

Protokol

ze závěrečné fáze dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad hrazených služeb z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení pro rok 2022 ve skupině poskytovatelů ambulantních stomatologických služeb

Datum konání: 16. června 2021

Účastníci jednání: dle prezenční listiny (příloha č. 2)

Společný návrh účastníků jednání je přílohou č. 1 tohoto protokolu.

Účastníci při jednání **došli k dohodě**.

V rámci jednání přípravné fáze dohodovacího řízení o úhradách pro rok 2022 ve skupině ambulantních stomatologických služeb nedošlo k dohodě.

S ohledem na avizované navýšení platby pojistného za státní pojištěnce došlo k dalšímu jednání, jehož výsledkem je společný návrh účastníků jednání, o kterém bylo hlasováno. Cílem dohodnutého úhradového mechanismu pro rok 2022 je motivace poskytovatelů k péči o registrované pojištěnce a úhrada služeb, které doposud nebyly zahrnuty.

Tato dohoda v závěrečné fázi je uzavírána za podmínky, že dojde k navýšení měsíční částky pojistného za jednoho státního pojištěnce o 200 Kč s účinností od 1. 1. 2022. Pokud k navýšení nedojde, zůstává v platnosti obsah protokolu uzavřeného dne 19. 5. 2021 v rámci přípravné fáze.

Společný návrh získal souhlas všech přítomných zástupců zdravotních pojišťoven a všech přítomných zástupců příslušných profesních sdružení poskytovatelů.

Hlasování o předložených návrzích

Pozn.: Hlasováno bylo aklamací, kdy byli jednotliví oprávnění účastníci za poskytovatele a za zdravotní pojišťovny vyzváni k hlasování o jednotlivých návrzích.


Společný návrh účastníků jednání (příloha č. 1 tohoto protokolu)

| Poskytovatelé | Počet hlasů | Zdravotní pojišťovny | Počet hlasů |
|----------------------|-------------|----------------------|-------------|
| PRO: | 1 | PRO: | 7 |
| PROTI: | 0 | PROTI: | 0 |
| Zdržel se hlasování: | 0 | Zdržel se hlasování: | 0 |


Návrh **byl přijat**.

Souhlas s výše uvedeným zněním protokolu potvrzují svým podpisem:

Za poskytovatele zdravotní péče:

| Jméno koordinátora | Organizace | Podpis |
|--------------------------------|------------|--|
| Doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc. | Zubohrad |  |

Za zdravotní pojišťovny:

| Jméno | Pojišťovna | Podpis |
|-------------------------|------------|--|
| Ing. David Šmehlík, MHA | VZP ČR |  |

Ostatní přítomní zástupci zdravotních pojišťoven (osobní účast - podpis/telekonference (T) – omluven(O))

| | | |
|-------------------------------|--------|---|
| MUDr. Jitka Vojtová, MBA | OZP | T |
| MUDr. Petr Šmach | ZPŠ | T |
| MUDr. Renata Knorová, MBA | ČPZP | T |
| Ing. Markéta Benešová | VoZP | T |
| MUDr. Zdeňka Salcman Kučerová | ZPMV | T |
| JUDr. Václav Janalík, MHA | RBP213 | T |

Společný návrh VZP ČR, SZP ČR a Zubohradu na výši úhrady a podmínky úhrady ambulantních hrazených služeb poskytovaných poskytovateli v oboru zubní lékařství a příslušná regulační omezení pro rok 2022

A) Agregovaná úhrada za registrovaného pojištěnce

1. Výše agregované úhrady na jednoho registrovaného pojištěnce příslušné zdravotní pojišťovny u poskytovatele ambulantních stomatologických služeb na kalendářní měsíc činí:
 - a) 15 Kč pro poskytovatele bez potvrzení o celoživotním vzdělávání (bez osvědčení PZL)
 - b) 17 Kč pro poskytovatele s potvrzením o celoživotním vzdělávání (osvědčení PZL)
2. Celková výše měsíční úhrady se vypočte jako součin počtu registrovaných pojištěnců příslušné zdravotní pojišťovny a agregované úhrady na jednoho registrovaného pojištěnce příslušné zdravotní pojišťovny.
3. Činnosti zahrnuté do agregované úhrady za registrovaného pojištěnce:
 - Provizorní výplně, zábrusy a přešetření ostrých hran zubů a výplní, aplikace slizniční anestézie, ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afty, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou aj.), konzervativního ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv.
 - Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona.
 - Pokud to vyžaduje zdravotní stav pojištěnce nad 18 let věku jsou obsahem výkonu i další kontrolní vyšetření následující po preventivní prohlídce, která zahrnují: kontrolu ústní hygieny, interdentální hygieny, motivaci pojištěnce po orientačním vyšetření chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní.
 - Vystavení a ukončení dočasné pracovní neschopnosti.
 - Případné odeslání pojištěnce na specializované pracoviště či konzultace praktického lékaře nebo specialisty všeobecné medicíny.
 - Předání kopie nebo výpisu zdravotnické dokumentace při změně registrujícího lékaře.
 - Poučení pojištěnce, rozhodnutí o potřebě další návštěvy.

B) Výše úhrad hrazených služeb poskytovaných poskytovateli v oboru zubní lékařství a příslušná regulační omezení:

| Kód | Výkon | Regulační omezení | Výše úhrady |
|-------|--|--|-------------|
| 00900 | <p><u>Komplexní vyšetření zubním lékařem při registraci pojištěnce nebo při opakovaném založení zdravotnické dokumentace</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, profylaktické odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení), včetně ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afty, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou aj.), konzervativního ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona.</p> | <p>Lze vykázat při registraci pojištěnce nebo při opakovaném založení zdravotnické dokumentace poté, co zdravotnická dokumentace vedená o pojištěnci byla v souladu s právními předpisy vyřazena a zničena.</p> <p>Odbornost 014 podle seznamu výkonů.</p> | 495 Kč |
| 00901 | <p><u>Preventivní prohlídka registrovaného pojištěnce</u></p> <p>U pojištěnců do dne dosažení 18 let výkon zahrnuje doplnění anamnézy se zvláštním zřetelem na vývoj orofaciální soustavy, vyšetření stavu chrupu, parodontu, stavu sliznice a měkkých tkání dutiny ústní, stavu čelistí a anomálií v postavení zubů a čelistí, onkologickou prevenci zaměřenou na pátrání po přednádorových změnách i nádorových projevech na chrupu, parodontu, čelistech a měkkých tkáních obličeje a krku, poučení o významu prevence stomatologických onemocnění, stanovení individuálního léčebného postupu v rámci péče hrazené zdravotní pojišťovnou.</p> <p>U pojištěnců nad 18 let věku výkon zahrnuje doplnění anamnézy, vyšetření stavu chrupu, parodontu, stavu sliznice</p> | <p>U pojištěnců do dne dosažení 18 let lze vykázat 2 / 1 kalendářní rok na pojištěnce, a to nejdříve 3 měsíce od vykazání kódu 00900 nebo 00901 v témže kalendářním roce. U pojištěnců od 18 let lze vykázat 1 / 1 kalendářní rok, a to nejdříve 5 měsíců od vykazání kódu 00900 v témže kalendářním roce; ve zdůvodněných případech, jestliže zdravotní stav pojištěnce vyžaduje provést prohlídku dříve, lze vykázat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce. U těhotných žen lze vykázat dvakrát v průběhu těhotenství s odstupem nejméně 3 měsíce (musí být uvedena diagnóza Z34.9 nebo Z35.9 podle mezinárodní klasifikace nemocí). Za vykazání kódu 00901 se pro účely regulačních omezení tohoto kódu považuje i</p> | 455 Kč |

| | | | |
|-------|--|---|--------|
| | <p>a měkkých tkání dutiny ústní, onkologickou prevenci zaměřenou na pátrání po přednádorových změnách i nádorových projevech na chrupu, parodontu, čelistech a měkkých tkáních obličeje a krku, poučení o správné hygieně dutiny ústní, stanovení individuálního léčebného postupu v rámci péče hrazené zdravotní pojišťovnou.</p> <p>U těhotných žen výkon dále zahrnuje poučení o významu prevence stomatologických onemocnění v průběhu těhotenství u ženy i budoucího dítěte.</p> <p>Bez ohledu na věk pojištěnce výkon dále zahrnuje profylaktickou kontrolu ústní hygieny. Bez ohledu na věk pojištěnce výkon podle potřeby zahrnuje též nácvik ústní hygieny, interdentální hygieny a masáží, jedenkrát ročně profylaktické odstranění zubního kamene bez ohledu na způsob provedení a lokální fluoridaci při použití přípravku s aminfluoridem bez nosiče.</p> | <p>vykázání kódu 00946. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů.</p> | |
| 00903 | <p><u>Vyžádané vyšetření odborníkem nebo specialistou</u> Vyšetření odborníkem nebo specialistou na základě doporučení jiného lékaře (při naléhavých stavech i bez doporučení), krátká písemná zpráva. Nemusí navazovat ošetření. Kód nelze vykázat u pojištěnce registrovaného daným poskytovatelem. Kód se vykazuje 1x na 1 nesouvisející případ, v případě rozštěpových vad, onkologických a traumatologických diagnóz maximálně 3/ 1 poj. / 1 rok.</p> | <p>Lze vykázat 1 / 1 den. Nelze vykázat současně s kódem 00908, 00909, 00931, 00940, 00962, 00964, 00968 a 00981. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE a odbornost 015 podle seznamu výkonů.</p> | 355 Kč |
| 00904 | <p><u>Stomatologické vyšetření registrovaného pojištěnce do dne dosažení 10 let v rámci registrace a preventivní péče</u></p> | <p>Lze vykázat pouze v souvislosti s preventivní prohlídkou v daném kalendářním roce, tj. kódem 00901, resp. 00946 a s kódem 00900, pokud v daném roce byl pojištěnec u poskytovatele registrován. Je vykazováno s diagnózou Z 012 – zubní vyšetření podle mezinárodní klasifikace nemocí. Odbornost 014 podle seznamu výkonů.</p> | 125 Kč |
| 00905 | <p><u>Signální výkon epizody péče o registrovaného pojištěnce nad 18 let věku v rámci agregované péče</u></p> | <p>Lze vykázat 1/1 kalendářní rok, ve kterém byl vykázán kód 00901 nebo 00946, a to nejdříve 5 měsíců od vykázání kódu 00901 nebo 00946;</p> | 65 Kč |

| | | | |
|-------|---|--|--------|
| | Vyказuje se při provedení prohlídky zahrnující kontrolu ústní hygieny, interdentalní hygieny, motivaci pojištěnce po orientačním vyšetření chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní. | ve zdůvodněných případech, jestliže zdravotní stav pojištěnce vyžaduje provést prohlídku dříve, lze vykákat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce. Nelze vykákat s kódem 00944. Odbornost 014 podle seznamu výkonů. | |
| 00906 | <u>Stomatologické vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce do dne dosažení 6 let nebo registrovaného hendikepovaného pojištěnce</u> Úhrada zohledňuje zvýšenou časovou náročnost vyšetření a ošetření pojištěnce. Lze vykákat i bez kurativního výkonu. | Lze vykákat 1 / 1 den. U hendikepovaného pojištěnce se kód vyказuje s příslušnou diagnózou. Nelze vykákat s kódem 00976. Držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE lze vykákat i při vyžádané péči o neregistrovaného pojištěnce. Odbornost 014 podle seznamu výkonů. | 115 Kč |
| 00907 | <u>Stomatologické ošetření registrovaného pojištěnce od 6 let do dne dosažení 15 let</u> Úhrada zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pojištěnce. | Lze vykákat 1 / 1 den. Pouze při kurativní návštěvě (nelze vykákat v kombinaci pouze s některým z kódů 00900, 00901, 00903, 00909, 00946, a diagnózou Z 012 – zubní vyšetření podle mezinárodní klasifikace nemocí). Nelze vykákat s kódem 00976. Držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE lze vykákat i při vyžádané péči o neregistrovaného pojištěnce. Odbornost 014 podle seznamu výkonů. | 90 Kč |
| 00908 | <u>Akutní vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce – i v rámci pohotovostní služby</u> Akutní ošetření náhodného pojištěnce mimo rámec preventivní péče. Výkon zahrnuje vyšetření, paliativní ošetření v endodoncii, amputaci a exstirpaci dřeně, provizorní výplň, lokální ošetření gingivy/sliznice, konzervativní ošetření dentitio difficilis nebo parodontálního abscesu, zavedení a výměnu drénu, ošetření komplikací chirurgických výkonů nebo opravu/úpravu snímatelné náhrady v ordinaci a podobně. | Lze vykákat 1 / 1 den / 1 onemocnění. Lze vykákat samostatně nebo v kombinaci s těmito kódy: 00910, 00911, 00913, 00914, 00916, 00917, 00944 (nelze vykákat v případě, že poskytovatel vybral regulační poplatek za pohotovostní službu) 00948, 00949, 00950, 00951, 00952, 00955, 00956, 00957, 00958, 00959, 00960, 00962, 00963, 00964, 00970 a 00971. Odbornost 014 podle seznamu výkonů. | 355 Kč |

| | | | |
|-------|--|---|--------|
| 00909 | <p><u>Klinické stomatologické vyšetření</u> Vyšetření odborníkem na klinickém pracovišti na základě doporučení jiného lékaře (při naléhavých stavech i bez doporučení), krátká písemná zpráva. Nemusí navazovat ošetření.</p> | <p>Lze vykázat 1 / 1 den. Nelze kombinovat s kódy 00900, 00901, 00903, 00908, 00931, 00940, 00946, 00962 a 00964. Kód může vykázat poskytovatel s lůžkovým pracovištěm a klinickým pracovištěm, tj. společné pracoviště fakultní nemocnice a lékařské fakulty vysoké školy podle § 111 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb. Při diagnóze vyžadující opakovanou návštěvu lze vykázat jen jedenkrát, včetně rozštěpových vad, onkologických a traumatologických diagnóz. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů.</p> | 415 Kč |
| 00910 | <p><u>Zhotovení intraorálního rentgenového snímku</u> Zhotovení intraorálního rentgenového snímku na zubním rentgenovém zařízení.</p> | <p>Lze vykázat – bez omezení. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval (i v případě zhotovení snímku jiným poskytovatelem).</p> | 75 Kč |
| 00911 | <p><u>Zhotovení extraorálního rentgenového snímku</u> Zhotovení rentgenového snímku lebky různých projekcí a u odbornosti 015 podle seznamu výkonů i rentgenového snímku ruky (stanovení fáze růstu skeletu). Vykazuje se každý zhotovený snímek.</p> | <p>Lze vykázat – bez omezení. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval (i v případě zhotovení snímku jiným poskytovatelem).</p> | 230 Kč |
| 00913 | <p><u>Zhotovení ortopantomogramu</u> Zhotovení extraorálního panoramatického snímku na zubním rentgenovém zařízení.</p> | <p>Lze vykázat 1 / 2 kalendářní roky. V odbornosti 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE a odbornost 015 podle seznamu výkonů lze v souvislosti se specializovanou péčí vykázat 2 / 1 kalendářní rok. Lze vykázat bez omezení v případech, kdy je vyšetření vyžádáno lékařem (např. z důvodu vyloučení fokální infekce nebo předoperačního vyšetření) v souvislosti s diagnózou Z01.8 podle mezinárodní klasifikace nemocí nebo v souvislosti s antiresorpční léčbou (diagnóza M87.1 podle mezinárodní klasifikace nemocí) a dále v rámci pohotovostní služby v oboru zubní lékařství a v případě úrazové nebo</p> | 280 Kč |

| | | | |
|-------|---|--|--------|
| | | onkologické diagnózy. Odbornosti 014 a 015 podle seznamu výkonů. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval (i v případě zhotovení snímku jiným poskytovatelem). | |
| 00914 | <p><u>Vyhodnocení extraorálního rentgenového snímku</u> Vyhodnocení panoramatického rentgenového snímku zubních oblouků a skeletu čelistí nebo ostatních extraorálních snímků.</p> <p>Podmínkou úhrady je stručný popis snímku ve zdravotnické dokumentaci.</p> | <p>Lze vykázat 1 / 1 snímek / 1 poskytovatel.</p> <p>Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů.</p> <p>Vyhodnocuje a vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval (i v případě zhotovení snímku jiným poskytovatelem); v případě odeslání pojištěnce k jinému zubnímu lékaři, který je držitelem potvrzení o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů, a k zubnímu lékaři odbornosti 015 podle seznamu výkonů může kód vykázat i tento zubní lékař.</p> | 85 Kč |
| 00915 | <p><u>Zhotovení telerentgenového snímku lbi</u> Zhotovení dálkového rentgenového snímku lbi na speciálním rentgenovém zařízení.</p> | <p>Lze vykázat 1 / 1 kalendářní rok</p> <p>Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE, odbornost 015 podle seznamu výkonů.</p> <p>Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval.</p> | 275 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 anestezie indikována lékařem.</p> | <p>Lze vykázat – bez omezení.</p> <p>Odbornost 014, 015 podle seznamu výkonů.</p> | 120 Kč |
| 00917 | <p><u>Anestézie infiltrační</u> Aplikace injekční anestézie do tkání v rozsahu jednoho sextantu zubního oblouku, včetně anestézie na foramen mentale, nervus palatinus maior a foramen incisivum a tuber maxillae. Počítá se anestezovaná oblast, nikoli počet vpichů; ve všech případech, je-li anestezie indikována lékařem.</p> | <p>Lze vykázat – bez omezení.</p> <p>Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů.</p> | 100 Kč |
| 00920 | <p><u>Ošetření stálého zubu fotokompozitní výplní</u> Ošetření stálého zubu fotokompozitní výplní u pojištěnců do dne dosažení 18 let v rozsahu řezáků a špičáků, bez ohledu na počet plošek výplně či</p> | <p>Lze vykázat 1 / 1 zub / 365 dní.</p> <p>Lokalizace – zub.</p> <p>Omezení frekvencí se netýká případů, kdy opakovaná výplň je zhotovena z důvodu komplikací ošetřeného zubního kazu nebo úrazu</p> | 795 Kč |

| | | | |
|-------|---|---|--------|
| | případný počet drobných výplní na jednom zubu. | – v takovém případě je výplň vykázána s jinou diagnózou. Dříve než za 365 dní lze vykázat výplň v případě vysoké kazivosti při závažných celkových onemocněních. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | |
| 00921 | <u>Ošetření stálého zubu plastickou výplní</u> Ošetření stálého zubu definitivní výplní, bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu, a) u pojištěnců do dne dosažení 15 let a u těhotných a kojících žen v rozsahu celého chrupu při použití skloionomerního cementu a v rozsahu řezáků a špičáků i při použití samopolymerujícího kompozitu. Není-li použití skloionomerního cementu možné z hlediska zdravotního stavu pojištěnce, lze použít dózovaný amalgám, b) u pojištěnců, kteří nejsou uvedeni v písmenu a), v rozsahu celého chrupu při použití dózovaného amalgámu a v rozsahu řezáků a špičáků i při použití samopolymerujícího kompozitu. | Lze vykázat 1 / 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 vykázána s jinou diagnózou. Dříve než za 365 dní lze vykázat výplň v případě vysoké kazivosti při závažných celkových onemocněních nebo profesionálních poškozeních chrupu. Lokalizace – zub. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 570 Kč |
| 00922 | <u>Ošetření dočasného zubu plastickou výplní.</u> Bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu v rozsahu celého chrupu při použití skloionomerního cementu a v rozsahu řezáků a špičáků i při použití samopolymerujícího kompozitu. Není-li použití skloionomerního cementu možné z hlediska zdravotního stavu pojištěnce, lze použít dózovaný amalgám. | Lze vykázat 1 / 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 vykázána s jinou diagnózou. Dříve než za 365 dní lze vykázat výplň v případě vysoké kazivosti při závažných celkových onemocněních. Lokalizace – zub. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 445 Kč |
| 00924 | <u>Endodontické ošetření – dočasný zub</u> Po definitivním endodontickém ošetření dočasného zubu, který je klinicky pevný a na rentgenogramu dosahuje resorpce nejvýše do poloviny kořene, metodou amputace vitální nebo mortální dřene se vykazuje jedenkrát, při případné exstirpaci se vykazuje za každý zaplněný kořenový kanálek. | Lze vykázat 1 / 1 kanálek / 1 zub při exstirpaci a 1 / 1 zub při amputaci Lokalizace – zub. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 270 Kč |
| 00925 | <u>Primární endodontické ošetření – stálý zub – v rozsahu řezáků a špičáků</u> | Lze vykázat 1 / 1 kanálek / 1 zub. Lokalizace – zub. | 270 Kč |

| | | | |
|-------|---|--|--------|
| | Zahrnuje paliativní výkon, mechanickou, medikamentózní přípravu, provizorní výplně a definitivní primární endodontické ošetření zubu metodou centrálního čepu. Počet návštěv nerozhoduje. I při ošetření zubu metodou apexifikace. | Pro více než jeden kanálek je nutno doložit rentgenový snímek. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | |
| 00926 | <u>Primární endodontické ošetření – stálý zub – v rozsahu molárů a premolárů</u> Zahrnuje paliativní výkon, mechanickou, medikamentózní přípravu, provizorní výplně a definitivní primární endodontické ošetření zubu metodou centrálního čepu. Počet návštěv nerozhoduje. I při ošetření zubu metodou apexifikace. | Lze vykázat 1 / 1 kanálek / 1 zub. Lokalizace – zub. Pro více než jeden kanálek je nutno doložit rentgenový snímek. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 270 Kč |
| 00931 | <u>Komplexní léčba chronických onemocnění parodontu v rámci pravidelné parodontologické péče</u> Odborné vyšetření parodontu, vyšetření pomocí parodontologického indexu CPITN, stanovení individuálního léčebného postupu, zahájení konzervativní léčby – odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení), instruktáž a motivace orální hygieny. Součástí výkonu je parodontologický zápis do zdravotnické dokumentace. Výkon svým obsahem nespadá do preventivní péče. | Lze vykázat 1 / 2 kalendářní roky a při změně zdravotního stavu maximálně 1 / 1 kalendářní rok. Nelze vykázat v kombinaci s kódy 00903, 00909 a 00932. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE. | 855 Kč |
| 00932 | <u>Léčba chronických onemocnění parodontu</u> Vyšetření parodontu na základě zařazení 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 PBI, API), jejichž hodnoty musí být zaznamenány v dokumentaci, odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení), remotivace a korekce konkrétní metody orální hygieny, odstranění lokálního dráždění parodontu. Součástí výkonu je parodontologický zápis ve zdravotnické dokumentaci. | Lze vykázat 3 / 1 kalendářní rok. Nelze vykázat s kódy 00900, 00901, 00902, 00903, 00909, 00931, 00946 a 00947. Odstup mezi vykázáním kódů 00900, 00901, 00902, 00931, 00932, 00946 a 00947 musí být v takovém intervalu, aby bylo možno prokázat účelnost léčby, lze vykázat minimálně v měsíčních odstupech. Při třetím vykázání kódu v roce nutno hodnotit léčbu pomocí indexu CPITN. Přechodné dlahy z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem (kód 00938) a subgingivální ošetření (kód 00935) se vykazuje zvlášť. Odbornost 014 podle seznamu výkonů. | 300 Kč |

| | | | |
|-------|---|---|----------|
| 00933 | <u>Chirurgická léčba onemocnění parodontu malého rozsahu</u> Provedený chirurgický výkon v mukogingivální oblasti (např. gingivektomie s plastikou) navazující na konzervativní léčbu chronických onemocnění parodontu za každý zub. | Lze vykázat – 1 / 1 zub / 730 dnů. Lokalizace – zub. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE. | 455 Kč |
| 00934 | <u>Chirurgická léčba onemocnění parodontu velkého rozsahu</u> Chirurgické výkony navazující na konzervativní léčbu chronických onemocnění parodontu vedoucí k prohloubení vestibula, výkony s odklopením mukoperiostálního laloku vedoucí k odstranění parodontálních sulků – za každý sextant. Implementace odebraného slizničního nebo kostního štěpu. | Lze vykázat – bez omezení. Nelze vykázat s chirurgickými výkony s řízenou tkáňovou regenerací a implantacemi. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE. | 1 105 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 (CPI 3,4). Lze provést ručními nástroji, ultrazvukovými či laserovými přístroji či jejich kombinací. | Lze vykázat 1 / 1 zub / 365 dní. Lokalizace – zub. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE. | 89 Kč |
| 00936 | <u>Odebrání a zajištění přenosu transplantátu</u> Chirurgický výkon vedoucí k získání slizničního nebo mezenchymálního štěpu. | Lze vykázat – bez omezení. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE. | 605 Kč |
| 00937 | <u>Artikulace chrupu</u> Po provedení celkového zábrusu okluze a artikulace chrupu na podkladě funkčního vyšetření stomatognathního systému. Podrobný zápis o průběhu a výsledku funkčního vyšetření a popis rámcového plánu artikulace ve zdravotnické dokumentaci. | Lze vykázat 1 / 1 kalendářní rok. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE. | 438 Kč |
| 00938 | <u>Přechodné dlahy ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem</u> Přechodné dlahy z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem zhotovené podle přílohy č. 1 zákona (samopolymerující kompozitní pryskyřice). Vykazuje se za každý zub. | Lze vykázat 1 / 1 zub / 365 dní. Lokalizace – zub. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 65 Kč |

| | | | |
|-------|---|---|--------|
| 00940 | <p><u>Komplexní vyšetření a návrh léčby onemocnění ústní sliznice v rámci pravidelné specializované péče</u> Při komplexním vyšetření ústní sliznice, stanovení diagnózy. Součástí výkonu je zápis ve zdravotnické dokumentaci obsahující popis onemocnění ústní sliznice a návrh léčby.</p> | <p>Lze vykázat 1 / 2 kalendářní roky a při změně zdravotního stavu maximálně 1 / 1 kalendářní rok. Nelze vykázat v kombinaci s kódy 00903 a 00909. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE.</p> | 855 Kč |
| 00941 | <p><u>Kontrolní vyšetření a léčba onemocnění ústní sliznice</u> Při kontrolním vyšetření v průběhu léčby.</p> | <p>Lze vykázat – bez omezení. Lze vykázat pouze v návaznosti na provedený kód 00940. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE.</p> | 305 Kč |
| 00943 | <p><u>Měření galvanických proudů</u> Měření galvanických proudů v dutině ústní při vyšetření slizničních změn a měření impedance.</p> | <p>Lze vykázat – bez omezení. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, PE.</p> | 93 Kč |
| 00944 | <p><u>Signální výkon epizody péče/kontaktu v souvislosti s vyšetřením v ordinaci zubního lékaře</u></p> | <p>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. Lze vykázat v kombinaci s některým z kódů 00900, 00903, 00908 (pouze za předpokladu, že poskytovatel nevybral regulační poplatek za pohotovostní službu), 00909, 00931, 00932, 00940, 00941, 00947, 00968, 00981, 00983, 00984, 00986 a v případě vyšetření zaměřeného na konkrétní obtíže registrovaného pojištěnce a v případě dohodnutých dlouhodobých zástupů registrujícího zubního lékaře ohlášených zdravotní pojišťovně. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů.</p> | 65 Kč |
| 00946 | <p><u>Opakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce – preventivní prohlídka I</u> Vyšetření stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní, stavu čelistí a mezičelistních vztahů, anamnézy a stanovení individuálního</p> | <p>U pojištěnců do dne dosažení 18 let lze vykázat 2 / 1 kalendářní rok na pojištěnce, a to nejdříve 3 měsíce od vykazání kódu 00900 nebo 00901 v témže kalendářním roce. U pojištěnců od 18 let lze vykázat 1 / 1 kalendářní rok, a to nejdříve 5</p> | 381 Kč |

| | | | |
|-------|---|---|--------|
| | léčebného postupu v rámci péče hrazené ZP. Kontrola a nácvik orální hygieny, interdentalní hygieny, masáží, odstranění profylaktické 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 afty, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou aj.), konzervativního ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona. | měsíců od vykazání kódu 00900 v témže kalendářním roce; ve zdůvodněných případech, jestliže zdravotní stav pojištěnce vyžaduje provést prohlídku dříve, lze vykazat s menším odstupem, který nesmí být kratší než 3 měsíce. U těhotných žen lze vykazat dvakrát v průběhu těhotenství s odstupem nejméně 3 měsíce (musí být uvedena diagnóza Z34.9 nebo Z35.9 podle mezinárodní klasifikace nemocí). Za vykazání kódu 00946 se pro účely regulačních omezení tohoto kódu považuje i vykazání kódu 00901. Odbornost 014 podle seznamu výkonů. | |
| 00948 | <u>Sutura lůžka</u> Provedení sutury s případnou aplikací lokálního hemostatika a) po extrakci zubu u pojištěnce s poruchou hemokoagulace, u pojištěnce na antiresorpční léčbě a u imunosuprimovaného pojištěnce, b) po extrakci zubu v oblasti terapeuticky ozářené čelisti, c) při vícečetné extrakci vedle sebe stojících zubů d) při stavění pozdního poextrakčního krvácení Součástí výkonu je zdůvodnění provedení sutury ve zdravotnické dokumentaci. Bez ohledu na použitý druh materiálu a počet stehů. | Lze vykazat 1 / 1 zub. Lokalizace – zub. Lze vykazat pouze v kombinaci s kódem 00949 nebo 00950. V případě uvedeném v popisu výkonu pod písmenem d) lze vykazat samostatně. Při vícečetné extrakci vedle sebe stojících zubů lze vykazat jedenkrát s výjimkou případů uvedených v popisu výkonu pod písmeny a) a b), kdy lze vykazat nejvýše jedenkrát za každý extrahovaný zub. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 200 Kč |
| 00949 | <u>Běžná extrakce dočasného zubu</u> Extrakce dočasného zubu nebo radixu (bez následné chirurgické intervence) včetně případné separace radixů, exkochleace granulací a stavění krvácení kompresivní tamponádou. Součástí výkonu je i sutura, pokud se nejedná o suturu lůžka vykazovanou kódem 00948. | Lze vykazat 1 / 1 zub. Lokalizace – zub. U pojištěnců do dne dosažení 18 let se lze vykazat pouze při stvrzení čerpání hrazené služby podpisem zákonného zástupce nebo zletilé doprovázející osoby ve zdravotnické dokumentaci nebo fotodokumentací ve zdravotnické dokumentaci. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 150 Kč |
| 00950 | <u>Extrakce stálého zubu nebo dočasného moláru s neresorbovanými kořeny</u> Extrakce stálého zubu, radixu stálého zubu nebo dočasného moláru s neresorbovanými kořeny (bez následné chirurgické intervence) včetně případné separace radixů, exkochleace granulací a stavění krvácení | Lze vykazat 1 / 1 zub. Lokalizace – zub. U pojištěnců od 8 let lze extrakci dočasného moláru s neresorbovanými kořeny vykazat pouze při zdokumentování rentgenovým vyšetřením. | 370 Kč |

| | | | |
|-------|--|---|----------|
| | kompresivní tamponádou. Součástí výkonu je i sutura, pokud se nejedná o suturu lůžka vykazovanou kódem 00948. | Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | |
| 00951 | <u>Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu</u> Extrakce zubu nebo radixu s odklopením mukoperiostálního laloku a hemiextrakce nebo egalizace bezzubého alveolárního výběžku v rozsahu do jednoho sextantu nebo chirurgická revize extrakční rány. | Lze vykázat – bez omezení. Lokalizace – zub. Při vícečetné extrakci sousedících zubů se vyazuje pouze 1 kód 00951, zbylé extrakce jsou vykazány kódem 00950. Nelze vykázat, jde-li o chirurgický výkon s řízenou tkáňovou regenerací, augmentací a implantací. Odbornosti 014 podle seznamu výkonů. | 600 Kč |
| 00952 | <u>Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu</u> Extrakce zubu nebo radixu s odklopením mukoperiostálního laloku v blízkosti rizikových anatomických struktur nebo vyžadující snesení větší části kosti, primární uzávěr oroantrální komunikace, egalizace bezzubého alveolárního výběžku v rozsahu větším než 1 sextant, exstirpace cysty nad 1 cm, ošetření zubní retence uzavřenou metodou s mobilizací zubu do směru žádané erupce a fixací ortodontického tahu odstranění sekvestru, artrocentéza temporomandibulárního kloubu nebo antrotomie a podobně. | Lze vykázat – bez omezení. Lokalizace – zub v případě extrakce zubu nebo radixu, či mobilizaci zubu. Při vícečetné extrakci sousedních zubů se vyazuje pouze 1 kód 00952, zbylé extrakce jsou vykazány kódem 00950. Nelze vykázat, jde-li o chirurgický výkon s řízenou tkáňovou regenerací, augmentací a implantací. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE. | 1 290 Kč |
| 00953 | <u>Chirurgické ošetřování retence zubů otevřenými metodami</u> Snese ní tkání ležících v cestě erupci zubu a případná mobilizace zubu do směru žádané erupce (včetně odklopení mukoperiostálního laloku, plastiky měkkých tkání). | Lze vykázat 1 / 1 zub. Lokalizace – zub. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE a odbornosti 015 podle seznamu výkonů. | 635 Kč |
| 00954 | <u>Periapikální chirurgie</u> Odklopení mukoperiostálního laloku, snesení kosti periapikálně, amputace kořenového hrotu, exkochleace, toilette radixu a kosti, sutura (včetně případného peroperačního plnění), vyazuje se za každý ošetřený radix. Též periapikální exkochleace a exstirpace odontogenní cysty do 1 cm. | Lze vykázat – bez omezení. Lokalizace – zub. Odbornosti 014 podle seznamu výkonů. | 425 Kč |
| 00955 | <u>Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí malého rozsahu</u> Provedení menších chirurgických výkonů, například dekapsulace, frenulektomie, odstranění rušivých | Lze vykázat – bez omezení. Nelze vykázat při gingivektomii ani v souvislosti s implantací, augmentací či řízenou tkáňovou regenerací. | 455 Kč |

| | | | |
|-------|--|---|--------|
| | vlivů vazivových pruhů, podjazyková frenulektomie, excize vlajícího hřebene – za 1 sextant, odstranění léze do 2 cm, sutura rány sliznice nebo kůže do 5 cm nebo sondáž a výplach vývodu slinné žlázy, případně její náplň kontrastní látkou. | Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | |
| 00956 | <u>Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí velkého rozsahu</u> Odstranění podjazykové retenční slinné cysty, excize vlajícího hřebene většího rozsahu než 1 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, sialolitomie, přístrojová sialoendoskopie se zprůchodněním vývodu. | Lze vykázat – bez omezení. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PA, CH, PE. | 905 Kč |
| 00957 | <u>Ošetření dentoalveolárního traumatu</u> Ošetření následků úrazu zubů a alveolárního výběžku v rozsahu maximálně 3 zubů, včetně replantace, jednoduché fixace plastickým materiálem, popřípadě zkrácenou drátěnou dlahou. | Lze vykázat – bez omezení. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 455 Kč |
| 00958 | <u>Ošetření zlomeniny čelisti</u> Repozice a fixace zlomenin alveolárního výběžku horní či dolní čelisti v rozsahu 4 a více zubů, zlomenin těla a krčku dolní čelisti bez výrazné dislokace, včetně fixace pomocí nitrokostně zaváděných šroubů (za každou poraněnou čelist). | Lze vykázat – bez omezení. Lokalizace – čelist. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE. | 755 Kč |
| 00959 | <u>Intraorální incize</u> Léčba zánětu intraorální incizí s případnou dilatací, vypuštěním exsudátu a zavedením drénu. | Lze vykázat – bez omezení. Lokalizace – kvadrant. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 155 Kč |
| 00960 | <u>Zevní incize</u> Léčba kolemčelistního zánětu zevní incizí, včetně dilatace, s vypuštěním exsudátu a zavedením drénu. | Lze vykázat – bez omezení. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH, PE. | 605 Kč |
| 00961 | <u>Následné ošetření po chirurgických výkonech a ošetření jejich komplikací</u> Zavedení drénu či tamponády, přiložení plastického obvazu, výplach rány lokálním léčebným prostředkem, převaz rány, úprava/oprava dentální nebo intermaxilární fixace a odstranění nitrokostně zavedených šroubů použitých při fixaci zlomeniny čelisti, stavění pozdního postextrakčního | Lze vykázat 5 / 10 dnů. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 60 Kč |

| | | | |
|-------|--|--|----------|
| | krvácení bez sutury, revize extrakční rány bez odklopení mukoperiostálního laloku a fyzikální terapie. | | |
| 00962 | <u>Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch</u> Vyšetření, zdokumentování a konzervativní léčba poruchy temporomandibulárního kloubu (například úprava artikulace, fyzikální terapie, nácvik správného stereotypu otevírání úst). | Lze vykázat 2 / 1 kalendářní rok. Nelze kombinovat s kódem 00964. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 305 Kč |
| 00963 | <u>Injekce i. m., i. v., i. d., s. c.</u> Injekční aplikace léčivého přípravku, včetně poskytnutého léčivého přípravku, nejde-li o zvlášť účtovány léčivý přípravek. | Lze vykázat – bez omezení. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 105 Kč |
| 00964 | <u>Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch specialistou chirurgem</u> Vyšetření, zdokumentování onemocnění, případná indikace a vyhodnocení cílené zobrazovací metody a konzervativní léčba temporomandibulární poruchy (např. indikace nákusné dlahy, provedení mezičelistní fixace, manuální repozice, indikace rehabilitace, cílené podání medikace). | Lze vykázat – bez omezení. Nelze kombinovat s kódem 00962. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH. | 605 Kč |
| 00968 | <u>Stomatochirurgické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce PZL-stomatochirurgem</u> Stomatochirurgické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce PZL-stomatochirurgem v ambulanci poskytovatele ambulantních hrazených služeb. Součástí výkonu je vystavení písemné zprávy. | Lze vykázat 1 / 1 den pouze v souvislosti s kódy 00951, 00952, 00953, 00954, 00955, 00956, 00957, 00958, 00960, 00964. Ošetření na základě písemného doporučení jiného zubního lékaře při neodkladných stavech (při naléhavých stavech i bez doporučení). V souvislosti s léčením tohoto neodkladného stavu lze vykázat pouze 1x. V případě dalšího plánovaného ošetření daného pojištěnce již kód 00968 nelze znovu vykázat. Kód není určen pro ambulance poskytovatelů lůžkových služeb jakékoliv odbornosti. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů CH. | 1 005 Kč |
| 00970 | <u>Sejmutí fixní náhrady</u> Sejmutí fixní náhrady rázovým nástrojem nebo rozbroušením korunky | Lze vykázat 1 / 1 zub / 730 dní. Lokalizace – zub. | 145 Kč |

| | | | |
|-------|---|--|--------|
| | a její deformací, v případě zkrácení mostu odseparování části mostu v místě mezičlenu (v tom případě se lokalizace vykazuje na tento mezičlen). | Nelze vykázat u provizorních náhrad. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | |
| 00971 | <u>Provizorní ochranná korunka</u> Adaptace a fixace konfekční korunky k ochraně preparovaného, frangovaného nebo jinak destruovaného zubu, nebo individuální ochranná korunka zhotovená razidlovou metodou v ústech pacienta. Zahrnuje i opakované nasazení. | Lze vykázat 1 / 730 dní. Lokalizace – zub. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 185 Kč |
| 00973 | <u>Úprava snímatelné náhrady v ordinaci</u> jednoduchá úprava snímatelné náhrady v ordinaci bez návaznosti na další laboratorní zpracování. | Lze vykázat 5 / 1 kalendářní rok. Lokalizace – čelist. Lze vykázat nejdříve dva měsíce po odevzdání nové snímatelné náhrady. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 60 Kč |
| 00974 | <u>Odevzdání stomatologického výrobku</u> Poskytovatel vykazuje při odevzdání stomatologického výrobku (kód slouží pouze pro vykazování zvlášť účtovaných léčivých přípravků a stomatologických výrobků (dokladem 03s). | Lze vykázat – bez omezení. Odbornosti 014, 015 podle seznamu výkonů. | 0 Kč |
| 00976 | <u>Stomatologické vyšetření a ošetření pojištěnce s poruchou autistického spektra či jinou psychiatrickou diagnózou</u> Výkon zohledňuje zvýšenou časovou náročnost v souvislosti se stomatologickým vyšetřením a ošetřením pacienta s poruchou autistického spektra nebo jinou pervazivní vývojovou poruchou (F84.xx podle mezinárodní klasifikace nemocí) či jinou psychiatrickou diagnózou. | Lze vykázat 1 / 1 den. Výkon nelze kombinovat s kódy 00906 a 00907. Lze vykazovat s hrazenými výkony vyšetření a ošetření. Lze vykázat u pojištěnců s průkazem autisty (PAS) nebo s jiným dokladem vystaveným psychiatrem nebo klinickým psychologem prokazujícím poruchu autistického spektra nebo jinou pervazivní vývojovou poruchu. U pacienta s jinou psychiatrickou diagnózou lze vykázat, jen pokud jde podle doporučení psychiatra o pacienta neošetřitelného v běžném režimu. Odbornost – 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o absolvování kurzu ošetřování pacientů s poruchou autistického spektra a jinou psychiatrickou diagnózou v rámci systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů. | 503 Kč |
| 00977 | <u>Aplikace prefabrikované korunky na dočasný zub</u> Prefabrikovaná ocelová plášťová korunka na dočasný molár nebo prefabrikovaná plastová stripová | Lze vykázat 1 / 1 zub. Lokalizace – zub. Lze vykázat u defektu na třech nebo více ploškách na zubu s dg. zubního kazu K02 podle mezinárodní | 605 Kč |

| | | | |
|-------|---|--|--------|
| | <p>korunka na dočasný řezák nebo dočasný špičák. Výkon zahrnuje tangenciální preparaci, adaptaci a fixaci korunky včetně ceny použitého materiálu a prefabrikátu.</p> | <p>klasifikace nemocí, u zuby po endodontickém ošetření s dg. K04 podle mezinárodní klasifikace nemocí, u zuby po provedené vitální pulpotomii s dg. K02 nebo K04 podle mezinárodní klasifikace nemocí, u defektů souvisejících s dg. amelogenesis imperfecta K00.4 i K00.5 podle mezinárodní klasifikace nemocí a dentinogenesis imperfecta K00.5 podle mezinárodní klasifikace nemocí, u zubů po ztrátě tvrdých zubních tkání v důsledku úrazu s dg. S02.5 podle mezinárodní klasifikace nemocí, u zubů s prokázanou ztrátou tvrdých zubních tkání v důsledku eroze nebo abraze s dg. K03.0, K03.1, K03.2 podle mezinárodní klasifikace nemocí.</p> <p>Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PE.</p> | |
| 00978 | <p><u>Sedace nezletilého pojištěnce midazolamem při ambulantním stomatologickém ošetření</u> Perorální podání midazolamu pojištěnci od 3 let do dne dosažení 15 let a uložení pojištěnce po ošetření na lůžko v dospávací místnosti s monitorací pulzním oxymetrem. Součástí výkonu jsou monitorace pulzním oxymetrem a měření krevního tlaku v průběhu ošetření a v dospávací místnosti a zajištění případného podání antidota (flumazenil) a kyslíku.</p> | <p>Lze vykázat 2 / 365 dní. Lze vykázat pouze v souvislosti s kódy: 00920, 00921, 00922, 00949, 00950, 00951, 00952, 00953 a 00955, 00957, 00959, 00960 a 00962. Nelze vykázat v kombinaci s kódem 00979. Lze vykázat v indikovaných případech, jde-li o pojištěnce neošetřitelného v běžném režimu PZL. Odbornost 014 podle seznamu výkonů s potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PE.</p> | 905 Kč |
| 00979 | <p><u>Sedace nezletilého pojištěnce oxidem dusným při ambulantním stomatologickém ošetření</u> Podání farmakologicky připravené směsi oxidu dusného a kyslíku v poměru 1:1 náustkem nebo obličejovou maskou pojištěnci od 4 let do dne dosažení 15 let. Podmínkou úhrady je zajištění monitorace pulzním oxymetrem a měření krevního tlaku v průběhu ošetření a zajištění případného podání kyslíku.</p> | <p>Lze vykázat 2 / 365 dní. Lze vykázat pouze v souvislosti s kódy: 00920, 00921, 00922, 00949, 00950, 00951, 00952, 00953 a 00955, 00957, 00959, 00960 a 00962. Nelze vykázat v kombinaci s kódem 00978. Lze vykázat v indikovaných případech, jde-li o pojištěnce neošetřitelného v běžném režimu PZL.</p> | 505 Kč |

| | | | |
|-------|---|--|-----------|
| | | Odbornost – 014 s potvrzením o soustavné účasti v systému školicích akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů PE. | |
| 00980 | <p><u>Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk I</u></p> <p>Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem – na jeden zubní oblouk. Zahrnuje nasazení prvků fixního aparátu včetně přípravy zubů.</p> <p>Zahrnuje veškerý přímý materiál použitý po dobu léčby fixním ortodontickým aparátem. Lze vykázat jen u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelisti a patra, vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodontií (6 a více chybějících zubů v jedné čelisti, nezapočítávají se třetí moláry), bez ohledu na věk.</p> | Lze vykázat 2 / 1 čelist / 1 pojištěnce. Nelze vykázat v kombinaci s výkonem 00982. | 14 007 Kč |
| 00981 | <p><u>Diagnostika ortodontických anomálií</u></p> <p>Zahrnuje orientační stomatologické vyšetření, komplexní ortodontické vyšetření, založení zdravotnické dokumentace. Tímto kódem se zahajuje ortodontická léčba a vykazování kódů odbornosti 015 podle seznamu výkonů. Při převzetí již léčeného pojištěnce je nutné zahájit vlastní ortodontickou léčbu vstupním vyšetřením, založením vlastní dokumentace a vykazáním kódu 00981.</p> <p>Hradí se u pojištěnců do dne dosažení 22 let, od 22 let hrazeno pouze u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelisti a patra, s vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodontií.</p> | Lze vykázat 1 / 1 pojištěnce a poskytovatele, v případě, že pacient přichází opětovně po více než 2 letech od poslední návštěvy lze 2 / 1 pojištěnce a poskytovatele; k návštěvě, na které byl vykázán pouze kód 00986, se nepřihlíží. Odbornost 015 podle seznamu výkonů. | 699 Kč |
| 00982 | <p><u>Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk</u></p> <p>Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem – na jeden zubní oblouk. Zahrnuje nasazení prvků fixního aparátu včetně přípravy zubů.</p> <p>Hradí se u pojištěnců do dne dosažení 22 let s výjimkou pojištěnců s rozštěpy rtu, čelisti a patra, vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou</p> | Lze vykázat 1/1 čelist. Lokalizace – čelist. Odbornost 015 podle seznamu výkonů. Nelze vykázat v kombinaci s kódem 00980. | 1 507 Kč |

| | | | |
|-------|---|--|--------|
| | <p>hypodoncií (6 a více chybějících zubů v jedné čelisti, nezapočítávají se třetí moláry).</p> <p>Materiál fixního ortodontického aparátu není hrazen ze zdravotního pojištění.</p> | | |
| 00983 | <p><u>Kontrola léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu</u></p> <p>Kontrola postupu léčby a úprav na fixním aparátu na jednom i obou zubních obloucích. Vztahuje se na všechny kontroly fixního aparátu v daném čtvrtletí a na kontrolu souběžně používaného snímacího aparátu.</p> <p>Hradí se u pojištěnců do dne dosažení 22 let, od 22 let hrazeno pouze u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelisti a patra, s vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodoncií.</p> <p>Materiál fixního ortodontického aparátu není hrazen ze zdravotního pojištění; to neplatí, jde-li o pojištěnce s rozštěpy rtu, čelisti a patra, vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodoncií.</p> | <p>Lze vykázat 1/1 kalendářní čtvrtletí, a to maximálně 16x na pojištěnce, v případě rozštěpových vad lze vykázat bez omezení.</p> <p>Lze vykázat pouze po vykázání kódu 00980, 00982 nebo 00994.</p> <p>Odbornost 015 podle seznamu výkonů.</p> | 930 Kč |
| 00984 | <p><u>Kontrola léčby ortodontických anomálií jinými postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu</u></p> <p>Kontrola postupu léčby dle individuálního léčebného postupu a funkce snímacích aparátů včetně jejich úpravy. Pro sledování průběhu změn po ortodonticky indikovaných extrakcích bez aparátu.</p> <p>Vztahuje se na všechny kontroly snímacího aparátu v daném čtvrtletí.</p> <p>Hradí se u pojištěnců do dne dosažení 22 let, od 22 let hrazeno pouze u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelisti a patra, s vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodoncií.</p> | <p>Lze vykázat 1/1 kalendářní čtvrtletí, a to maximálně 16x na pojištěnce, v případě rozštěpových vad lze vykázat bez omezení.</p> <p>Nelze vykázat pro léčbu ve fázi retence nebo při sledování růstu a vývoje chrupu a čelisti bez aktivní léčby.</p> <p>Odbornost 015 podle seznamu výkonů.</p> | 249 Kč |
| 00985 | <p><u>Ukončení léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu</u></p> <p>Po ukončení léčby ortodontických anomálií sejmutí fixního ortodontického aparátu na 1 zubní oblouk, zábrus zubů, včetně</p> | <p>Lze vykázat 2/1 čelist, z toho jedenkrát na čelist v návaznosti na kód 00982 a jedenkrát na čelist v návaznosti na kód 00994, v případě rozštěpových vad (dg. Q35.x až Q38.x podle mezinárodní klasifikace nemocí) max. 3/1 čelist.</p> | 814 Kč |

| | | | |
|-------|--|--|--------|
| | <p>případné analýzy modelů (nezahrnuje případné zhotovení a analýzu telorentgenů a ortopantomogramu). Hradí se u pojištěnců do dne dosažení 22 let, od 22 let hrazeno pouze u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelisti a patra, s vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodontií.</p> | <p>Lokalizace – čelist. Odbornost 015 podle seznamu výkonů.</p> | |
| 00986 | <p><u>Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje</u> Kontrola pojištěnce před začátkem nebo po ukončení aktivní fáze ortodontické léčby snímacími nebo fixními aparáty podle individuálního léčebného postupu. Součástí může být i použití pevných, nebo snímacích dlah, retainerů nebo jiných retenčních aparátů. Hradí se u pojištěnců do dne dosažení 22 let, od 22 let hrazeno pouze u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelisti a patra, s vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodontií.</p> | <p>Lze vykázat 1/1 kalendářní pololetí, a to maximálně 8x na pojištěnce. Odbornost 015 podle seznamu výkonů.</p> | 260 Kč |
| 00987 | <p><u>Stanovení fáze růstu</u> Určení růstové fáze pojištěnce – skeletální věk, zhodnocením rentgenového snímku ruky nebo krčních obratlů. Hradí se u pojištěnců do dne dosažení 22 let, od 22 let hrazeno pouze u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelisti a patra, s vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodontií.</p> | <p>Lze vykázat 2/1 pojištěnce. Odbornost 015 podle seznamu výkonů.</p> | 67 Kč |
| 00988 | <p><u>Analýza telorentgenového snímku lbi</u> Vyhodnocení profilového, eventuálně zadopředního dálkového rentgenového snímku lbi pomocí speciálních měření. Hradí se u pojištěnců do dne dosažení 22 let, od 22 let hrazeno pouze u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelisti a patra, s vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodontií.</p> | <p>Lze vykázat 1/1 kalendářní rok. v případě rozštěpových vad (dg. Q35.x až Q38.x podle mezinárodní klasifikace nemocí) lze vykázat bez omezení. Odbornost 015 podle seznamu výkonů.</p> | 140 Kč |
| 00989 | <p><u>Analýza ortodontických modelů</u> Vyhodnocení ortodontických modelů zubních oblouků a přilehlých tkání, včetně případných dalších speciálních měření.</p> | <p>Lze vykázat 1/1 kalendářní rok v případě léčby rozštěpových vad (dg. Q35.x až Q38.x podle mezinárodní klasifikace nemocí) lze vykázat bez omezení.</p> | 369 Kč |

| | | | |
|-------|--|--|--------|
| | Hradí se u pojištěnců do dne dosažení 22 let, od 22 let hrazeno pouze u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelistí a patra, s vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodontií | Odbornost 015 podle seznamu výkonů. | |
| 00990 | <u>Diagnostická přestavba ortodontického modelu</u> Přestavba zubů ortodontického modelu jedné čelisti z diagnostických důvodů nebo modelová operace čelistí k chirurgickým účelům. Hradí se u pojištěnců do dne dosažení 22 let, od 22 let hrazeno pouze u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelistí a patra, s vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodontií | Lze vykázat 2/1 pojištěnce. v případě léčby rozštěpových vad (dg. Q35.x až Q38.x podle mezinárodní klasifikace nemocí) lze vykázat bez omezení. Odbornost 015 podle seznamu výkonů. | 552 Kč |
| 00991 | <u>Nasazení prefabrikovaného intraorálního oblouku</u> Palatinální nebo linguální expanzní nebo kotevní drátěný oblouk nebo lip-bumper, továrně zhotovené, jejich adaptace a zasazení do zařízení na krouzcích. Hradí se u pojištěnců do dne dosažení 22 let, od 22 let hrazeno pouze u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelistí a patra, s vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodontií. Materiál není hrazen ze zdravotního pojištění; to neplatí, jde-li o pojištěnce s rozštěpy rtu, čelistí a patra, vrozenými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodontií. | Lze vykázat 2/1 pojištěnce. v případě léčby rozštěpových vad (dg. Q35.x až Q38.x podle mezinárodní klasifikace nemocí) lze vykázat bez omezení. Odbornost 015 podle seznamu výkonů. | 206 Kč |
| 00992 | <u>Nasazení extraorálního tahu nebo obličejové masky</u> Nasazení všech částí a typů extraorálních tahů (uzda a vysoký nebo nízký extraorální tah, obličejová maska typu Delaire, Hickham a podobně) včetně poučení o způsobu použití a názorného předvedení. Hradí se u pojištěnců do dne dosažení 22 let, od 22 let hrazeno pouze u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelistí a patra, s vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním | Lze vykázat 2/1 pojištěnce. v případě léčby rozštěpových vad (dg. Q35.x až Q38.x podle mezinárodní klasifikace nemocí) lze vykázat bez omezení. Odbornost 015 podle seznamu výkonů. | 225 Kč |

| | | | |
|-------|---|--|--------|
| | <p>souběžně používaného snímacího aparátu. Lze vykázat u pacientů od 22 let věku, jejichž léčba byla započata před 1. 1. 2021. Materiál fixního ortodontického aparátu není hrazen ze zdravotního pojištění.</p> | | |
| 00996 | <p><u>Kontrola léčby ortodontických anomálií jinými postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu I</u> Kontrola postupu léčby dle individuálního léčebného postupu a funkce snímacích aparátů včetně jejich úpravy. Pro sledování průběhu změn po ortodonticky indikovaných extrakcích bez aparátu. Vztahuje se na všechny kontroly snímacího aparátu v daném čtvrtletí. Lze vykázat u pacientů od 22 let věku, jejichž léčba byla započata před 1. 1. 2021.</p> | <p>Lze vykázat 1/1 kalendářní čtvrtletí, a to maximálně 16x na pojištěnce, v případě rozštěpových vad lze vykázat bez omezení. Nelze vykázat pro léčbu ve fázi retence nebo při sledování růstu a vývoje chrupu a čelisti bez aktivní léčby. Odbornost 015 podle seznamu výkonů.</p> | 226 Kč |
| 00997 | <p><u>Ukončení léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu I</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 telorentgenu a ortopantomogramu). Lze vykázat u pacientů od 22 let věku, jejichž léčba byla započata před 1. 1. 2021.</p> | <p>Lze vykázat 1/1 čelist, a to v návaznosti na kód 00982. Lokalizace – čelist. Odbornost 015 podle seznamu výkonů.</p> | 740 Kč |
| 00998 | <p><u>Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje I</u> Kontrola pojištěnce před začátkem nebo po ukončení aktivní fáze ortodontické léčby snímacími nebo fixními aparáty podle individuálního léčebného postupu. Součástí může být i použití pevných, nebo snímacích dlah, retainerů nebo jiných retenčních aparátů. Lze vykázat u pacientů od 22 let věku, jejichž léčba byla započata před 1. 1. 2021.</p> | <p>Lze vykázat 1/1 kalendářní pololetí, a to maximálně 8x na pojištěnce. Odbornost 015 podle seznamu výkonů.</p> | 236 Kč |
| 00999 | <p><u>Navázání parciálního oblouku I</u></p> | <p>Lze vykázat 4/1 kalendářní pololetí.</p> | 320 Kč |

| | | | |
|-------|--|--|----------|
| | <p>s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodoncií. Materiál není hrazen ze zdravotního pojištění; to neplatí, jde-li o pojištěnce s rozštěpy rtu, čelisti a patra, vrozenými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodoncií.</p> | | |
| 00993 | <p><u>Navázání parciálního oblouku</u> Příprava a navázání částečného drátěného oblouku, nebo tvarování průběžného oblouku sloužící k segmentálnímu pohybu zubů. Hradí se u pojištěnců do dne dosažení 22 let, od 22 let hrazeno pouze u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelisti a patra, s vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodoncií. Materiál není hrazen ze zdravotního pojištění; to neplatí, jde-li o pojištěnce s rozštěpy rtu, čelisti a patra, vrozenými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodoncií.</p> | <p>Lze vykázat 4/1 kalendářní pololetí na pojištěnce. V případě léčby rozštěpových vad (dg. Q35.x až Q38.x podle mezinárodní klasifikace nemocí) lze vykázat bez omezení. Odbornost 015 podle seznamu výkonů.</p> | 352 Kč |
| 00994 | <p><u>Zahájení léčby ortodontických anomálií malým fixním ortodontickým aparátem na 1 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 aj. Zahrnuje nasazení prvků fixního aparátu. Materiál fixního ortodontického aparátu není hrazen ze zdravotního pojištění; to neplatí, jde-li o pojištěnce s rozštěpy rtu, čelisti a patra, vrozenými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodoncií.</p> | <p>Lze vykázat 1/1 čelist do dne dosažení 10 let věku pojištěnce. Lokalizace – čelist. Odbornost 015 podle seznamu výkonů.</p> | 1 045 Kč |
| 00995 | <p><u>Kontrola léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu I</u> Kontrola postupu léčby a úprav na fixním aparátu na jednom i obou zubních obloucích. Vztahuje se na všechny kontroly fixního aparátu v daném čtvrtletí a na kontrolu</p> | <p>Lze vykázat 1/1 kalendářní čtvrtletí, a to maximálně 16x na pojištěnce, v případě rozštěpových vad lze vykázat bez omezení. Lze vykázat pouze po vykázání kódu 00982. Odbornost 015 podle seznamu výkonů.</p> | 845 Kč |

| | | | |
|--|---|-------------------------------------|--|
| | Příprava a navázání částečného drátěného oblouku v rozsahu do 6 zubů do zámků nebo kanyl jako součásti fixního aparátu. Lze vykázat u pacientů od 22 let věku, jejichž léčba byla započata před 1. 1. 2021. Materiál fixního ortodontického aparátu není hrazen ze zdravotního pojištění. | Odbornost 015 podle seznamu výkonů. | |
|--|---|-------------------------------------|--|

Mnohočetná hypodontie = 6 a více chybějících zubů v jedné čelisti, nezapočítávají se třetí moláry.

Vysvětlení zkratk:

PZL praktický zubní lékař

PA parodontolog

CH stomatochirurg

PE pedostomatolog

Prezenční listina


závěrečná fáze Dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních pro rok 2022

Datum: 16. 6. 2021

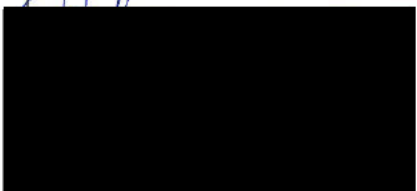
Skupina: Poskytovatelé ambulantních stomatologických služeb

Místo: VZP ČR, Orlická 4/2020, Praha 3 a telekonference Webex

Zástupci zdravotních pojišťoven

| Organizace | Jméno a příjmení účastníků | Podpis – osobně/Telekonferenčně (T) |
|------------|---|--|
| VZP ČR | Ing. David Šmehlík, MHA Ing. Jiří Mrázek, MBA MUDr. Ludmila Macháčková Ing. Miroslav Jankůj Mgr. Libuše Dřímálová |  |
| ZPMV ČR | MUDr. Zdeňka Salcman Kučerová | T |
| ČPZP | MUDr. Renáta Knorová Lucie Linkeová | T |
| ZPŠ | MUDr. Petr Šmach | T |
| VoZP | Ing. Markéta Benešová Ing. Petr Hrabák | T |
| RBP | JUDr. Václav Janalík | T |
| OZP | MUDr. Jitka Vojtová RNDr. Zdeňka Kopecká | T |

Skupina poskytovatelů

| Organizace | Jméno a příjmení účastníků | Podpis – osobně/Telekonferenčně (T) |
|------------|--|--|
| ZUBOHRAD | MUDr. Robert Houba Doc. Roman Šmucler |  |

Hosté

| Organizace | Jméno a příjmení účastníka | Podpis |
|------------|----------------------------|--------|
| | | |
| | | |