

## ПРАВА НА ПАЦИЕНТА ПРИ ПОЛУЧАВАНЕ НА ДЕНТАЛНИ УСЛУГИ

Задължително здравноосигурените лица могат да се лекуват по избор при всеки лекар по дентална медицина, подписал договор със Здравната каса, без оглед на адресната регистрация.

При посещение при лекар по дентална медицина пациентът следва да носи **личната си здравноосигурителна книжка**, в която се вписват извършените дейности – код на дейността и на зъба, данните на лекаря по дентална медицина, както и датата на извършване. При изчерпване на страниците в здравноосигурителната книжка се използва допълнителен лист-притурка към нея по образец, одобрен от Българския зъболекарски съюз и от Националната здравноосигурителна каса. Осигурените лица получават този документ в районната здравноосигурителна каса.

Здравноосигурените лица могат свободно да осъществяват или променят избора си на лекар по дентална медицина за всяка от договорените дейности за срока на действие на НРД.

Право на осигурените лица е да бъдат информирани за пакетите, обемите и стойностите на договорените дейности, преди да им бъдат предоставени денталните услуги.

При всяко посещение при лекар по дентална медицина пациентът заплаща потребителска такса в размер на 1% от минималната работна заплата (за 2010 година размерът на потребителската такса е 2.40 лв.).

Не заплащат потребителска такса гражданите, които попадат в категориите на освободените от нея лица, както и лицата под 18-годишна възраст.

Потребителската такса за лицата, навършили 60 години - за жените и 63 години - за мъжете, е в размер на 1.00 лв.

Здравноосигурените лица имат право при необходимост да направят безплатно секторна рентгенография на зъби и ортопантомография, назначени с направление за медико-диагностична дейност от изпълнител на извънболнична дентална помощ (бл.МЗ-НЗОК № 4).

## ПАКЕТИ И СТОЙНОСТИ (В ЛЕВА), ЗАПЛАЩАНИ ОТ НЗОК И ОТ ЗДРАВНООСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА

### Пакет първична извънболнична дентална помощ

Вид дейности	Код	Обща договорна стойност	Стойност заплащана от НЗОК за лица до 18 години	Стойност заплащана от НЗОК за лица над 18 години	Стойност заплащана от пациента	
					до 18	над 18
Обстоен профилактичен преглед със снемане на зъбен статус и изготвяне на амбулаторен лист	101	8,24	6,44	6,44	1,80	1,80
Обстоен профилактичен преглед със снемане на зъбен статус и изготвяне на амбулаторен лист –за бременни	103	8,24	6,44	6,44	1,80	1,80
Обтурация с амалгама или химичен композит	301	25,13	25,13	21,13	не заплаща	4,00
Екстракция на временен зъб с анестезия	508	11,98	11,98	не	не заплаща	-

Екстракция на постоянен зъб с анестезия	509	25,13	25,13	21,13	не заплаща	4,00
Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб	332	26,62	21,92	не	4,70	-
Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб	333	81,23	68,93	не	12,30	-

Здравноосигурените лица до 18-годишна възраст не заплащат потребителска такса. Те имат право на следния обем от горепосочените дейности годишно:

- обстоен дентален преглед със снемане на зъбен статус
- четири лечебни дейности, като до две от тях са пулпит или периодонтит на постоянен зъб.

Здравноосигурените лица над 18-годишна възраст имат право на следния обем от горепосочените дейности годишно:

- обстоен дентален преглед със снемане на зъбен статус
- две лечебни дейности.

Бременните имат право на допълнителен обстоен дентален преглед със снемане на зъбен статус.

**Пакет детска извънболнична дентална помощ  
за оказване на специализирана дентална помощ  
от лекар по дентална медицина със специалност „детска дентална медицина”**

Вид дейности	Код	Обща договорена стойност	Стойност заплащана от НЗОК за лица до 18 години	Стойност заплащана от пациента до 18
Обстоен профилактичен преглед със снемане на зъбен статус и изготвяне на амбулаторен лист	101	9,10	7,30	1,80
Обстоен профилактичен преглед със снемане на зъбен статус и изготвяне на амбулаторен лист –за бременни	103	9,10	7,30	1,80
Обтурация с амалгама или химичен композит	301	27,64	27,64	не заплаща
Екстракция на временен зъб с анестезия	508	13,18	13,18	не заплаща
Екстракция на постоянен зъб с анестезия	509	27,64	27,64	не заплаща
Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб	332	29,28	29,28	4,70
Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб	333	89,35	77,03	12,30

Здравноосигурените лица до 18-годишна възраст не заплащат потребителска такса. Те имат право на следния обем от горепосочените дейности годишно:

- обстоен дентален преглед със снемане на зъбен статус
- четири лечебни дейности, като до две от тях са пулпит или периодонтит на постоянен зъб.

## Пакет специализирана хирургична извънболнична дентална помощ

Видови дейности	Код	Обща договорена стойност	Стойност заплаща на от НЗОК за лица до 18 години	Стойност заплащана от НЗОК за лица над 18 години	Стойност заплащана от пациента	
					до 18	над 18
Специализиран обстоен преглед	102	9,10	7,30	7,30	1,80	1,80
Инцизия в съединителнотъканни ложи вкл. анестезия	520	19,40	16,40	11,90	3,00	7,50
Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб, вкл. анестезия	510	35,10	30,10	21,60	5,00	13,50
Контролен преглед след някоя от горните две дейности	544	4,60	3,80	3,80	0,80	0,80

Здравноосигурените лица ползват специализирания пакет след изпращане от общопрактикуващ лекар по дентална медицина от извънболничната помощ с талон направление бланка № 119А - МЗ.

**НЗОК заплаща изцяло денталните дейности за здравноосигурените лица, настанени в домове за медико-социални услуги; децата, настанени в специалните училища и домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, включително и след навършване на 18 години и на лицата, задържани под стража.**

**НЗОК заплаща изцяло специализирана извънболнична дентална помощ за здравноосигурени лица до 18-годишна възраст с психични заболявания.**

### БОЛНИЧНА ДЕНТАЛНА ПОМОЩ

**НЗОК заплаща болничното лечение по 9 клинични пътеки в областта на лицево-челюстната хирургия:**

- Оперативни процедури в лицево-челюстната област с много голям обем и сложност;
- Оперативни процедури в лицево-челюстната област с голям обем и сложност;
- Оперативни процедури в лицево-челюстната област със среден обем и сложност;
- Хирургично лечение на заболявания на слюнчените жлези;
- Хирургично лечение на възпалителни процеси в областта на лицето и шията;
- Консервативно лечение при хирургични заболявания в лицево-челюстната област;
- Хирургично лечение на вродени малформации в лицево-челюстната област;
- Лечение на фрактури на лицевите и челюстни кости;
- Ортогнатична хирургия.

Здравноосигурените лица се насочват за хоспитализация от лекар по дентална медицина или от общопрактикуващ лекар с талон "Направление за хоспитализация".