! POZOR – DŮLEŽITÉ!

ZMĚNY V ÚHRADÁCH PÉČE ZE ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

OD 1. LEDNA 2026

PROSÍME O PŘEČTENÍ PŘED VSTUPEM DO ORDINACE.

! PROSÍME – NEODNÁŠET!

Dokument je k dispozici na našem webu www.mari-dent.cz

Od. 1. ledna 2026 se v souvislosti se zákazem používání amalgámu mění podmínky a úhrady péče ze zdravotního pojištění (*dále jen jako: „ZP“).*

Jako zdravotnické zařízení, které má uzavřené smlouvy se zdravotními pojišťovnami se novým zněním právních předpisů musíme řídit, přestože ne se všemi změnami souhlasíme.

Nová právní úprava přináší pacientům dostupnější a kvalitnější péči, ale na druhou stranu na pacienty zároveň přenáší část zodpovědnosti, jak v oblasti péče o vlastní zdraví, tak finančně.

V tomto dokumentu Vám všechny změny srozumitelně vysvětlíme – níže stručně a v bodech, na dalších stranách pak s podrobnějším komentářem ke každé kapitole.

V médiích proběhla řada zavádějících až lživých informací – náš přehled Vám vysvětlí problematiku tak, jak to ve skutečnosti je.

Přehled nejdůležitějších změn – v bodech:

Děti (do 18 let) – **mléčné zuby**:

Vše zůstává jako dřív.

Děti (do 18 let) – **stálé zuby**:

Nově **rodiče u stálých zubů neplatí za fotokompozitní výplně**. **Má to ale své podmínky** (viz dále)**.**

Ošetření kořenových kanálků zůstává plně hrazené ze ZP u všech stálých zubů i nadále.

Dospělí – výplně (plomby):

Bílé fotokompozitní výplně mají být používány jako první volba při ošetření zubního kazu, a to jak pojišťovnou hrazené jednovrstevné výplně malého rozsahu, tak větší vrstvené, které pacienti doplácí (vysvětlení viz dále).

Plně hrazená alternativa z jiných „bílých“ materiálů by měla být použita pouze z objektivních **zdravotních** důvodů (např. alergie na materiál).

Amalgám je obecně zakázán a lze použít již jen velmi výjimečně, pokud není jiná možnost.

Dospělí – endodoncie (ošetření kořenových kanálků):

Ze zdravotního pojištění **nově NENÍ hrazeno ošetření kořenových kanálků u stoliček**.

U ostatních zubů ošetření i nadále zůstává hrazeno ze ZP.

Přehled nejdůležitějších změn – komentář:

Děti (do 18 let) – **mléčné zuby**:

Vše pro Vás zůstává jako dřív. Naši lékaři již dříve začali na vlastní náklady a z vlastního přesvědčení používat lepší materiály, za které se jinak normálně platí, aby zajistili co nejlepší kvalitu ošetření pro Vaše děti.

Všechny výkony a všechny použité materiály jsou dle nové právní úpravy plně hrazeny ze ZP = rodiče nic neplatí.

Na výplně (plomby) budeme i nadále používat různé spektrum „bílých“ materiálů podle toho, který se pro danou situaci hodí nejlépe.

Amalgám se smí použít již jen naprosto výjimečně - pokud není jiná možnost ošetření, například u nespolupracujících dětí.

Děti (do 18 let) – **stálé zuby**:

Novinkou je zejména **plná úhrada fotokompozitech výplní na všech zubech ze zdravotního pojištění.** Dříve pojišťovna hradila fotokompozitní výplně jen u předních zubů. **Rodiče tedy za zhotovení bílých výplní nově nic neplatí.**

Zákon vyžaduje použití fotokompozitních materiálů při sanaci zubních kazů jako první volbu u všech dětí, ale pro **jeho použití musí být splněny i podmínky ze strany pacienta**, konkrétně:

1. **Dobrá spolupráce pacienta** – zhotovení fotokompozitní výplně je časově náročnější a k jejímu zhotovení se používají přípravky, které nechutnají úplně dobře (což některé děti nesnáší). Po celou dobu je také nutné při ošetření udržet **suché pracovní pole** (= dítě při ošetření musí zůstat v klidu s otevřenými ústy a do zubu nesmí „naslintat“)
2. **Vynikající orální hygiena** = dobře vyčištěné zuby včetně mezizubních prostor, bez plaku a krvácejících dásní, díky kterým nelze výše uvedené suché pracovní pole udržet a výplň zhotovit v dostatečné kvalitě

Pokud nejsou splněny výše uvedené podmínky, lze použít některý z jiných „horších“ bílých materiálů, případně – pokud jiný materiál nelze v dané situaci použít, zhotovení výplně ve špatných podmínkách odmítnout.

Dospělí – výplně (plomby):

Nejprve je nutné vysvětlit problematiku „bílých“ výplní.

Obecně se za „bílou“ výplň považuje výplň zhotovená z fotokompozitního materiálu, kdy po odstranění kazu dochází k chemické úpravě zubu, aplikaci „lepidla“ a postupnému vrstvení materiálu, který tvrdne pomocí svícení polymerační lampou.

Postupné vrstvení je nutné k tomu, aby byl materiál dobře „prosvícen“ a dobře ztuhnul – jedině tak výplň bude fungovat jak má.

Zákon nově rozlišuje fotokompozitní výplně na:

1. **jednovrstevné** = výplně menšího rozsahu do hloubky kazu cca 2mm, na které stačí aplikovat jednu vrstvu materiálu = ty jsou **nově plně hrazeny ze ZP.**

2. **vrstvené** = větší výplně, kde se materiál musí kvůli dobrému vytvrzení vrstvit – ty se dále dělí podle počtu ošetřených plošek zubu, v důsledku čehož se mění i cena výplně

(stejně jako tomu bylo dosud). **Na tyto výplně pak pojišťovna přispívá 900,- Kč, zbytek ceny výplně doplácí pacient.**

V ordinacích ale máme i další „horší“ bílé materiály, které tuhnou buď samovolně po smíchání jednotlivých složek, nebo v kombinaci s osvícením polymerační lampou. Tyto materiály se obvykle aplikují v jedné vrstvě, jejich zhotovení je rychlejší, ale kvalita těchto výplní je nižší – obecně se jejich „životnost“ udává na několik let – jsou náchylnější k prasknutí, vypadnutí i podkažení - výdrž několik let se udává jen při správném čištění zubů. Nejsou to materiály, které bychom chtěli používat jako definitivní řešení, ale zákony nás k tomu kvůli zákazu amalgámu nutí.

Zákon lékařům nařizuje použití fotokompozitu jako první volbu, a to jak v hrazené, či částečně hrazené variantě.

Ostatní bílé materiály by měly být použity pouze tehdy, pokud fotokompozitní materiál ze zdravotních důvodů (například kvůli alergii) nelze v daném případě použít, což je velice vzácná situace.

Důvodem pro použití „horšího“ bílého materiálu dle prováděcího předpisu NENÍ ani neochota pacienta uhradit doplatek za fotokompozitní výplň – v takovém případě je jako plně hrazená varianta hrazena pouze extrakce (vytržení) zubu **= a zde se dostáváme do situace, se kterou nesouhlasíme.**

Jak to tedy bude v praxi u nás vypadat?

V souladu se zákonem Vám **budeme nabízet primárně ošetření fotokompozitními výplněmi**, a to jak v plně hrazené, tak doplatkové variantě – dle velikosti kazu.

Cenu výplní jsme uměle nenavyšovali, aby pro Vás bylo toto ošetření dostupnější – s ohledem na příspěvek pojišťoven jsou pro Vás v našich **ordinacích fotokompozitní výplně dostupnější než kdykoli předtím.**

Pokud ošetření fotokompozitní výplní odmítnete, což budeme plně respektovat, rozhodně se nechystáme takové zuby trhat, ale jednoduše použijeme jeden z těch ostatních – plně pojišťovnou hrazených „horších“ bílých materiálů, který se pro danou situaci hodí nejlépe, abyste nepřišli o Váš zákonný nárok na ošetření.

Výše zmíněný postup má ale také své úskalí:

1. Nově lze zhotovit **na jednom zubu výplň pouze jednou za 2 roky** (oproti původnímu limitu 1 rok), bez ohledu na to, zda se jedná o stejné či jiné místo na témže zubu, či kvůli selhání původní výplně. Prodloužení minimální trvanlivosti výplně vychází z předpokladu použití „lepších“ materiálů.

2. **Všechny „bílé“ materiály vyžadují ke svému zhotovení dobrou spolupráci pacienta a suché pracovní pole.**

   Výplň Vám tedy nebude zhotovena, pokud budete mít špatně vyčištěné zuby, krvácející dásně nebo nevydržíte sedět v klidu s otevřenými ústy.

   V takovém případě nemůžeme garantovat dostatečnou kvalitu ošetření a **jsme oprávněni zhotovení výplně odmítnout, dokud nebudou splněny podmínky pro jejich zhotovení.**

3. **V případě opakované nemožnosti ošetření z výše uvedených důvodů taktéž můžete být po předchozím varování vyřazeni z našich ordinací pro neposkytování součinnosti s ošetřením.** Kvůli nařízení používání lepších materiálů je nutno mít před zhotovením výplně dobře vyčištěné zuby a nekrvácející dásně. **Tato podmínka pro zhotovení výplní je ze strany ošetřujícího lékaře v souladu se zákonem vymahatelná.**

4. **Pokud budete souhlasit se zhotovením fotokompozitní výplně s Vaším doplatkem, pojišťovna Vám dává možnost zhotovení jiné plně hrazené výplně na stejném zubu ještě dříve před uplynutím 2leté lhůty**, jelikož se jedná o jiný typ výplně.

   Výplně se budeme snažit zhotovovat komplexně a tak, aby vydržely mnoho let, stejně jako doposud.

Pokud se ale rozhodnete ošetření fotokompozitním materiálem odmítnout a budete trvat na zhotovení „horší“ bílé výplně, pojišťovna Vám po další 2 roky na stejném zubu neuhradí ŽÁDNOU další výplň (ani příspěvek).

Pokud tedy původní výplň selže nebo na zubu vznikne nový kaz, pak existují jen 2 možnosti ošetření – výplň, kterou **celou** uhradíte sami a bez spoluúčasti pojišťovny, nebo plně hrazená alternativa v podobě vytržení zubu.

Výše uvedená omezení při zhotovování výplní jsou v úhradách ze zdravotního pojištění úplnou novinkou. **Předem upozorňujeme, že vzhledem k neustále rostoucím nákladům na poskytování naší péče již není v našich možnostech Vám nadále opravovat výplně zdarma**, a výše uvedené postupy budeme striktně dodržovat.

Dospělí – ošetření kořenových kanálků:

Ze zdravotního pojištění nově není hrazeno ošetření kořenových kanálků u molárů
(= stoliček, od šestky dál dozadu).

Ošetření kořenových kanálků na molárech nově plně hradí pacient dle platného ceníku a pojišťovna na něj nic nepřispívá.

Ošetření je časově i materiálově náročné, a proto je **cena ošetření kořenových kanálků na stoličkách v našich ordinacích stanovena na 6.000,- Kč.**

V ceně je veškerá práce a materiál včetně případného provizorního dostavení zubu a jednoho přeplnění zubu dezinfekční vložkou – **v průměru se tedy jedná zhruba o 3-4 návštěvy a 2 hodiny naší práce.**

Pokud byste si přáli ošetření kořenových kanálků opravdu prvotřídní kvality, navázali jsme spolupráci se specialistou na kořenové kanálky, který ošetření provádí pod mikroskopem a v nejlepší možné kvalitě odpovídající současné vysoké úrovni stomatologie. **V případě zájmu o toto nadstandardní ošetření je třeba počítat se 2-3 cestami na ošetření do Prahy a také s vyšší cenou za ošetření, která se u stoliček pohybuje orientačně okolo 15.000,- Kč.**

Plně hrazenou alternativou ošetření kořenových kanálků u stoliček i nadále zůstává extrakce (vytržení) zubu.

Závěr a doporučení:

Vzhledem k výše uvedeným informacím **Vám doporučujeme investovat veškeré Vaše úsilí a případně i finance do prevence nutnosti našeho ošetření.**

Nejdůležitější je správné čištění zubů včetně používání mezizubních pomůcek, optimálně v kombinaci s pravidelnými návštěvami dentální hygieny.

Na dentální hygienu v současnosti ve svých bonusových programech přispívají všechny zdravotní pojišťovny v ČR.

V případě nutnosti sanace větších zubních kazů doporučujeme zhotovení fotokompozitních výplní s příspěvkem ZP, které jsou pro Vás nyní dostupnější a zaručí nejlepší možnou kvalitu ošetření.

V případě odmítnutí ošetření fotokompozitní výplní je nutné počítat s možností dřívějšího selhání této „horší“ bílé výplně, a nemožnosti v takovém případě čerpat jiné pojišťovnou plně hrazené ošetření kromě vytržení zubu.

V případě nutnosti předčasného zhotovení výplně se Vám prodraží jak zhotovení samotné nové „horší“ výplně, tak případná náhrada zubu ztraceného vytržením.

I ta nejlépe zhotovená výplň ale potřebuje ke správné funkci Vaši péči = správně vyčištěné zuby včetně mezizubních prostor.

Proto ještě jednou apelujeme na Vaši maximální snahu o správné čištění zubů.

Jak jsme již psali, ne se všemi novinkami týkajícími se úhrad v zubním lékařství souhlasíme, ale bohužel se jimi musíme řídit. Věříme, že jste za roky, které k nám chodíte, pochopili, že u nás jsou na prvním místě pacienti – nikoli peníze – a že naše doporučení ohledně poskytované péče budete (pokud to bude alespoň trochu možné) respektovat.

Děkujeme za pochopení.

MARI-dent s.r.o.