

# Jak je od 1.1.2022 hrazena preventivní prohlídka ve stomatologii?

**Preventivní prohlídka** je hrazena registrujícímu zubnímu lékaři:

- u pojištěnců od 1 roku života do 18 let **2x ročně**
- u pojištěnců nad 18 let **1x ročně**
  - výjimkou jsou **těhotné ženy**, kdy je preventivní prohlídka hrazena **2x ročně**

**Preventivní prohlídka** je hrazena v souladu s vyhláškou o preventivních prohlídkách č. 70/2012 Sb. dle platné úhradové vyhlášky MZČR smluvním zubním lékařům u registrovaného pacienta pod kódy: **00901** (u zubních lékařů s doloženým platným osvědčením České stomatologické komory) nebo **00946** (u zubních lékařů bez doloženého platného Osvědčení ČSK). Oba výkony mají stejný obsah a způsob vykazování i stanovená regulační omezení dle úhradové vyhlášky MZČR. Výkon 00901/00946 má paušální charakter a zahrnuje všechna dílčí vyšetření a ošetření, bez ohledu na to, zda byla poskytnuta v jedné či ve více návštěvách a zda byla poskytnuta jednou či opakovaně.

**Obsah preventivní prohlídky** dle platné úhradové vyhlášky MZČR č. 432/2025 Sb.: vyšetření stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní, stavu čelistí a mezičelistních vztahů, anamnézy a stanovení individuálního léčebného postupu v rámci péče hrazené zdravotní pojišťovnou. Kontrolu a nácvik orální hygieny, interdentální hygieny, masáží, profylaktické odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení, frekvence vykazování v souladu s přílohou č. 1 zákona), včetně ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodontu (parodontální absces, ošetření afty, herpesu nebo dekubitu způsobeného snímací náhradou aj.), konzervativního ošetření dentitio difficilis bez ohledu na počet návštěv. Lokální aplikace fluoridů s použitím přípravků podle přílohy č. 1 zákona.

Tzv. druhá preventivní prohlídka ve stomatologii byla historicky hrazena dle platných úhradových vyhlášek MZČR jako **péče o registrovaného pojištěnce nad 18 let věku**.

Vyhláškou MZČR č. 396/2021 Sb. byla ve stomatologii zavedena agregovaná platba za registrovaného pojištěnce. Vznikl tedy **nový mechanismus úhrady péče o registrovaného pojištěnce**.

Z veřejného zdravotního pojištění je hrazena rovněž i prohlídka registrovaného pojištěnce nad 18 let věku kódem **00905** - jedná se o prohlídku navazující na provedenou preventivní prohlídku) který zahrnuje: orientační vyšetření stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní, kontrolu ústní hygieny, mezizubní hygieny a motivaci pojištěnce.

Obecně platí, že zdravotní výkon lze vykázat zdravotní pojišťovně k úhradě, pokud byl indikován ošetřujícím lékařem v konkrétním případě. Má-li ošetřující lékař za to, že je nutné provést další preventivní prohlídku v kalendářním roce, může ji provést a následně vykázat na zdravotní pojišťovnu k úhradě pod kódem **00905** i s kódem **00944**.