

Přispívá OZP na zubní rovnátka?

Ortodontická léčba je hrazena z veřejného zdravotního pojištění pojištěncům **do 22 let věku**.

V rámci **přechodného období** od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2023 bylo **zákonem č. 371/2021 Sb.** a **zákonem č. 260/2022 Sb.** umožněno dokončit ortodontickou léčbu započatou do 31. 12. 2021 u pojištěnců **nad 22 let věku** do konce roku 2023 a to v rozsahu a za podmínek původních zákonných předpisů.

Aktuálně je léčba u pacientů **do 22 let věku** s **běžnými ortodontickými vadami** spojena s **finanční spoluúčastí pacienta** nebo **zákonného zástupce** na úhradě materiálu pro výrobu rovnátek. Je však třeba rozlišovat **pevná** a **snímatelná rovnátka**, tedy zda se jedná o léčbu pomocí **fixního** nebo **snímacího ortodontického aparátu**.

Fixní ortodontický aparát:

Pokud je zvolena léčba pomocí **fixního ortodontického aparátu**, jsou z prostředků veřejného zdravotního pojištění smluvním partnerům hrazeny výkony počínaje vstupním vyšetřením s potřebnými rentgenologickými vyšetřeními či analýzou modelů, nasazení fixního aparátu (nacementování kroužků, nalepení zámků, nasazení intraorálního oblouku) a kontroly léčby až po sejmutí fixního aparátu. Kontrola léčby zahrnuje kontrolní vyšetření a navázání či převázání celého oblouku – lékař tento výkon může vykázat pojišťovně k úhradě ve frekvenci **jedenkrát za čtvrtletí**.

Snímací ortodontický aparát:

Pokud je zvolena léčba pomocí **snímacího ortodontického aparátu**, OZP z prostředků veřejného zdravotního pojištění hradí plně diagnostiku ortodontických vad včetně rtg. snímků, modelů, zahájení a průběh léčby - tzn. i vlastní kontroly léčby snímatelným aparátem ve frekvenci **1x za čtvrtletí** v celkovém počtu **16x**.

Typy úhrad snímacích ortodontických aparátů ze strany zdravotní pojišťovny:

- **Plná úhrada** – na plnou úhradu ortodontické léčby, včetně použitého materiálu, mají nárok pacienti zařazení do **ortodontické kategorie A**, kam patří zejména:
 - o pacienti s **rozštěpy rtu, čelisti a patra**,
 - o pacienti s **vrozenými celkovými vadami** nebo **systémovým onemocněním** s ortodontickými projevy,
 - o pacienti s **mnohočetnými hypodonciemi**, tj. chybějícími nebo nezaloženými zuby v počtu **šesti a více v jedné čelisti** (třetí moláry se nezapočítávají).
- **Částečná úhrada (80 % nebo 50 %)** - výše částečné úhrady se odvíjí od **typologie ortodontické vady**. Pacient hradí **doplatek** odpovídající rozdílu mezi úhradou z prostředků veřejného zdravotního pojištění a cenou stanovenou danou ordinací.

Výše úhrad **fixních i snímacích aparátů – ortodontických výrobků**, které jsou zhotovovány v zubních laboratořích, se řídí platnou **úhradovou vyhláškou** vydávanou MZ ČR, pro rok 2026 **č. 432/2025 Sb.**, příloha č. 11. která detailně určuje výši úhrad dle **kategorie ortodontické vady**, do které je pacient zařazen na začátku své léčby.

O možnostech léčby konkrétní ortodontické vady a o výši případné **finanční spoluúčasti** musí pacient (nebo jeho zákonný zástupce) získat **podrobné informace od svého stomatologa či ortodontisty** ještě před zahájením léčby. Zahájení léčby je možné pouze tehdy, pokud pacient/zákonný zástupce **souhlasí s navrženým léčebným postupem a stanovenou cenou**.