

Změny ve stomatologii 2026

Rozsah a podmínky úhrady **stomatologické péče** v roce 2026 se řídí **úhradovou vyhláškou č. 432/2025 Sb.**, (příloha č. 11).

Dle této vyhlášky je **stomatologická péče** hrazena jako:

A. **Agregovaná úhrada za registrovaného pojištěnce:**

Tento mechanismus úhrad je zaveden od 1. 1. 2022. Za každého jednoho registrovaného pojištěnce příslušné zdravotní pojišťovny obdrží poskytovatel ambulantních stomatologických služeb **pravidelnou měsíční platbu**, jejíž výše se dále liší dle toho, zda je lékař držitelem platného dokladu celoživotního vzdělávání zubních lékařů.

V roce 2026 je podporována nejen pravidelná úhrada za každého registrovaného pojištěnce, ale také úhrada se zvláštním zřetelem na péči o **dětské pacienty**: do dne dosažení věku 6 let je zvýšena agregovaná platba o 3 Kč, za pojištěnce ve věku od 6 do 12 let je navýšení o 2 Kč a za pojištěnce od 12 do 18 let věku se připočítává k agregované úhradě 1 Kč.

Činnostmi zahrnutými do **agregované úhrady za registrovaného pojištěnce** jsou:

- provizorní výplně, zábrusy a přešetření ostrých hran zubů a výplní, aplikace slizniční anestézie, ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (zejména parodontální absces, ošetření afty, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou), konzervativní ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv,
- lokální fluoridace s vysušením podle přílohy č. 1 k zákonu,
- vystavení a ukončení dočasné pracovní neschopnosti,
- odeslání pojištěnce na specializované pracoviště nebo konzultace praktického lékaře nebo specialisty všeobecné medicíny,
- předání kopie nebo výpisu zdravotnické dokumentace při změně registrujícího lékaře,
- poučení pojištěnce, rozhodnutí o potřebě další návštěvy

B. **Výše úhrad hrazených služeb poskytovaných poskytovateli v oboru zubní lékařství:**

Dochází k podstatné legislativní změně v úhradách stomatologických výkonů týkající se zavedení **částečných úhrad**. Tato změna reaguje na současné potřeby v oblasti úhrad stomatologické péče a zavádí částečnou úhradu například u **fotokompozitní výplně** (tzv. **bílé plomby**), díky čemuž se rozšiřuje dostupnost moderních typů zubních výplní jako náhrada za dříve běžně používané **amalgámové výplně**.

Zavedení částečné úhrady **fotokompozitních výplní** představuje také dílčí reakci na **evropskou regulaci omezující používání amalgámových výplní**. Amalgám je tak možné indikovat pouze ve **zcela výjimečných situacích**, kdy zdravotní stav pacienta **neumožňuje použití žádné jiné hrazené varianty výplně**. V takovém případě musí být volba kapslovaného amalgámu **pečlivě zdůvodněna a řádně zaznamenána ve zdravotnické dokumentaci**.

V důsledku novely **zákona č. 48/1997 Sb.** je od roku 2026 nově hrazena z veřejného zdravotního pojištění také **intragalagamentární anestezie**, která byla dříve plně hrazena pacientem.

Zvýšená pozornost je věnována rovněž **dětské stomatologické péči**, kde dochází k plné úhradě konzervativního ošetření zubu.

Nová úhradová vyhláška dále stanovuje, že plně hrazené endodontické ošetření se týká **řezáků, špičáků a premolárů**. Naopak **ošetření kořenových kanálků u molárů (zadních stoliček)** již hrazeno není.

Současně tato vyhláška upravuje i podmínky pro ortodontickou péči. **Ortodontické výkony u pacientů starších 22 let** již nejsou hrazeny, což odpovídá ukončení přechodného období stanoveného **zákonem č. 371/2021 Sb.**, který umožňoval dokončení již zahájené léčby. Nově je však zavedena úhrada **následné ambulantní ortodontické péče poskytované na klinickém pracovišti**.

C. Výše úhrad za stomatologické výrobky

V úhradové vyhlášce pro rok 2026 jsou nově zahrnuty i úhrady **stomatologických výrobků**, které byly dříve součástí přílohy č. 4, **zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění**. Tato novinka přináší přehlednější úhrady stomatologických výrobků a méně nejasností v **doplacích** – zubní lékaři tak mají k dispozici přesnější a stabilnější pravidla pro poskytování stomatologické péče.