

Poznámky k definicím a frekvencím vykazování výkonů odbornosti 015

Obecně:

- * Prováděcí vyhláška od 01.01.2010. Všechna omezení pro vykazování jednotlivých výkonů platí od tohoto data. **01.01.2010 je dnem nula, od kterého se frekvence omezení počítají.** Není možné frekvenci kódů počítat zpětně, neboť před tímto datem existovaly kódy s jinou definicí a omezením a dokonce s úplně jinou náplní výkonů.
- * U všech definic výkonů s frekvenčním omezením vykazování kódů formulace „po dobu 4 let maximálně“ znamená, že zdravotní zařízení může kód vykázat maximálně 16x na pacienta a zdravotní zařízení (16 čtvrtletí, celkově 4 roky), vyjma kódu 00986, kde platí 8 kalendářních pololetí. Toto vykazování může být kontinuální, nebo přerušené, jak časově, tak jiným typem léčby a tím vykazování jiného typu výkonu.

K jednotlivým kódům:

00903 - Vyžádané vyšetření odborníkem nebo specialistou. Lze vykázat jako konzultační vyšetření na základě doporučení jiného lékaře s krátkou písemnou zprávou (nelze vykazovat bez doporučení). Vstupní ortodontické vyšetření může následovat bez časového omezení. Po vykázání kódů 00981 již nelze kód 00903 použít.

00911 - Zhotovení extraorálního RTG snímku-požívat i v případě RTG ruky – Stanovení fáze růstu skeletu-je bez omezení.

00913 - Zhotovení ortopantomogramu je pro odbornost 015 bez omezení. ZP hradí zdravotnímu zařízení, které snímek indikovalo.

00914 - Vyhodnocení ortopantomogramu. ZP hradí 1x na snímek a zdravotnímu zařízení, které snímek indikovalo.

00915 – Zhotovení telerentgenového snímku. ZP hradí 1x za kalendářní rok zdravotnímu zařízení, které snímek indikovalo.

00982 – Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním aparátem na jeden zubní oblouk. Lze vykázat jedenkrát na jednu čelist pacienta a zdravotní zařízení. Lze vykázat i v případě, že před tím předcházela léčba malým fixním aparátem a byl vykázán kód 00994. Výkon není omezen věkovou hranicí pacienta. Materiál fixního aparátu není hrazen ze zdravotního pojištění.

00983 – Kontrola léčby ortodontických anomálií s použitím fixního aparátu. Kód lze vykazovat 1x za kalendářní čtvrtletí a zdravotní zařízení, buď po dobu 4 let kontinuálně po kódu 00982, či kódu 00994 a nebo s přerušením, tzn. kód 00983 lze vykazovat po vykazání kódu 00994 a jeho vykazování ukončit kódem 00985. Následně můžeme s časovým odstupem po vykazání kódu 00982 kód 00983 opět vykazovat. To je však možné maximálně 16x na pacienta a zdravotní zařízení. Vztahuje se na všechny kontroly fixního aparátu v daném čtvrtletí. Jestliže ve stejné době provádíme léčbu snímacím aparátem v jedné z čelistí, nemůžeme současně vykazovat kód 00984. Po 16 vykazání není možné kód 00983 dále účtovat zdravotní pojišťovně. Frekvenční omezení neplatí pro pacienty s diagnózou Q35, Q36, Q37.

00984 – Kontrola léčby ortodontických anomálií jinými postupy než s použitím fixního aparátu. Lze vykázat 1x za kalendářní čtvrtletí a zdravotní zařízení u léčby snímacím aparátem, nebo při sledování průběhu změn po ortodonticky indikovaných extrakcích bez léčby snímacím aparátem a to kontinuálně po dobu 4 let, nebo přerušovaně, například před nasazením malého fixního aparátu a následně po jeho sejmutí, jestliže pokračujeme v aktivní léčbě snímacím aparátem, nebo ortodonticky indikovanými extrakcemi. Ortodonticky indikované extrakce se týkají extrakcí jak zubů dočasných, tak stálých. Kód lze vykázat maximálně 16x na pacienta a zdravotní zařízení. Nelze vykázat pro léčbu ve fázi retence nebo při sledování růstu a vývoje chrupu a čelistí bez aktivní léčby.

00985 – Ukončení léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu. Kód lze vykázat 1x na jeden zubní oblouk při sejmutí malého fixního aparátu (00994) nebo standardního fixního aparátu (00982). Jestliže byl kód vykazán po sejmutí malého fixního aparátu (00994), lze jej následně použít pro sejmutí velkého fixního aparátu (00982) a to s odstupem tří let. Jeho součástí je analýza modelů po léčbě, nikoliv však zhotovení a analýza telorentgenového snímku a ortopantomogramu. Maximálně lze kód vykázat 2x na čelist pacienta a zdravotní zařízení.

00986 – Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje. Lze vykazovat 1x za kalendářní pololetí a zdravotní zařízení po dobu 4 let kontinuálně nebo přerušovaně, a to například po ukončení léčby malým fixním aparátem a následně po léčbě standardním fixním aparátem. Taktéž započítám jakékoliv léčby. Doba pozorování a retenční fáze se pak sčítá a kód lze vykázat maximálně 8x na pacienta a zdravotní zařízení.

00987 – Stanovení fáze růstu. Je hrazeno 2x na pacienta a zdravotní zařízení.

00988 – Analýza telorentgenového snímku lbi. Lze vykázat snímek 1x na pacienta, za kalendářní rok na jedno zdravotní zařízení. V případě vyžádané péče hradí i jinému než indikujícímu ZZ odbornosti 015.

00993 – Navázání parciálního oblouku. Lze vykázat maximálně 4x na pacienta za kalendářní pololetí a zdravotní zařízení. Kód je nutné při vykazování vázat na kvadrantovou lokalizaci.

00994 – Zahájení léčby ortodontických anomálií malým fixním aparátem. Lze vykázat 1x na čelist a pacienta a zdravotní zařízení na jeden zubní oblouk ve smíšeném chrupu do věku 10 let (nejpozději v den desátých narozenin). Při kontrolách tohoto fixního aparátu lze vykazovat kód 00983. Vykazování kódu 00994 neznemožňuje pozdější vykazování kódu 00982.