

ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV PRI CHOROBÁCH ZO ZOZNAMU CHORÔB PODĽA § 1 ODS. 1 NARIADENIA

Časť I

Vo vzťahu k chorobám zo zoznamu chorôb sa neuhrádzajú zdravotné výkony podľa katalógu výkonov poskytnuté

- v certifikovaných pracovných činnostiach akupunktúry,
- v certifikovaných pracovných činnostiach telovýchovného lekárstva,
- pri psychoanalýze.

Časť II

STOMATOLÓGIA A ČELUSTNÁ ORTOPÉDIA

STOMATOLÓGIA

(K00 – K06, K08 – K14)

A. Zdravotné výkony plne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia

Kód výkonu	Názov výkonu
1. Vyšetrenie, administratíva, anestézia a prevencia	
D01	Komplexné vstupné stomatologické vyšetrenie Súčasťou výkonu je anamnéza, vyšetrenie stavu chrupu, parodontu, mäkkých tkanív ústnej dutiny, stavu čelústí a medzičelústnych vzťahov, indexov KPE, CPIIN, PBI, stavu zubných náhrad, stanovenie liečebného plánu a záznam do zdravotnej dokumentácie. Uhrádza sa na začiatku systematickej starostlivosti pri založení liečebnej karty po dovŕšení 18 rokov veku.
D02	Preventívna stomatologická prehliadka Vykazuje sa jedenkrát ročne po dovŕšení 18. roku veku u poistenca v systematickej starostlivosti. Súčasťou výkonu je prehliadka chrupu, parodontu, mäkkých tkanív ústnej dutiny, kontrola medzičelústnych vzťahov a vzájomného postavenia zubov, kontrola zubných náhrad, dentálnej hygieny a hygienických návykov, určenie indexov KPE a PBI, prípadne nový liečebný plán. Súčasťou výkonu je záznam do zdravotnej dokumentácie. V roku, keď bol účtovaný výkon D01, sa nevykazuje.
D02a	Preventívna stomatologická prehliadka v tehotenstve Vykazuje sa dvakrát počas tehotenstva. Súčasťou výkonu je prehliadka chrupu, parodontu, mäkkých tkanív ústnej dutiny, kontrola medzičelústnych vzťahov a vzájomného postavenia zubov, kontrola zubných náhrad, dentálnej hygieny a hygienických návykov, určenie indexov KPE a PBI, prípadne nový liečebný plán. Súčasťou výkonu je záznam do zdravotnej dokumentácie.
D03	Cielené stomatologické vyšetrenie Konzultačné vyšetrenie na základe písomnej žiadosti iného lekára s písomnou správou zameranou na konkrétny problém. Súčasťou výkonu je aj zhodnotenie pomocných vyšetrení.
D05	Komplexné vstupné pedostomatologické vyšetrenie Súčasťou výkonu je anamnéza, vyšetrenie stavu chrupu, parodontu, mäkkých tkanív ústnej dutiny, stavu čelústí a medzičelústnych vzťahov, vývoja chrupu, indexov KPE, PBI a podľa veku CPIIN, stanovenie liečebného plánu a záznam do zdravotnej dokumentácie. Uhrádza sa do dovŕšenia 18 rokov veku na začiatku systematickej starostlivosti pri založení liečebnej karty.
D06	Preventívna pedostomatologická prehliadka Vykazuje sa raz za šesť mesiacov pred dovŕšením 18. roku veku u poistenca v systematickej starostlivosti. Súčasťou výkonu je prehliadka chrupu, parodontu, mäkkých tkanív ústnej dutiny, kontrola medzičelústnych vzťahov a vzájomného postavenia zubov, kontrola dentálnej hygieny a hygienických návykov, určenie indexov KPE a PBI, prípadne nový liečebný plán. Súčasťou výkonu je záznam do zdravotnej dokumentácie. V roku, keď bol účtovaný výkon D05, sa vykazuje iba raz.
D11	Akútne vyšetrenie Vyšetrenie poistenca v rámci poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Súčasťou výkonu je písomná správa.
D37	Krátky administratívny úkon Písomná správa lekára inému lekárovi v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, regresné hlásenie, hlásenie o infekčnom ochorení, hlásenie o úraze, výpis zo zdravotnej dokumentácie. V rámci jednej návštevy možno vykázat len raz. Výkon je nezlučiteľný s výkonmi D03 a D11.
D52	Intraorálna rtg. snímka zubov a ústnych tkanív Vykazuje stomatológ a čelústny ortopéd s oprávnením na prevádzku rtg. zariadenia. Materiál rtg. snímok sa uhrádza osobitne.
D54	Rtg. snímka – ortopantomogram Vykazuje stomatológ a čelústny ortopéd s oprávnením na prevádzku rtg. zariadenia. Výkon sa vykazuje len raz aj u panoramatických snímok. Materiál rtg. snímky sa uhrádza osobitne.
A02	Injekčná anestézia Infiltračná alebo zvodová anestézia. Uhrádza sa za jedno ošetrenie iba raz. Vykazuje sa pri extrakciách, vitálnej extirpácii pulpy a pri chirurgických výkonoch v homej čelusti a frontálnom úseku sánky v rozsahu troch zubov,

v laterálnych úsekoch v rozsahu kvadrantu.

- N03 Odstránenie zubného povlaku alebo zubného kameňa**
Rozumie sa odstránenie z jedného sextantu chrupu. Výkon zahŕňa mechanické odstránenie zubného povlaku alebo kameňa, profesionálne očistenie zubov vrátane následného lokálneho ošetrovania gingívy a zubných krčkov. Výkon sa uhrádza dva razy v roku.
- N11 Inštruktáž, nácvik ústnej hygieny a lokálna fluoridácia**
Výkon obsahuje poučenie o prevencii zubného kazu a ochorení parodontu, inštruktáž a nácvik ústnej hygieny, odstránenie zubných povlakov a lokálnu aplikáciu fluoridu vo forme laku alebo gélu v oboch zuboradiach. Vykonáva sa ročne v dvoch tumusoch do dovŕšenia 18. roku veku.
- 2. Záchovná stomatológia**
- V12 Ošetrovanie zubného kazu**
Liečba a definitívna výplň bez ohľadu na jej typ a rozsah. Plastická trvalá výplň v celom rozsahu chrupu z nedózovaného amalgámu, vo frontálnom úseku vrátane očných zubov z estetického samopolymerizujúceho materiálu. Uhrádza sa do 18. roku veku.
- V13 Ošetrovanie zubného kazu**
Obsahuje liečbu kazu a výplň z plastického materiálu bez ohľadu na jej typ a rozsah v celom úseku chrupu. Uhrádza sa po dovŕšení 18. roku veku.
- V20 Dočasné ošetrovanie hlbokého zubného kazu**
Zahŕňa preparáciu kavity, exkaváciu kariézneho dentínu a prekrytie dentínovej rany alebo obnaženej pulpy liečivom. Provizórny uzáver kavity je súčasťou výkonu. Pri neodkladnom ošetrovaní sa uhrádza iba raz na konkrétnom zube.
- V31 Paliatívne endodontické ošetrovanie**
Výkon prvej pomoci obsahujúci trepanáciu zuba, devitalizáciu alebo extirpáciu zubnej drene, alebo odstránenie koreňovej výplne a ošetrovanie fraktúrovaného zuba. Pri konkrétnom zube sa uhrádza len raz. Výkony V20 a V31 nemožno vykazovať súčasne na tom istom zube.
- 3. Chirurgická stomatológia**
- E01 Extrakcia mliečného zuba alebo koreňa**
Jednoduchá extrakcia resorbovaného zuba alebo jeho častí bez následnej chirurgickej intervencie. Povrchová slizničná anestéza je súčasťou výkonu.
- E11 Extrakcia trvalého zuba alebo koreňa**
Jednoduchá extrakcia jednokoreňového trvalého alebo neresorbovaného dočasného zuba bez následnej chirurgickej intervencie s prípadnou exkochleáciou granulácií, úpravou okraja alveoly a zastavením krvácania.
- E12 Extrakcia viackoreňového zuba**
Jednoduchá extrakcia trvalého alebo neresorbovaného dočasného zuba bez následnej chirurgickej intervencie s prípadnou exkochleáciou granulácií, úpravou okraja alveoly a zastavením krvácania.
- E14 Sutúra extrakčnej rany**
Sutúra – približovací steh ako doplnok k extrakcii jedného zuba alebo viacerých zubov v rozsahu kvadrantu alebo frontálneho sextantu.
- E21 Neplánovaná chirurgická extrakcia trvalého alebo dočasného zuba alebo jeho častí**
Komplikovaná extrakcia trvalého alebo dočasného zuba alebo jeho častí. Výkon obsahuje extrakciu trvalého alebo dočasného zuba alebo jeho častí so separáciou koreňov s prípadným odklopením mukoperiostálneho laloka a alveolotómiou, exkochleáciou, egalizáciou a sutúrou.
- E22 Chirurgická extrakcia zuba**
Plánovaný výkon na odstránenie retinovaného alebo hlboko rozrušeného zuba, zubných koreňov alebo jeho častí osteotómiou. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
- E31 Dekapsulácia zuba**
Uvoľnenie klinickej korunky excíziou naliehajúcich mäkkých tkanív. Výkon nemožno vykazovať súčasne s výkonom C07.
- E34 Naloženie aktívneho ťahu na retinovaný zub**
Výkon obsahuje odklopenie mukoperiostálneho laloka, naloženie cervikálnej slučky alebo nalepenie brekety a sutúru rany. Uhrádza sa do dovŕšenia 18. roku veku na základe odporúčania čelústného ortopéda. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
- E40 Resekcia koreňového hrotu**
Výkon nadväzuje na výkony V41 a V42. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
- E42 Resekcia každého ďalšieho koreňového hrotu**
Vykazuje sa pri viackoreňových zuboch ako doplnok k výkonu E40. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
- E45 Trepanácia alveoly**
Incízia mukoperiostu a trepanácia alveolárnej kosti v mieste hrotu zubného koreňa.
- E51 Zastavenie poextrakčného krvácania**
Ošetrovanie krvácania lokálnymi prostriedkami a sutúrou extrakčnej rany. Výkony E51 a E14 nemožno vykazovať súčasne.
- E60 Vyšetrenie pred zákrokom dentoalveolárnej chirurgie**
Výkon obsahuje kontrolu indikácie a primeranosť doteraz poskytnutého ošetrovania. Výkon si nemôže vykonať lekár, ktorý ho indikoval a zároveň aj vykonal. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
- E61 Ošetrovanie a kontrola po zákroku dentoalveolárnej chirurgie**
Obsahuje kontrolu poskytnutého ošetrovania, prípadne jeho doplnenie a toaletu ústnej dutiny alebo odstránenie stehov.
- E63 Chirurgická revízia rany**
Exkochleácia, egalizácia, toaleta rany, prípadne sutúra. Ošetrovanie poextrakčnej alveolitídy. Výkony E51, E61 a E63 nemožno vykazovať súčasne s výkonom E01, E11, E12, E21, E22 a E31 na tom istom zube.
- C07 Ošetrovanie sťaženého prerezávania zuba múdrosti**
Výkon obsahuje laváž a drenáž mäkkých tkanív okolo zuba. Výkon nemožno vykazovať súčasne s výkonom E31 na tom istom zube.

C08	Úprava prominujúcej alveoly Poextrakčná korekcia alveoly intrúziou (McKay-Metz) za každý zub vrátane sutúry ako dodatok k výkonom E11 a E12.
C10	Excízia mäkkých tkanív Excízia malého benígneho nádoru, epulu, patologicky zmenenej sliznice v rozsahu do 4 cm ² . Výkon obsahuje excíziu, mobilizáciu okrajov rany, zastavenie krvácania a sutúru. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
C41	Intraorálna incízia dentogénneho abscesu Výkon obsahuje incíziu, zdvihnutie periostu, evakuáciu, toaletu a drenáž.
C51	Primárna plastika oroantrálnej komunikácie Uzáver oroantrálnej komunikácie po extrakcii zuba mobilizovaným mukoperiostálnym lalokom. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
C61	Repozícia subluxeovaného alebo luxovaného zuba, nalomenej alveoly alebo alveolárneho výbežku Repozícia jedného alebo viacerých zubov, fragmentovanej alveoly, alveolárneho výbežku v rozsahu sextantu s jednoduchou fixáciou. Súčasťou výkonu je následné odstránenie dlahy a fixačných hmôt po skončení liečby.
T01	Manuálna repozícia luxácie TMK Repozícia luxácie kľbu bez ďalšej intervencie s poučením poistenca.
4. Paradontológia a ochorenia sliznice ústnej dutiny	
P02	Kontrolné parodontologické vyšetrenie Uhrádza sa iba v rámci dispenzarizácie systémových chorôb alebo prekanceróz maximálne štyri razy v roku. Súčasťou výkonu je aj odstránenie lokálneho dráždenia. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
P05	Odstránenie lokálneho dráždenia Odstránenie jednoduchých artikulačných prekážok a faktorov, ktoré traumatizujú parodont (zábrus previsnutých výplní, odstránenie ostrých hrán). Vykazuje sa pri jednom sedení iba raz.
P07	Lokálne ošetrovanie gingívy a/alebo sliznice Ošetrovanie diagnostikovaných ochorení parodontu alebo slizníc fyzikálnymi alebo medikamentóznymi prostriedkami. Nemôže sa vykazovať ako ošetrovanie marginálnej gingívy po neštetnej preparácii tvrdých zubných tkanív. Súčasťou výkonu je záznam v zdravotnej dokumentácii. Uhradza sa maximálne päť návštev. Viackrát iba v odôvodnených prípadoch.
P09	Vestibuloplastika Plastika vo frontálnom úseku sánky výmenným mukoperiostálnym lalokom. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
P40	Odber materiálu na laboratórne vyšetrenie Biologický materiál odobratý s cieľom určiť, potvrdiť alebo doplniť diagnózu. Vypísanie žiadanky na vyšetrenie je súčasťou výkonu.
5. Príplatok k operáciám v ambulancii	
P65	Príplatok k certifikovaným výkonom Príplatok za potrebnú predoperačnú a pooperačnú starostlivosť vrátane prípravy na vykonanie operácie v ambulancii. Príplatok sa vyžaduje k C51, E22, E34, E40 a P09. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom. Ak sa ten istý pacient podrobí súčasne viacerým operáciám, príplatok možno vykázat iba raz. Príplatok sa nevyžaduje, ak je pacient v ten istý deň pre to isté ochorenie prijatý do ústavnej starostlivosti.

(1) Na základe verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádzajú štandardné dentálne materiály. Ak sa poistenec dohodne na poskytnutí stomatologických výkonov uvedených v písmene A z iných ako štandardných materiálov, poisťovňa sa na ich úhrade podieľa vo výške úhrad za stomatologické výkony uvedené v písmene A. Zoznam štandardných dentálnych materiálov ustanovuje osobitný predpis!

(2) Ak zákonný zástupca dieťaťa vo veku do 18 rokov súhlasí s nadštandardným ošetrovaním zubného kazu, vykazujú sa namiesto výkonu V12 výkony V01 až V07.

B. Zdravotné výkony čiastočne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia

Kód výkonu	Názov výkonu
1. Záchovná stomatológia	
V01	Jednoplôšková výplň zuba Výplň I. alebo V. triedy podľa Blacka. Výkon zahŕňa preparáciu kavity, plastickú výplň vrátane podložky a následné preleštenie.
V02	Dvojnoplôšková výplň zuba Výplň II. triedy typu MO, OD a výplne III. triedy podľa Blacka. Výkon zahŕňa preparáciu kavity, plastickú výplň vrátane podložky, priloženie matrice na tvarovanie výplne a následné preleštenie.
V03	Trojnoplôšková výplň zuba Výplň II. triedy typu MOD alebo LOV a výplne IV. triedy podľa Blacka. Výkon zahŕňa preparáciu kavity, plastickú výplň vrátane podložky, priloženie matrice na tvarovanie výplne a následné preleštenie.
V05	Fotokompozit – jedna plôška Výplň V. triedy podľa Blacka v rozsahu frontálnych zubov. Výkon zahŕňa preparáciu kavity, podložku, leptáciu techniku, postupnú aplikáciu a polymerizáciu výplňového materiálu a následné opracovanie výplne.
V06	Fotokompozit – dve plôšky Výplň III. triedy podľa Blacka v rozsahu frontálnych zubov. Výkon zahŕňa preparáciu kavity, podložku, leptáciu techniku,

postupnú aplikáciu a polymerizáciu výplnkového materiálu a následné opracovanie výplne.

- V07 Fotokompozit – tri plôšky**
Výplň IV. triedy podľa Blacka v rozsahu frontálnych zubov. Výkon zahŕňa preparáciu kavity, podložku, leptáciu techniku, postupnú aplikáciu a polymerizáciu výplnkového materiálu a následné opracovanie výplne.
- V41 Endodontické ošetrovanie jednokoreňového trvalého zuba**
Výkon zahŕňa extirpáciu zubnej drene, mechanickú a chemickú prípravu a výplň koreňového kanálika. Počet návštev nerozhoduje. Príslušná definitívna výplň sa pripočítava. Kvalitu koreňovej výplne je potrebné doložiť rtg. snímkou.
Výkon sa na základe verejného zdravotného poistenia plne uhrádza u detí do dovŕšenia 18. roku veku a u dospelých nad 60 rokov.
Nemôže sa vykazovať súčasne s výkonom V20 a V31 na tom istom zube.
- V42 Endodontické ošetrovanie viackoreňového trvalého zuba**
Výkon zahŕňa extirpáciu zubnej drene, mechanickú a chemickú prípravu koreňových kanálikov a výplň koreňových kanálikov. Počet návštev nerozhoduje. Príslušná definitívna výplň sa pripočítava. Kvalitu koreňovej výplne je potrebné doložiť rtg. snímkou.
Výkon sa na základe verejného zdravotného poistenia plne uhrádza u detí do dovŕšenia 18. roku veku a u dospelých nad 60 rokov.
Nemôže sa vykazovať súčasne s výkonom V20 a V31 na tom istom zube.

2. Chirurgická stomatológia

- E64 Egalizácia alveolárneho výbežku**
Výkon na formovanie protézového lôžka v oblasti predných zubov alebo na jednej polovici čeľuste. Výkon E64 možno vykazovať najskôr šesť týždňov po extrakciách.

3. Parodontológia

- P01 Komplexné parodontologické vyšetrenie**
Výkon obsahuje anamnézu, podrobné vyšetrenie parodontu a slizníc, vypísanie parodontologickej liečebnej karty s indexmi, s grafickou schémou postihnutia parodontu a slizníc, diagnostický záver s návrhom liečebného plánu. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
- P02a Kontrolné parodontologické vyšetrenie**
Vyšetrenie rozsahom potrebné na posúdenie výsledkov liečby a individuálnej starostlivosti poistenca vrátane indexov. Súčasťou výkonu je záznam v zdravotnej dokumentácii. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
Výkon sa uhrádza po absolvovaní štvrtej návštevy v roku (výkon P02).
- P06 Celkové vyartikulovanie chrupu**
Celkový zábrus oklúzie a artikulácie na základe funkčných vyšetrení žuvacieho systému. Treba podložiť analýzou v artikulátore a študijným modelom pred výkonom a po výkone. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
- P08 Plastika frenúl, slizničných a väzivových pruhov**
Chirurgická úprava mäkkých tkanív v oblasti čeľustí. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
Výkon sa na základe verejného zdravotného poistenia plne uhrádza u detí do dovŕšenia 18. roku veku a u dospelých nad 60 rokov.
- P23 Gingivektómia**
Samostatný výkon, počíta sa za každý zub. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
Výkon sa na základe verejného zdravotného poistenia plne uhrádza u detí do dovŕšenia 18. roku veku a u dospelých nad 60 rokov.
- P32 Odklopenie frontálneho mukoperiostálneho laloka**
Výkon vo frontálnom sextante čeľuste na odstránenie parodontálnych váčkov s gingivoplastikou a osteoplastikou. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
- P33 Odklopenie laterálneho mukoperiostálneho laloka**
Výkon v laterálnom sextante čeľuste na odstránenie parodontálnych váčkov s gingivoplastikou a osteoplastikou. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.

4. Príplatky k operáciám v ambulancii

- P65a Príplatok k certifikovaným výkonom**
Príplatok za potrebnú predoperačnú a pooperačnú starostlivosť vrátane prípravy na vykonanie operácie v ambulancii. Príplatok sa vyžaduje k výkonom P09, P23, P32 a P33. Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom. Ak sa ten istý pacient podrobí súčasne viacerým operáciám, príplatok možno vykázať iba raz. Príplatok sa nevyžaduje, ak je pacient v ten istý deň pre to isté ochorenie prijatý do ústavnej nemocničnej starostlivosti.

5. Stomatologická protetika

- F01 Komplexné stomatoprotetické vyšetrenie**
Výkon obsahuje vyšetrenie medzičelústnych vzťahov, vitality zubov, posúdenie rtg., určenie biologického faktora, zostavenie plánu protetického ošetrovania, vypísanie pracovného príkazu na zubnú techniku. Vykazuje sa až po skončení chirurgicko-konzervatívnej a parodontologickej liečby.
Čiastočne sa uhrádza pri stomatoprotetických náhradách čiastočne uhrádzaných z prostriedkov verejného zdravotného poistenia. Pri závažných vrodených chybách je po súhlase revízneho lekára plne hradený.
- F63 Stiahnutie korunky**

Vykazuje sa za každú korunku.

- (1) Výška úhrady poistenca za stomatologické výkony uvedené v písmene B je nad rámec úhrady zdravotnej poisťovne.
- (2) Ak sa poistenec dohodne na poskytnutí stomatologických výkonov uvedených v písmene B z iných ako základných dentálnych materiálov, poisťovnía sa na ich úhrade podieľa vo výške úhrad za stomatologické výkony uvedené v písmene B.

ČELUSTNÁ ORTOPÉDIA

(K07)

(1) Na základe verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádzajú čelustnoortopedické výkony deťom do dosiahnutia 18. roku veku s chybami – veľkými skeletálnymi odchýlkami:

- 1.skeletálne otvorený zhryz, pri ktorom je vzájomný kontakt zubov antagonistov v bočných úsekoch redukovaný na šesť párov a menej,
- 2.nonoklúzia bočných zuboradií,
- 3.pravá progénia,
- 4.chyby čelustí triedy Angle II/1 s inciziválnym schodíkom 9 a viac mm,
- 5.rázštepý pery, čelustí, podnebia a iné ťažké vrodené chyby tváre a čelustí. Tieto sa ošetrujú s úplnou úhradou bez obmedzenia veku.

Pre náročnosť ošetrovania pacientov s vrodenými chybami čelustí a tváre sa hodnota výkonu O06 do dosiahnutia šiesteho roku veku a výkonov O21 až O37 bez obmedzenia veku násobí koeficientom H1.3.

(2) Na základe verejného zdravotného poistenia sa čiastočne uhrádzajú čelustnoortopedické výkony deťom do dosiahnutia 18. roku veku s týmito chybami:

- 1.otvorený zhryz v rozsahu trvalých rezákov 2 a viac mm,
- 2.skrížený zhryz rezákov a skrížený zhryz s núteným vedením sánky,
- 3.nonoklúzia dvoch párov antagonistov v jednom laterálnom segmente okrem zubov múdrosti,
- 4.hlboký zhryz s traumatizáciou gingívy,
- 5.protirúzne chyby s inciziválnym schodíkom 4,5 – 9 mm,
- 6.hypodontia štyroch a viacerých trvalých zubov,
- 7.retencia, palatinálna poloha a aplázia trvalého očného zuba, nedostatok miesta 5 a viac mm,
- 8.retencia trvalého homého rezáka,
9. výrazná rotácia očných zubov a rezákov nad 30 stupňov a vestibulárna dystopia očných zubov.

(3) Spoluúčasť poistenca uvedená v bode 2 za čelustnoortopedické výkony je nad rámec úhrady zdravotnej poisťovne.

(4) Na základe verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádzajú štandardné dentálne materiály. Ak sa poistenec dohodne na poskytnutí čelustnoortopedických výkonov z iných ako štandardných materiálov, poisťovnía sa na ich úhrade podieľa vo výške úhrad za výkony s použitím štandardných dentálnych materiálov. Zoznam štandardných dentálnych materiálov ustanovuje osobitný predpis.!

Kód výkonu	Názov výkonu
O01	Čelustnoortopedická konzultácia Písomné stanovisko k čelustnoortopedickej liečbe a poučenie poistenca alebo zákonného zástupcu o charaktere vývinovej poruchy a o možnostiach jej liečby. Uhrádza sa iba raz.
O02	Vstupné čelustnoortopedické vyšetrenie Komplexné vyšetrenie s písomnou dokumentáciou. Obsahuje anamnézu, vyšetrenie stavu chrupu, ústnej hygieny, parodontu, mäkkých tkanív ústnej dutiny, čelustí, medzičelustných vzťahov, vývoja chrupu, indexu KPE, PBI a podľa veku CPIIN. Uhrádza sa len na začiatku liečby pri založení liečebnej karty.
O03	Určenie rastovej fázy Na základe analýzy rtg. snímky ruky.
O04	Analýza tele-rtg. snímky hlavy Uhrádza sa len v indikovaných prípadoch. Vyhodnotenie profilovej, prípadne zadoprednej projekcie lebky pomocou špeciálnych meraní. Uhrádza sa trikrát počas liečby. V odôvodnených prípadoch so súhlasom revízného lekára aj viackrát.
O05	Analýza čelustnoortopedických modelov Vyhodnotenie ortopedických modelov čelustí vrátane segmentálnej, prípadne Boltonovej analýzy. Vykondáva sa pri vyhotovení každého nového aparátu.
O05a	Analýza čelustnoortopedických modelov pri rászštepoch Vykazuje sa bez obmedzenia veku.
O06	Čelustnoortopedická kontrola aktívnej liečby Obsahuje kontrolu funkčnosti aparátu a zhodnotenie priebehu aktívnej liečby. Uhrádza sa tri razy za tri mesiace počas aktívnej liečby. Súčasťou výkonu je písomný záznam v zdravotnej dokumentácii.
O06a	Čelustnoortopedická kontrola počas retencie Obsahuje kontrolu funkčnosti aparátu a zhodnotenie úrovne stabilizácie stavu po aktívnej liečbe. Uhrádza sa jedenkrát za tri mesiace počas retencie. Súčasťou výkonu je písomný záznam v zdravotnej dokumentácii.
O07	Návrh liečebného plánu Písomný záznam liečebného postupu v zdravotnej dokumentácii. Uhrádza sa iba raz na začiatku liečby.
O07a	Návrh liečebného plánu pacientov s rászštepmi Písomný záznam zmeny liečebného plánu pacientov s rászštepmi. Vykazuje sa pri zmene vývinového štádia chrupu.
O08	Diagnostická prestavba ortopedických modelov Prestavba modelu jednej čeluste z diagnostických dôvodov alebo ako modelová operácia pred chirurgickým výkonom.
O09	Konštrukčný zhryz Súčasť trojrozmenej analýzy chrupu. Vykazuje sa s výkonmi O05 a O05a.
O21	Separácia zubov Vykazuje sa za jednu medzeru s výberom krúžkov.
O22	Adaptácia a nalepenie súčiastky fixného aparátu Nalepenie alebo nacementovanie za jeden krúžok, zámok alebo kanylu. Na jeden zub sa vykazuje iba raz. Opakované vykázanie na tom istom zube je možné iba vtedy, ak poloha zuba nedovolí ortognátne nalepenie zámky na

jeden raz. Takýto prípad je potrebné zdôvodniť v zdravotnej dokumentácii.

024	Nasadenie snímateľného oblúka alebo lip bumperu Palatínálny alebo linguálny oblúk. Vykazuje sa osobitne za hornú a dolnú čeľusť.
025	Nasadenie extraorálneho ťahu Tvárová maska nie je súčasťou výkonu. Pacient si ju hradí sám.
027	Príprava a nadviazanie parciálneho oblúka
028	Príprava a nadviazanie celého oblúka – pri fixnom aparáte na jednu čeľusť Na liečbu jedného poistenca je spravidla potrebných šesť horných a päť dolných oblúkov. Ak treba použiť viac oblúkov, je nutné písomné zdôvodnenie v zdravotnej dokumentácii schválené revíznym lekárom.
029	Odstránenie nadviazaného oblúka Uhrádza sa ako samostatný výkon za každú čeľusť.
030	Úprava snímateľného aparátu Úprava aparátu v ambulancii. Súčasťou výkonu je napruženie drôtených elementov, výbrus, úprava skrutky a pod. Vykazuje sa v nadväznosti na výkony O06 a O06a.
031	Úprava fixného aparátu Súčasťou výkonu je stiahnutie, napruženie, nadviazanie častí oblúka a podobné úpravy častí fixného aparátu. Vykazuje sa v nadväznosti na výkon O06.
032	Stiahnutie fixného aparátu a zariadenia za jeden zub Súčasťou výkonu je aj odstránenie fixačných hmôt. Vykazuje sa po ukončení aktívnej liečby fixným aparátom.
037	Zábrus zuba z čeľustnoortopedických dôvodov za jeden zub

Časť III

O04 Medicínsky potrat

O05 Iný potrat

O06 Nešpecifikovaný potrat

Na základe verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádzajú zdravotné výkony z katalógu výkonov pri interrupcii vykonanej zo zdravotných dôvodov uvedených v osobitnom predpise.)

Časť IV

Z30.2 Sterilizácia

Na základe verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádzajú zdravotné výkony z katalógu výkonov pri sterilizácii, ak je to nevyhnutné na zachovanie zdravia osoby.

Časť V

Z 31.1 Umelé oplodnenie

Z 31.2 Oplodnenie in vitro (v skúmavke)

Z 31.3 Iné asistované metódy oplodnenia

Na základe verejného zdravotného poistenia sa uhrádzajú najviac tri cykly výkonov asistovanej reprodukcie ženám do 39. roku veku života v týchto prípadoch:

1. Chýbajúce vajcovody alebo nezvratné poškodenie vajcovodov diagnostikované laparoskopicky alebo laparotomicky okrem stavov, ktoré vznikli ako následok predchádzajúcej sterilizácie alebo umelého prerušenia tehotenstva.

2. Endometrióza ženy, ktorá je diagnostikovaná laparoskopicky alebo laparotomicky.

3. Nezvratné poškodenie vaječníkov, ktoré je potvrdené biochemicky, laparoskopicky alebo laparotomicky, ak toto poškodenie nie je následkom umelého prerušenia tehotenstva.

4. Idiopatická sterilita, ktorá je neúspešne liečená jeden rok v špecializovanom zdravotníckom zariadení.

5. Mužský faktor sterility = azoospemia, astenospemia, ejakulačné dysfunkcie a ochorenia súvisiace s chemoterapiou alebo poúrazovými stavmi, ktoré sú overené andrológom.

6. Imunologické príčiny sterility overené laboratóme.

7. Riziko dedičného ochorenia, v dôsledku ktorého nemôžu mať manželia zdravé potomstvo, ktoré je overené genetikom.

8. Endokrinné príčiny sterility overené endokrinológom.