

NFZ informuje: Leczenie stomatologiczne

Należy pamiętać, że zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 06 listopada 2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, ustalony jest wykaz gwarantowanych bezpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych przez lekarza dentystę oraz materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu tych świadczeń. Dentysta, który świadczy usługi w ramach kontraktu z NFZ, nie może żądać od pacjenta dopłat za dodatkowe świadczenia. Opłatę za świadczenia stomatologiczne i za materiały stomatologiczne, które nie są umieszczone w wykazie materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych, ponosi pacjent. Świadczeniodawca powinien każdorazowo poinformować o tym pacjenta.

Trzeba wiedzieć, że: świadczeniodawca zobowiązany jest do przyjęcia świadczeniobiorcy w terminie z nim uzgodnionym. Jeżeli z przyczyny niezależnej od świadczeniodawcy nie może on przyjąć świadczeniobiorcy w uzgodnionym czasie, zobowiązany jest do wyznaczenia nowego terminu i poinformowania o nim pacjenta. Świadczeniobiorcy zgłaszający się z bólem przyjmowani są w dniu zgłoszenia. Pacjent ma prawo zażądać od lekarza stomatologa wystawienia rachunku za usługi prywatne. Każdy ma prawo do swobodnego wyboru lekarza stomatologa, spośród lekarzy dentystów, którzy zawarli umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, bez deklaracji wyłączności leczenia w jednym gabinecie. Pacjent ma prawo zgłosić się do lekarza specjalisty stomatologa bez skierowania. Skierowanie potrzebne jest tylko w przypadku konsultacji.

Przykładowe świadczenia, które należą się świadczeniobiorcy bezpłatnie:

Badanie lekarskie

- badanie lekarskie stomatologiczne wraz z instruktażem higieny jamy ustnej (przysługuje raz w roku);
- badanie lekarskie kontrolne 3 razy w okresie 12 miesięcy; a kobietom w ciąży i w okresie połogu świadczenie jest udzielane nie częściej niż 1 raz na kwartał;
- konsultacja specjalistyczna z krótką pisemną oceną i wskazaniem diagnostyczno-terapeutycznymi dla lekarza prowadzącego (bez powiązania z innymi świadczeniami stomatologicznymi w ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych);
- badanie żywotności zębów z objęciem badaniem do 3 zębów sąsiednich lub przeciwstawnych;
- zdjęcie rtg wewnątrzustnych do dwóch zdjęć wewnątrzustnych w roku kalendarzowym w połączeniu z innymi świadczeniami gwarantowanymi oraz z wpisem opisu do dokumentacji medycznej;

Znieczulenia

- Znieczulenia miejscowe powierzchniowe;
- znieczulenie miejscowe nasiękowe;
- znieczulenie przewodowe

Świadczenia udzielane są w połączeniu z innymi świadczeniami gwarantowanymi

Zabiegi profilaktyczne

- lakowanie zębów szóstych – tylko raz do ukończenia 8 roku życia;
- lakierowanie zębów stałych do 18. roku życia, udzielane nie częściej niż raz na kwartał;
- impregnacja zębów mlecznych;
- profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dzieci w wieku 6, 9 i 12 miesięcy oraz do ukończenia 2, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 13, 16 i 19 roku życia, obejmujące m.in. ocenę stanu uzębienia, wykrywanie nieprawidłowości zgryzu, profilaktykę fluorkową;

Leczenie zachowawcze

- opracowanie i odbudowa rozległego ubytku w zębie stałym na 1, 2, 3 powierzchniach, a także w zębie mlecznym z użyciem materiałów, które są wymienione w wykazie świadczeń gwarantowanych; dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia leczenie ubytków na 1, 2, 3 powierzchniach w zębach przednich od +3 do 3+ i od -3 do 3- z użyciem światłoutwardzalnych materiałów kompozytowych; opatrunek leczniczy w

zębnie stałym; opatrunek leczniczy w zębnie mlecznym;

- dewitalizacja (zatrucie) zęba;
- trepanacja zęba;
- leczenie endodontyczne (kanałowe) zębów przednich od +3 do 3+, od -3 do 3- u wszystkich ubezpieczonych; dzieciom i młodzieży do ukończenia 18 roku życia oraz kobietom w ciąży i połogu jest udzielane w całym uzębieniu (za każdy kanał). U osób powyżej 18. Roku życia jest udzielane z wyłączeniem zębów przedtrzonowych i trzonowych.

Leczenie chorób dziąseł

- usunięcie złogów nazębnych 1 raz w roku, w obrębie całego uzębienia, a u kobiet w ciąży i połogu raz na pół roku;
- kiretaż zwykły - (oczyszczenie korzeni zębowych ze złogów) dla wszystkich ubezpieczonych;
- kiretaż otwarty dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia oraz dla kobiet w ciąży i w okresie połogu;
- płukanie kieszonek dziąsłowych połączone z podaniem leku;
- leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej;
- plastyka wędzidełka, wargi i fałdów śluzówkowych przedsionka jamy ustnej i policzków;
- unieruchomienie rozchwianych zębów.

Leczenie chirurgiczne

- usunięcie zęba mlecznego,
- usunięcie zęba stałego jedno- i wielokorzeniowego;
- chirurgiczne usunięcie zęba;
- operacyjne odsłonięcie zęba zatrzymanego i operacyjne usunięcie zawiązków zębów ze wskazań ortodontycznych tylko u dzieci do ukończenia 18. roku życia;
- założenie opatrunku chirurgicznego;
- wycięcie małego guzka, zmiany zębopochodnej lub włókniaka łącznie z badaniem histopatologicznym;
- plastyka połączenia przetoki ustno-zatokowej;
- nacięcie ropnia;
- repozycja („nastawienie”) i unieruchomienie zwichniętego zęba lub grupy zębów, repozycja i unieruchomienie złamanego fragmentu wyrostka zębodołowego z zębem lub zębami;
- tymczasowe zaopatrzenie złamanej żuchwy lub/i szczęki;
- repozycja i unieruchomienie zwichniętej żuchwy;
- założenie i zdjęcie drucianej szyny nazębnej.

Leczenie ortodontyczne

- zdjęcie pantomograficzne z opisem udzielany 2 razy w trakcie całego leczenia ortodontycznego w uzasadnionych przypadkach;
- leczenie aparatem jedno i dwuszczkowym ruchomym do ukończenia 12. roku życia;
- kontrola leczenia aparatem ortodontycznym wykonanym w ramach ubezpieczenia do ukończenia 13. roku życia;
- korekcyjne szlifowanie zębów;
- naprawa aparatu ortodontycznego wykonanego w ramach ubezpieczenia zdrowotnego do ukończenia 13. roku życia (nie przysługuje wymiana i naprawa aparatu uszkodzonego z powodu nieprawidłowego użytkowania);
- rekonstrukcja aparatu ruchomego przy pacjencie w niewielkim zakresie;
- proteza dziecięca częściowa i całkowita.

Leczenie protetyczne

- komplet protez akrylowych częściowych (przy brakach od 5-ciu zębów i powyżej) i całkowitych - 1 raz na 5 lat;
- naprawa protez - 1 raz na 2 lata;
- całkowite podścielenie protezy - 1 raz na 2 lata;
- protezowanie pacjentów po leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki;

- weryfikacja prawa świadczeniobiorcy do uzyskania uzupełnienia protetycznego nie dotyczy świadczeń udzielonych do dnia 31.12.2010r.

Leczenie stomatologiczne w znieczuleniu ogólnym - jeżeli wynika to ze wskazań medycznych, przysługuje dzieciom niepełnosprawnym do 16 roku życia oraz dzieciom i młodzieży niepełnosprawnym w stopniu umiarkowanym i znacznym od ukończenia 16. do ukończenia 18. roku życia przysługują kompozytowe materiały światłoutwardzalne. Osobom niepełnosprawnym w stopniu umiarkowanym i znacznym, które ukończyły 18. Rok życia, jeżeli wynika to ze wskazań medycznych, przysługują znieczulenie ogólne i kompozytowe materiały światłoutwardzalne do wypełnień.

za: NFZ