

## Leczenie stomatologiczne refundowane przez NFZ

Za leczenie zębów w prywatnym gabinecie stomatologicznym musimy słono zapłacić. Tymczasem lekarz stomatolog, który podpisał kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na podstawową opiekę stomatologiczną, swoje usługi oferuje za darmo, w ramach umowy. Skoro opłacamy składki na ubezpieczenie zdrowotne, możemy leczyć zęby za DARMO! Zakres udzielanych świadczeń określa Rozporządzenie Ministerstwa Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego.

Świadczenia ogólnostomatologiczne przysługujące pacjentom:

- badanie lekarskie stomatologiczne z instruktażem higieny jamy ustnej - raz w roku,
- badanie kontrolne lekarskie - 3 razy w roku, a u kobiet w ciąży 1 raz na kwartał,
- zdjęcia rentgenowskie wewnątrzustne - 2 w roku,
- leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej, a także płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku oraz kiretaż zwykły („czyszczenie patologicznej kieszonki zęba”),
  - usunięcie kamienia nazębnego - 1 raz w roku, a u kobiet w ciąży i połogu 1 raz na pół roku,
  - leczenie próchnicy zębów; w zębach przednich, czyli od zęba 3. do 3. wykorzystywane są materiały chemoutwardzalne, natomiast od zęba 4. do 8. - wypełnienia amalgamatowe,
    - założenie opatrunku leczniczego w zębach stałych,
    - postępowanie przy obnażeniu i skaleczeniu miazgi - bezpośrednie pokrycie miazgi,
    - trepanacja („otwarcie”) martwego zęba, z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem,
    - dewitalizacja („zatrucie nerwu zęba”) miazgi zęba, z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem,
    - leczenia kanałowe (endodontyczne) zębów jednokanałowych od zęba 3. do 3., a u kobiet w ciąży i w okresie połogu oraz u dzieci do 18 roku życia, leczenie kanałowe obejmuje całe uzębienie,
      - usunięcie zębów oraz niektóre zabiegi chirurgiczne, takie jak: usunięcie zęba zatrzymanego, nacięcie ropnia, nastawienie i unieruchomienie zwichniętego zęba,
      - tymczasowe zaopatrzenie złamanej szczęki lub żuchwy,
      - znieczulenie przy leczeniu próchnicy i usuwaniu zęba itp.,
      - uzupełnienie braków zębowych przy pomocy protezy akrylowej częściowej (5-8 brakujących zębów) lub protezy całkowitej - 1 raz na 5 lat,
        - naprawa protezy - 1 raz na 2 lata,
        - całkowite podścielenie protezy - 1 raz na 2 lata.

Dzieciom i młodzieży do 18. roku życia przysługują, między innymi:

- wizyta adaptacyjna - dotyczy pierwszy wizyt małych dzieci do ukończenia 6 roku życia,
  - profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w wieku 6,9,12 miesięcy, a także 2,4,5,6,7,10,12,13,16 i 19 roku życia obejmuje m.in. ocenę stanu uzębienia, z użyciem wskaźnika intensywności próchnicy PUW, profilaktykę fluorkową, instruktaż higieny jamy ustnej, ocenę stanu morfologicznego i funkcji żucia, profilaktykę ortodontyczną,

- zabezpieczenie lakiem bruzd zębów szóstych w ramach profilaktyki - do ukończenia 8 roku życia,
- lakierowanie wszystkich zębów stałych - 1 raz na kwartał,
- impregnacja zębiny zębów mlecznych,
- leczenie próchnicy zębów mlecznych,
- opatrunek leczniczy w zębie mlecznym,
- usunięcie zęba mlecznego,
- kosmetyczne pokrycie niedorozwoju szkliwa w zębach stałych,
- leczenie endodontyczne (kanałowe),
- usunięcie kamienia nazębnego - 1 raz na 6 miesięcy,
- leczenie chorób przyzębia,
- zabiegi chirurgiczne takie jak: operacyjne odsłonięcie zatrzymanego zęba, operacyjne usunięcie zawiązków zębów ze wskazań ortodontycznych, resekcja wierzchołka korzenia zębów przednich,

W ramach gwarantowanego leczenia ortodontycznego wad zgryzu przysługuje:

- wykonanie wycisku szczęki i żuchwy dla diagnozy, planowania i leczenia - do ukończenia 12 roku życia,
- korekcyjne szlifowanie zębów,
- leczenie z zastosowaniem aparatu ruchomego - do końca 12 roku życia,
- kontrola wyników leczenia po jego zakończeniu do ukończenia 13 roku życia (nie częściej niż 12 razy w roku) - dotyczy dzieci leczonych w ramach świadczeń gwarantowanych,
- zdjęcie pantomograficzne - udzielane 2 razy w trakcie całego leczenia ortodontycznego (w uzasadnionym przypadku), w połączeniu z innymi świadczeniami gwarantowanymi do 18 roku życia,
- naprawa aparatu - do ukończenia 13 roku życia (nie częściej niż 12 razy w roku), dotyczy dzieci leczonych w ramach świadczeń gwarantowanych (nie dotyczy aparatu uszkodzonego z powodu nieprawidłowego użytkowania),
- wykonanie protezy dziecięcej częściowej i całkowitej - do ukończenia 18 roku życia.

Pacjentowi, który zgłasza się „z bólem” do lekarza stomatologa, świadczenia udzielane są w tym samym dniu!

Należy pamiętać, że do świadczeń stomatologicznych w ramach umów z NFZ nie ma dopłat! Wszystkie świadczenia, finansowane przez NFZ są realizowane wyłącznie przy wykorzystaniu materiałów przewidzianych [w katalogu świadczeń gwarantowanych](#).

Praktyczne porady:

Jeśli nie pamiętasz, kiedy miałś/eś usuwany kamień, bądź kiedy Twoje dziecko miało lakierowane zęby, załóż konto „ZIP” (Zintegrowany Informator Pacjenta) i sprawdź stan rzeczy, nie wychodząc z domu.

Jeśli nie wiesz, gdzie znajduje się najbliższy gabinet w Twojej okolicy posiadający podpisany kontrakt z NFZ, sprawdź na stronie [www.swiatprzychodni.pl](http://www.swiatprzychodni.pl)

## Bibliografia:

- Rozporządzenie Ministerstwa Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego.
- [www.swiatprzychodni.pl](http://www.swiatprzychodni.pl)

Magdalena Rzeszutko