účelem extraorálního korekce, včetně poučení	Lze vykázat 1/1 pojištěnce Odbornost - 015	210 Kč

	o způsobu použití a názorného předvedení		
008823	Návazání parciálního oblouku Připrava a navázání částečného drátěného oblouku v rozsahu do 6 zubů do zámku nebo konyl jako součásti fixního aparátu	Lze vykazat 4/1 kalendářní pololetí (1% na kvadrant) Odbornost – 015	300 Kč
008864	Zahájení léčby ortodontických anomiáli malým fixním ortodontickým aparátem na jeden zubní oblouk Zahájení léčby ortodontických anomiáli fixním ortodontickým aparátem na jeden zubní oblouk ve směšeném chrupu pro protruzní vadu s intraalim schůdkem 9 mm a více, zářezový skus, diastema větší než 4 mm, zakus, rannoca nebo desimpro točního stálého řezáku Zahrnuje nasazení prvku fixního aparátu.	Lze vykazat 1/1 třetím do věku pacienta 10 let Lokalizace – četost Odbornost – 015	900 Kč