



Dodatek č. 14
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 7U59S023 ze dne 28.11.2007 (dále jen „Smlouva“)
(stomatologie)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	MUDr. Marcela Běhmová
Sídlo (obec):	Tmice
Ulice, č.p., PSČ:	Za Humny 650/1a, PSČ 400 04
Zápis v obchodním rejstříku:	<ul style="list-style-type: none">• nezapíše se
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Marcela Běhmová - poskytovatel
IČ:	445 53 684
IČZ:	59 229 000

(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. Blanka Vajrychová, vedoucí oddělení správy smluv
Doručovací adresa (obec):	Teplice
Ulice, č.p., PSČ:	P.O.BOX 109, 28. října 975/23, PSČ 415 01

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Článek I.

1. Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 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

Handwritten signature

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.

Trmice dne 11. 1. 2017

18-01-2017
Teplice 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 zkratek

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 nacvik orální hygieny, interdentační 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 dentino diffieitis bez ohledu na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 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 témže 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>Opakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce a 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 nacvik orální hygieny, interdentační hygieny, masáže, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení, frekvence vykazování v souladu s přílohou č. 1 zákona), včetně ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afly, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou aj.), ošetření dentino diffieitis bez ohledu</p>	<p>Lze vykazat 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 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 fluoridu s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona.	o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ¹⁾	
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. Ošetřováním běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afky, herpesu nebo dekubitu způsobeného sáním nahradou aj.), ošetření dentinu dříčků ²⁾ 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 00908, kombinací kódů 00901 a 00902, resp. 00947 nelze vykazat v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi vykazáním jednotlivých kódů v roce je doporučeno dodržovat interval 3 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 školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ³⁾	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 navazovat ošetření. Kód nelze vykazat v případě registrace pacienta daným poskytovatelem. Kód se vykazuje 1x na jednu diagnózu ⁴⁾ 1 poj. 1 rok, v případě rozštěpových vad, onkologických a traumatologických diagnóz maximálně 3/1 poj. 1 rok.	Nelze kombinovat s kódem 00908, 00934, 00940 a 00981. Lze vykazat 1/1 den. Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CHL, PE ⁵⁾ , 015, 005	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 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. Kód lze vykazovat pouze v souvislosti se stomatologickými výkony, nikoliv s výrobky. U dětí lze vykazat i bez kurativního výkonu	Lze vykazat 1/1 den. Odbornost - 014 Držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ³¹ 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 školních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ³¹ 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, paliativní ošetření v endodoncii, amputaci a exstirpaci dřeně, provizorní výplň, lokální ošetření gingivy / sliznice, konzervativní ošetření dentitis difficilis nebo parodontálního abscesu, zavedení a výměnu drenu, nebo opravu / úpravu snímatelné 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 nálezných 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 1x1 den. Při diagnóze vyžadující opakovanou návštěvu lze vykazat jen jednoráz, u rozštěpových, nád. 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 skiaografie lebky různých projekcí za každý snímek. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval, v případě odbornosti 015 i rentgenový snímek ruky (stanovení fúze růstu skeletu).	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014, 015; 605	225 Kč
00912	<u>Naplnění slinných žláz kontrastní látkou</u> Sondaž, dilatace, naplnění slinných žláz a vývodů kontrastní látkou. Následně rentgenové vyšetření je vykazováno kódem 00911 nebo 00913 poskytovatelem, který snímek indikoval.	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE ³⁾ , 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 školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE a odbornosti 015, 605 lze vykazat 2x1 kalendářní rok pouze v souvislosti se specializovanou péčí, v ostatních případech (např. u vlastních registrovaných pacientů) platí omezení kódu 1-2 kalendářní	275 Kč

4

		<p>roky. Omezení neplatí v případech, kdy je vyšetření vyžadováno kardiologem, kardiocirurgem, 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.</p>	
00914	<p><u>Vyhodnocení ortopantomogramu</u> Vyhodnocení panoramatického rentgenového snímku zubních oblouků a skeletu čelisti nebo ostatních extraorálních snímků.</p> <p>Vyazuje poskytovatel, který snímek indikoval (i v případě zhotovení snímku jiným poskytovatelem), v případě odeslání pojistěnce k jinému zubnímu lékaři, který je držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů²¹ a lékaři odbornosti 015, může kód vykazat i tento zubní lékař.</p>	<p>Lze vykazat 1-3 snímek 1 poskytovatel</p> <p>Odbornost - 014; 015; 605</p>	70 Kč
00915	<p><u>Zhotovení telerentgenového snímku lbi</u> Zhotovení dálkového rentgenového snímku lbi 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 soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů C14; PE²², 015; 605</p>	270 Kč
00916	<p><u>Anestézie na foramen mandibulae a infraorbitale</u> Aplikace injekční anestézie na foramen mandibulae (součástí je i aplikace na nervus buccalis) a foramen infraorbitale (součástí je i aplikace na nervus palatinus) ve všech případech, je-li 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 sextant, 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>	55 Kč

00920	<u>Ošetření zubního kazu - stálý zub - fotoakompozitní výplň</u> Ošetření zubního kazu stálého zubu fotoakompozitní výplní u pojištěnců do 18 let v rozsahu špičáku včetně, bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu.	Lze vykázat 1 zub 6 měsíců Lokalizace - zub Odbornost - 014, 015, 605	350 Kč
00921	<u>Ošetření zubního kazu - stálý zub</u> Ošetření zubního kazu definitivní výplní, bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu, standardním materiálem podle přílohy č. 1 zákona (při použití samopolymerujících kompozitních materiálů v rozsahu špičáku včetně a nedozovaného amalgámu v celém rozsahu)	Lze vykázat 1 zub 365 dní Omezení frekvencí se netýká případů, kdy opakovaná výplň je zhotovena z důvodu komplikací ošetřeného zubního kazu nebo urazu - v takovém případě je výplň vykázána s jinou diagnózou. Dříve než za 1 rok lze vykázat výplň v případě vysoké kazivosti při závažných celkových onemocněních nebo profesionálních poškozeních chrupu. Lokalizace - zub Odbornost - 014, 015, 605	270 Kč
00922	<u>Ošetření zubního kazu - dočasný zub</u> Ošetření zubního kazu dočasněho zubu definitivní výplní, bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu a použitý materiál.	Lze vykázat 1 zub 6 měsíců Omezení frekvencí se netýká případů, kdy opakovaná výplň je zhotovena z důvodu komplikací ošetřeného zubního kazu nebo urazu - v takovém případě je výplň vykázána s jinou diagnózou. Dříve než za 6 měsíců lze vykázat výplň v případě vysoké kazivosti při závažných celkových onemocněních Lokalizace - zub Odbornost - 014, 015, 605	176 Kč
00923	<u>Konzervativní léčba komplikací zubního kazu - stálý zub</u> Zahrnuje paliativní výkon, mechanickou, chemickou a medikamentózní přípravu a provizorní výplně Po definitivním endodontickém ošetření zubu za každý zaplněný kořenový kanálek zinkoxydifosfátovým cementem. Počet návštěv nerozhoduje	Nelze kombinovat s kódem 00925 Lze vykázat 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	<u>Konzervativní léčba komplikací zubního kazu - dočasný zub</u> Po definitivním endodontickém ošetření dočasněho zubu metodou vitální nebo mortální amputace jedenkrát. Při případné extirpaci každý zaplněný kořenový kanálek. Ošetření je možné, když je dočasný zub klinicky pevný. Dle rentgenové resorbece nejvýše do poloviny kořene.	Lze vykázat 1-1 kanálek/1 zub Lokalizace - zub Odbornost - 014, 015, 605	176 Kč

4.

00925	Konzervativní léčba komplikací zubního kazu II. – stálý zub Zahrnuje palativní výkon, mechanickou, medikamentózní přípravu a provizorní výplně. Po definitivním endodontickém ošetření zubu za každý zaplněný káfenový kanálek při použití registrovaného materiálu metodou centrálního čepu. Počet návštěv nerozhoduje. I při ošetření zubu metodou apexifikace.	Nelze kombinovat s kódem 00923 Lze vykazat 1/3 kanálek 1 zub Pro více než jeden kanálek je nutno doložit rentgenový snímek. Lokalizace – zub Odbornost – 014, 015, 605	265 Kč
00931	Komplexní léčba chronických onemocnění parodontu Odborné vyšetření parodontu, vyšetření pomocí parodontologického indexu 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	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 školeních akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů (PA, PE) ¹⁾	700 Kč
00932	Léčba chronických onemocnění parodontu Vyšetření parodontu na základě zafixování 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 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), instruktáž a korekce konkrétní metody orální hygieny, odstranění lokálního dráždění parodontu. Odstup mezi vykazáním kódů 00932 musí být s takovým minimálním intervalem, aby bylo možno prokázat účelnost léčby. Lze vykazat	Lze vykazat 3/3 kalendářní rok Při třetím vykazání kódu v roce nutno zhodnotit léčbu pomocí indexu CPI/TN Nelze vykazat s kódy 00900, 00901 a 00936. Odbornost – 014	243 Kč

	mimálně v měsíčních odstupech Podmínkou vykazání výkonu je vedení prokazatelné parodontologické dokumentace. Přechodné dlahy z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem (kód 00938) a subgingivální ošetření (kód 00935) se vykazuje zvlášť		
00933	<u>Chirurgická léčba onemocnění parodontu malého rozsahu</u> 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 odklopením mukoperiostálního laloku vedoucí k odstranění parodontálních sulků - za každý sextant. Nelze vykazat s chirurgickými výkony s řízenou tkáňovou regenerací a implantacemi	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH; PE ⁴⁾	1 600 Kč
00935	<u>Subgingivální ošetření</u> Instrumentální odstranění obsahu parodontálního chobotu (subgingiválního zubního kamene a plaku), odstranění nekrotického cementu, ohlazení povrchu zubního kořene a jeho kontrola u zubů s parodontálními choboty (CP 3,4) Lze provést ručními nástroji, ultrazvukovými či laserovými přístroji či jejich kombinací.	Lze vykazat 1/1 zub/365 dní Lokalizace - zub Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA; PE ⁵⁾	84 Kč
00936	<u>Odehrání a zajištění přeměsu transplantátu</u> Chirurgický výkon vedoucí k získání slizničního nebo kostrního 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 chrupu</u> Po provedení celkového zábrusu akluze a artikulace chrupu na podkladě funkčního vyšetření stomatognathního systému. Nurno 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

4

	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. 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 ustní 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 ustní 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 , 605	88 Kč
00945	<u>Cílené vyšetření</u> Vyšetření zaměřené na konkrétní službu registrovaného pojištěnce, v případě dohodnutých dlouhodobých zastupů a péče poskytované v rámci odbornosti 015 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 ajiné) pouze jednou. Kod nelze vykázat při návštěvě, která vyplývá z plánu ošetření. Odbornost - 014, 015	30 Kč
00946	<u>Opakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce - preventivní prohlídka</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, interdentační hygieny, masáže, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení, frekvence vykazování v souladu	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 00946 a 00946, resp. 00901 v jednom kalendářním čtvrtletí, mezi jednotlivými vyšetřeními v roce je	376 Kč

	s přílohou č 1 zákona), včetně ošetřování běžných afekcí a zanětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afly, 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>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 zanětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afly, 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 kodu 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 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 mukoperiostálního žaloku 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 péči v systému	1 155 Kč

4

	s odklopením mukoperiostálního laloku v blízkosti rizikových anatomických struktur nebo vyžadující snesení větší části kosti, primární uzavěr orontrální komunikace, egalizace bezzubého alveolárního výběžku v rozsahu větším než jeden sextant, exstirpace cysty nad 1 cm, odstranění sekvestru, artrocentra temporomandibulárního kloubu nebo artrotomie a podobně.	školicích akci celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE ⁵¹ , 605	
00953	<u>Chirurgické ošetření relence zubu</u> Snesení tkání ležících v cestě erupce zubu a mobilizace zubu do směru žadané erupce (včetně odklopení mukoperiostálního laloku, plasty měkkých tkání, podložení kosiním 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, toilette kořene a kosti, sutura (včetně případného peroperačního plnění), za každý ošetřený kořen. Též 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 neživých vlácných vazivových pruhů, podjazyková frenulektomie, excize vlápního hřebene - za každý sextant, odstranění léze do 2 cm, sutura rány sliznice nebo kůže do 5 cm nebo sondáž a výplach vyvodu 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 vlápního hřebene většího rozsahu než jeden sextant, odstranění léze nad 2 cm, orální vestibuloplastika bez štěpu - za každý sextant, sutura rány sliznice nebo kůže nad 5 cm, exstirpace mukokely sliznice dutiny ústní nebo diagnostická excize, sialohistotomie	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>Traumazologie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu</u> Ošetření následků urazu zubů a alveolu malého rozsahu, včetně jednoduché	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014; 015; 605	420 Kč

	fixace plastickým materiálem popřípadě zkácenou drátěnou dlahou		
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 čelist).	Lze vykazat - bez omezení Lokalizace - čelist Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ČH; PE ⁵³ , 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 ablace, s vypuštěním exsudátu a zavedením drenu	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ČH; PE ⁵³ , 605	600 Kč
00961	<u>Ošetření komplikací chirurgických výkonů s dutině ústní</u> Zavedení drenu či tamponády, přiložení plastického obvazu, výplachu rány lokálním léčebným prostředkem, dale stávání pozdního postextrakčního krvácení, revize extrakce rány, svalové rehabilitační cvičení a fyzikální terapie.	Lze vykazat 5-10 dnu Odbornost - 014, 015; 605	45 Kč
00962	<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 2-1 kalendářní rok (omezení frekvencí neplatí pro odbornost 605, 015 a 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů ČH; PE ⁵³) Odbornost - 014, 015; 605	300 Kč
00963	<u>Injekce i.m., i.v., i.d., s.c.</u> Zahrnuje injekční aplikaci léčiva, včetně ceny aplikace, není-li aplikována látka hrazena jiným způsobem.	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014; 015; 605	53 Kč
00965	<u>Čas zubního lékaře strávený dopravou za imobilním postižením</u>	Ne lze vykazat spolu s výkonem přepravy Odbornost - 014; 605 Výkon je hrazen na základě doporučení praktického lékaře	210 Kč
00966	<u>Signální výkon - informace o vydání Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče)</u> Výkon vykazuje ošetřující lékař, který vystavuje Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, případně	Lze vykazat - bez omezení Odbornost - 014	5 Kč

00967	<p>Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče)</p> <p>Signální výkon - informace o vydání</p> <p>Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo</p> <p>Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (péče)</p> <p>Vykon vykazuje ošetřující lékař, který</p> <p>Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, případně</p> <p>Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (péče), vystavil</p>	<p>Lze vykazat - bez omezení</p> <p>Odbornost - 014</p>	5 Kč
00968	<p><u>Stomatologické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce PZL - stomatologem</u></p> <p>Stomatologické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce PZL - stomatologem v ambulanci poskytovatele ambulantních hrazených služeb</p> <p>Ošetření na základě písemného doporučení jiného lékaře při neodkladných stavech. V souvislosti s léčením tohoto neodkladného stavu lze vykazat pouze 1x, písemná zpráva. V případě dalšího plánovaného ošetření daného pacienta již kód 00968 nelze znovu vykazat.</p> <p>Kód nelze náležitosti 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).</p> <p>Kód není určen pro ambulance poskytovatelů lůžkových služeb, tzn. že kód není určen ani pro ambulance, kdy je provozovatelem současně provozovatelem lůžkových služeb jakékoli odbornosti.</p>	<p>Lze vykazat 11 den pouze v souvislosti s kódy 00951, 00952, 00953, 00954, 00955, 00956, 00957, 00958, 00960, 00962.</p> <p>Odbornost - 014 s potvrzením o soustavě účasti v systému školení akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH</p> <p>Ošetření na základě doporučení jiného lékaře (při naléhavých stavech i bez doporučení)</p>	1 000 Kč
00970	<p><u>Sejmání fixní náhrady - za každou nílifovou konstrukci</u></p> <p>Sejmání fixní náhrady rázovým nástrojem nebo rozbroušením korunky a její deformací.</p>	<p>Lze vykazat 1-730 dní</p> <p>Nelze vykazat u provizorních náhrad.</p> <p>Lokalizace - zub</p> <p>Odbornost - 014, 015, 605</p>	91 Kč
00971	<p><u>Provizorní ochranná korunka</u></p> <p>Adaptace a fixace konfekční korunky k oclirané preparovaného, frangovaného nebo jinak destručovaného zubu, nebo individuální ochranná korunka zhotovená razítkovou metodou v ústech pacienta. Zahraduje i opakované nasazení.</p>	<p>Lze vykazat 1-730 dní</p> <p>Lokalizace - zub</p> <p>Odbornost - 014, 015, 605</p>	69 Kč
00973	<p><u>oprava nebo úprava snímatelne</u></p>	<p>Lze vykazat 5/1kalendářní rok</p>	39 Kč

	<u>náhrady v ordinaci</u> Oprava nebo jednoduchá úprava snímatelné náhrady v ordinaci bez navaznosti na další laboratorní zpracování.	Nelze vykázt při odevzdání nové snímatelné náhrady (nejdříve dva měsíce po odevzdání nové snímatelné náhrady) Lokalizace - čelist Odbornost - 014, 015, 605	
00974	<u>Odevzdání stomatologického výrobku</u> Poskytovatel vykazuje při odevzdání stomatologického výrobku (kód slouží pouze pro vykazování zvlášť něžovaných léčebných přípravků a stomatologických výrobků (dokladem 035)	Lze vykázt - bez omezení Odbornost - 014, 015, 605	0 Kč
00981	<u>Diagnostika ortodontických anomálií</u> Zahrnuje orientační stomatologické vyšetření, kompletní ortodontické vyšetření, založení zdravotnické dokumentace. Tímto kódem se zahajuje ortodontická léčba a vykazování kodu odbornosti 015 Při převzetí již léčeného pojištěnce je nutné zahájit vlastní ortodontickou léčbu vstupním vyšetřením, založením vlastní dokumentace a vykazáním kodu 00981	Lze vykázt 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 vykázt 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 úprav 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 kontrolu souběžné používaného snímatelného aparátu	Lze vykázt 1:1 kalendářní čtvrtletí, a to maximálně 16x na pacienta, v případě rozštěpených vad lze vykázt bez omezení. Odbornost - 015	800 Kč
00984	<u>Kontrola léčby ortodontických anomálií jinými postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu</u> Kontrola postupu léčby dle individuálního léčebného postupu a funkce snímatelných aparátů včetně jejich úpravy. Pro sledování průběhu změn po ortodonticky indikovaných extrakcích bez aparátu Vztahuje se na všechny kontroly snímatelného aparátu v daném čtvrtletí	Lze vykázt 1:1 čtvrtletí, a to maximálně 16x na pacienta, v případě rozštěpových vad lze vykázt bez omezení Nelze vykázt pro léčbu ve fázi reference nebo při sledování růstu a vývoje chrupu 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 sejmutí fixního ortodontického aparátu na 1 zubní oblouk, zábrus zubů, včetně případné analýzy modelů (nezahrnuje případné zhotovení a analýzu telerentgenů 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 00984 Lokalizace - čelist Odbornost - 015	700 Kč
00986	<u>Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje</u> Kontrola pojistěnce 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	120 Kč
00987	<u>Stanovení fáze růstu</u> Určení růstové fáze pojistěnce - skeletální věk, zhodnocením rentgenového snímku ruky nebo krčních obratlů	Lze vykazat 2/1 pojistěnce Odbornost - 015	53 Kč
00988	<u>Analýza telerentgenového snímku hlavy</u> Vyhodnocení profilového, eventuelně zadopředního dalkového rentgenového snímku hlavy pomocí speciálních měření.	Lze vykazat 1/1 kalendářní rok Odbornost - 015	116 Kč
00989	<u>Analýza ortodontických modelů</u> Vyhodnocení ortodontických modelů zubních oblouků a přilehlých tkání, včetně případných dalších speciálních měření.	Lze vykazat 1/1 kalendářní rok Odbornost - 015	315 Kč
00990	<u>Diagnostická přestavba ortodontického modelu</u> Přestavba zubů ortodontického modelu jedné čelisti z diagnostických důvodů nebo modelovou operace čelisti k chirurgickým účelům	Lze vykazat 1/1 čelist Lokalizace - čelist Odbornost - 015	473 Kč
00991	<u>Nasazení přelábřkového intraorálního oblouku</u> Palatinální nebo lingvální expanzní nebo kotvový drátěný oblouk nebo lip-bumper, továrně zhotovené, jejich adaptace a zasazení do zařízení na kružnicích.	Lze vykazat 1/1 čelist Lokalizace - čelist Odbornost - 015	173 Kč
00992	<u>Nasazení extraorálního tahu nebo obličejové masky</u> Nasazení intra-extraorálního drátěného oblouku (uzdy), nebo bradové peloty a ortodontní čapky či krční pasky nebo obličejové masky typu Delaire, Hickham a podobně za účelem extraorálního kotvení, včetně poučení	Lze vykazat 1/1 pojistěnce 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 karyl jako součásti fixního aparátu.	Lze vykazat 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 vykazat 1/1 čelist do věku pacienta 10 let. Lokalizace – čelist Odbornost – 015	900 Kč

Trmice dne 11. 1. 14

18 -01- 2017