



NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA

SZCZEGÓŁOWE MATERIAŁY INFORMACYJNE

O PRZEDMIOCIE POSTĘPOWANIA

W SPRAWIE ZAWARCIA UMÓW O UDZIELANIE

ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

ORAZ

O REALIZACJI I FINANSOWANIU UMÓW O UDZIELANIE

ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

w rodzaju: leczenie stomatologiczne

Rozdział 1

Przedmiot postępowania i umowy

§ 1.

1. Przedmiotem postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, jest zawarcie umowy o udzielanie świadczeń w poradniach i gabinetach stomatologicznych przez lekarza dentystę albo specjalistę w specjalnościach lekarsko-dentystycznych, który posiada wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, do udzielania świadczeń w zakresie chorób jamy ustnej, części twarzowej czaszki oraz okolic przyległych.
2. Świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne zwane są dalej „świadczeniami”.
3. Zakresy świadczeń są określone w **załączniku nr 1** do Szczegółowych materiałów informacyjnych w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz o realizacji i finansowaniu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, zwanych dalej „materiałami informacyjnymi”.
4. Wzór umowy o udzielanie świadczeń stanowi **załącznik nr 2** do materiałów informacyjnych.
5. Umowa może zawierać inne postanowienia niż określone we wzorze umowy pod warunkiem, że nie pozostają one w sprzeczności z postanowieniami określonymi we wzorze umowy.

§ 2.

1. Szczegółowy przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń oraz przedmiot umowy określa się z uwzględnieniem nazwy i kodu określonego we Wspólnym Słowniku Zamówień określonym w rozporządzeniu nr 2195/2002 z dnia 5 listopada 2002 w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień Publicznych (Dz. U. WE L 340 z 16.12.2002) oraz art. 141 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.):
 - 85130000-9 usługi stomatologiczne i podobne,
 - 85131000-6 usługi stomatologiczne,
 - 85131100-7 usługi ortodontyczne.

2. Pojęcia zdefiniowane w ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zachowują nadane im znaczenie.

Rozdział 2

Zasady postępowania oraz wymagania wobec świadczeniodawców

§ 3.

1. Postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń odbywa się w drodze konkursu ofert albo rokowań.
2. Podmiot biorący udział w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy, o której mowa w § 1 ust. 1, powinien spełniać wymagania określone w przepisach odrębnych oraz w **załączniku nr 3** do materiałów informacyjnych.
3. Jeżeli świadczeniodawca udziela świadczeń na podstawie umowy, o której mowa w § 1 ust. 1, w różnych miejscach, każde z nich musi spełniać wymagania określone w ust. 2.
4. Podmioty biorące udział w postępowaniu w sprawie zawarcia umów, o których mowa w § 1 ust. 1, powinny spełniać wymagania dotyczące dostępności do świadczeń, określone w § 4.
5. W przypadku braku możliwości zakontraktowania świadczeń w danym zakresie w rodzaju leczenie stomatologiczne, które w sposób wystarczający zaspokoją potrzeby zdrowotne, dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu, w kolejnym postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, może warunkowo dopuścić do udzielania świadczeń podmioty niespełniające wymagań, określonych w ust. 2, wskazując jednocześnie termin ich dostosowania do wymagań (nie dotyczy wymagań formalno-prawnych), z jednoczesnym odpowiednim obniżeniem ceny punktu, o którym mowa w § 8.
6. Świadczenia, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a, są udzielane również w miejscu nauczania i wychowania.

Rozdział 3

Zasady udzielania świadczeń

§ 4.

1. Świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń zgodnie z harmonogramem pracy stanowiącym załącznik nr 2 do umowy.
2. W harmonogramie, o którym mowa w ust. 1, świadczeniodawca jest zobowiązany do spełnienia minimalnych warunków, dotyczących organizacji udzielania świadczeń, określonych w **załączniku nr 3** do materiałów informacyjnych.
3. Harmonogram pracy powinien gwarantować prawo świadczeniobiorców do równego dostępu do świadczeń.
4. Pacjent zgłaszający się z bólem otrzymuje świadczenie w dniu zgłoszenia.
5. Świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń diagnostycznych, niezbędnych przy udzielaniu świadczeń.
6. Świadczeniodawca ponosi koszt materiałów i postępowań laboratoryjnych oraz odpowiada za jakość udzielonego świadczenia.
7. Świadczeniodawca zobowiązany jest do uzyskania potwierdzenia prawa świadczeniobiorcy do uzyskania uzupełnienia protetycznego przysługującego świadczeniobiorcy raz na 5 lat oraz naprawy raz na 2 lata. Potwierdzenie to ma nastąpić na podstawie pisemnego oświadczenia składanego przez świadczeniobiorcę.

§ 5.

Świadczenia obejmują następujące czynności świadczeniodawcy:

- a) udzielanie świadczeń stomatologicznych zgodnie z zawartą umową,
- b) badanie lekarskie: podmiotowe i przedmiotowe, przeprowadzone zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zakończone postawieniem diagnozy wstępnej lub ostatecznego rozpoznania,
- c) udzielanie albo zlecenie udzielenia niezbędnych świadczeń diagnostycznych, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, ordynowanie koniecznych leków i zlecenie wyrobów medycznych, będących środkami pomocniczymi,
- d) kierowanie na konsultacje specjalistyczne, leczenie szpitalne,
- e) wydawanie opinii i orzekanie o stanie zdrowia w zakresie określonym w ustawie,
- f) niezbędną edukację i promocję zachowań prozdrowotnych,
- g) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 6.

Świadczenia obejmują:

- 1) świadczenia podstawowe w zakresach:
 - a) świadczenia podstawowe dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia,
 - b) świadczenia podstawowe dla dorosłych z protetyką;
- 2) świadczenia specjalistyczne wykonywane przez lekarzy specjalistów w zakresach:
 - a) świadczenia specjalistyczne w chirurgii stomatologicznej,
 - b) świadczenia specjalistyczne w chirurgii szczękowej,
 - c) świadczenia specjalistyczne w periodontologii,
 - d) świadczenia specjalistyczne w ortodoncji,
 - e) świadczenia specjalistyczne w protetyce stomatologicznej,
 - f) świadczenia specjalistyczne w stomatologii zachowawczej z endodoncją,
 - g) świadczenia specjalistyczne w pedodoncji,
 - h) świadczenia specjalistyczne w protetyce stomatologicznej osób po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki;
- 3) świadczenia celowane udzielane określonej grupie pacjentów w zakresach:
 - a) stomatologiczne leczenie osób upośledzonych umysłowo w stopniu znacznym i głębokim w znieczuleniu ogólnym,
 - b) stomatologiczne leczenie pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS;
- 4) stomatologiczną pomoc doraźną.

§ 7.

1. Fundusz kontraktuje na terenie jednego oddziału wojewódzkiego Funduszu nie mniej niż pół etatu przeliczeniowego i nie więcej niż jeden etat przeliczeniowy na jednego lekarza dentystę zatrudnionego w pełnym wymiarze godzin.
2. Dopuszcza się określenie przez poszczególne oddziały wojewódzkie Funduszu pełnego etatu przeliczeniowego w wymiarze od 70 do 150 tys. punktów miesięcznie w zależności od zakresu świadczeń.
3. W ramach jednej umowy świadczeniodawca może realizować świadczenia z różnych zakresów w rodzaju leczenie stomatologiczne.
4. Świadczenia udzielane są osobiście, przez osoby wykonujące zawody medyczne określone w materiałach informacyjnych, zgodnie z wykazem stanowiącym załącznik nr 3 do umowy.

5. Zmiany w wykazie, o którym mowa w ust. 4, wymagają zgłoszenia dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Funduszu najpóźniej w dniu poprzedzającym ich wejście w życie i uzyskania akceptacji.

Rozdział 4

Zasady finansowania świadczeń

§ 8.

1. Sposobem wyceny świadczeń jest cena jednostkowa jednostki rozliczeniowej, z zastrzeżeniem ust.3.
2. Jednostką rozliczeniową jest punkt.
3. Sposobem rozliczania świadczeń w zakresie doraźnej pomocy stomatologicznej jest ryczałt za 12-godzinną gotowość do udzielania świadczeń.
4. Kwota zobowiązania określona w umowie stanowi sumę iloczynów liczby punktów z poszczególnych zakresów i ceny punktu odpowiadającej odpowiednim zakresom, z zastrzeżeniem ust. 3.

§ 9.

1. W przypadku realizacji zakresu świadczeń, o którym mowa w § 6 ust. 1 pkt 1 lit. b, świadczeniodawca zobowiązany jest do udzielania w okresie rozliczeniowym, co najmniej 10% wartości punktowej umowy na leczenie protetyczne.
2. W przypadku realizacji zakresu świadczeń, o którym mowa w § 6 ust. 1 pkt 2 lit. d, świadczeniodawca zobowiązany jest do przeznaczenia w okresie rozliczeniowym co najmniej 40% wartości punktowej umowy na wykonanie aparatów ortodontycznych.
3. W przypadku właściwego zabezpieczenia świadczeń na danym terenie dla wskazanej grupy świadczeniobiorców, dyrektor wojewódzkiego oddziału Funduszu może wyrazić zgodę na odstępnie od zasad, o których mowa w ust. 1 i 2.

§ 10.

1. Dowodem udzielenia świadczenia diagnostycznego jest kopia wyniku badania lub jego odpis/ opis ze wskazaniem świadczeniodawcy, który wykonał badanie, zawarty w dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy oraz rachunek pozostający u świadczeniodawcy ze szczegółową specyfikacją sfinansowanych badań (dotyczy sytuacji, gdy badanie wykonywane jest poza jednostką organizacyjną świadczeniodawcy).

2. W przypadku, gdy świadczenie diagnostyczne udzielane jest przez lekarza dentystę, który jednocześnie udziela porady, dowodem udzielonego świadczenia jest wpis w dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy.

Załączniki:

- Załącznik nr 1 – Katalog zakresów świadczeń;
- Załącznik nr 2 – Wzór umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne;
- Załącznik nr 3 – Warunki udzielania świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne;

KATALOG ZAKRESÓW ŚWIADCZEŃ

lp.	kod świadczenia	nazwa świadczenia	wartość punktowa świadczenia	świadczenia stomatologiczne													stomatologiczna pomoc doraźna kod: 07.1850.118.03
				świadczenia podstawowe	świadczenia specjalistyczne										świadczenia celowane		
					zakresy świadczeń												
				świadczenia podstawowe dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia kod: 07.0000.110.02	świadczenia podstawowe dla dorosłych z protezyką kod: 07.0000.111.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii stomatologicznej kod: 07.0000.210.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii szczękowej kod: 07.0000.211.02	świadczenia specjalistyczne w periodontologii kod: 07.0000.212.02	świadczenia specjalistyczne w ortodencji kod: 07.0000.213.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej kod: 07.0000.214.02	świadczenia specjalistyczne w pedodencji kod: 07.0000.215.02	świadczenia specjalistyczne stomatologii zachowawczej z endodontcją kod: 07.0000.216.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej osób po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki kod: 07.0000.217.02	stomatologiczne leczenie osób upośledzonych umysłowo w stopniu znacznym i głębokim w znieczuleniu ogólnym kod: 07.0000.310.02	stomatologiczne leczenie pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS kod: 07.0000.311.02		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	23.0101	badanie lekarskie stomatologiczne z instruktażem higieny jamy ustnej 1 raz w okresie 12 miesięcy z wprowadzeniem zapisów w dokumentacji (obejmuje instruktaż w zakresie higieny jamy ustnej)	100	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	23.0102	badanie lekarskie kontrolne 3 razy w okresie 12 miesięcy	100	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	23.0105	badanie lekarza specjalisty z krótką pisemną oceną i wskazaniami diagnostyczno-terapeutycznymi dla lekarza prowadzącego, bez powiązania z innymi świadczeniami stomatologicznymi w ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych	200			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
4	23.02	badanie żywotności zębów z objęciem badaniem 3 zębów sąsiednich lub przeciwstawnych	15	X	X										X	X	X
5	23.0301	zdjęcie zębowe wewnątrzustne	160	X	X										X	X	X
6	23.0401	znieczulenie miejscowe powierzchniowe jako samodzielne znieczulenie	30	X	X											X	X
7	23.0402	znieczulenie miejscowe nasiękowe	80	X	X											X	X
8	23.0403	znieczulenie przewodowe wewnątrzustne	120	X	X											X	X
9	23.1101	leczenie próchnicy powierzchniowej - za każdy ząb	140	X	X							X	X			X	
10	23.1105	postępowanie przy obrażeniu i skaleczeniu miazgi - bezpośrednie pokrycie miazgi	105	X	X							X	X		X	X	X

KATALOG ZAKRESÓW ŚWIADCZEŃ

lp.	kod świadczenia	nazwa świadczenia	wartość punktowa świadczenia	świadczenia stomatologiczne												
				świadczenia podstawowe	świadczenia specjalistyczne									świadczenia celowane		
					zakresy świadczeń											
				świadczenia podstawowe dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia kod: 07.0000.110.02	świadczenia podstawowe dla dorosłych z protezyką kod: 07.0000.111.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii stomatologicznej kod: 07.0000.210.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii szczękowej kod: 07.0000.211.02	świadczenia specjalistyczne w periodontologii kod: 07.0000.212.02	świadczenia specjalistyczne w ortodoncji kod: 07.0000.213.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej kod: 07.0000.214.02	świadczenia specjalistyczne w pedodoncji kod: 07.0000.215.02	świadczenia specjalistyczne stomatologii zachowawczej z endodontcją kod: 07.0000.216.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej osób po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki kod: 07.0000.217.02	stomatologiczne leczenie osób upośledzonych umysłowo w stopniu znacznym i głębokim w znieczuleniu ogólnym kod: 07.0000.310.02	stomatologiczne leczenie pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS kod: 07.0000.311.02	stomatologiczna pomoc doraźna kod: 07.1850.118.03
11	23.1106	opatrunek leczniczy w zębie stałym	100	X	X							X	X		X	X
12	23.1502	całkowite opracowanie i odbudowa ubytku zęba na 1 powierzchni	300	X	X							X	X		X	X
13	23.1503	całkowite opracowanie i odbudowa ubytku zęba na 2 powierzchniach	350	X	X							X	X		X	X
14	23.1504	całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku zęba na 2 powierzchniach	400	X	X							X	X		X	X
15	23.1505	całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku zęba na 3 powierzchniach (MOD)	600	X	X							X	X		X	X
16	23.1201	trepanacja martwego zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem	80	X	X							X	X		X	X
17	23.1202	dewitalizacja miazgi zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem	110	X	X							X	X		X	X
18	23.1206	ekstirpcja przyżyciowa miazgi jednego kanału	200	X	X							X	X		X	X
19	23.1209	ekstirpcja zdewitalizowanej miazgi zęba jednego kanału	130	X	X							X	X		X	X
20	23.1306	czasowe wypełnienie jednego kanału	100	X	X							X	X		X	X
21	23.1307	ostateczne wypełnienie jednego kanału	170	X	X							X	X		X	X
22	23.1311	leczenie endodontyczne zęba z zakażonym kanałem z wypełnieniem jednego kanału (nie obejmuje opracowania i odbudowy ubytku korony)	680	X	X							X	X		X	X
23	23.1601	usunięcie złogów nazębnych za każdą 1/2 łuku zębowego 1 raz w okresie 12 miesięcy w obrębie całego uzębienia	100	X	X				X						X	X
24	23.1604	piukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku (obejmuje każdą wizytę)	40	X	X				X						X	X

KATALOG ZAKRESÓW ŚWIADCZEŃ

lp.	kod świadczenia	nazwa świadczenia	wartość punktowa świadczenia	świadczenia stomatologiczne													
				świadczenia podstawowe		świadczenia specjalistyczne								świadczenia celowane			
				zakresy świadczeń													
				świadczenia podstawowe dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia kod: 07.0000.110.02	świadczenia podstawowe dla dorosłych z protezyką kod: 07.0000.111.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii stomatologicznej kod: 07.0000.210.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii szczękowej kod: 07.0000.211.02	świadczenia specjalistyczne w periodontologii kod: 07.0000.212.02	świadczenia specjalistyczne w ortodoncji kod: 07.0000.213.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej kod: 07.0000.214.02	świadczenia specjalistyczne w pedodoncji kod: 07.0000.215.02	świadczenia specjalistyczne stomatologii zachowawczej z endodoncją kod: 07.0000.216.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej osób po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki kod: 07.0000.217.02	stomatologiczne leczenie osób upośledzonych umysłowo w stopniu znacznym i głębokim w znieczuleniu ogólnym kod: 07.0000.310.02	stomatologiczne leczenie pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS kod: 07.0000.311.02	stomatologiczna pomoc doraźna kod: 07.1850.118.03	
25	23.1605	leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej (obejmuje każdą wizytę)	100	X	X			X							X	X	X
26	23.1607	kiretaż zwykły w obrębie 1/4 uzębienia (nie obejmuje znieczulenia i opatrunku)	200	X	X	X		X							X	X	
27	23.1612	plastyka wędzidełka wargi i fałdów śluzówkowych przedsonka jamy ustnej i policzka (nie obejmuje znieczulenia i opatrunku)	400			X	X	X							X		
28	23.1615	unieruchomienie zębów ligaturą drucianą	250	X	X	X	X	X				X	X		X		X
29	23.1701	usunięcie zęba jednokorzeniowego	100	X	X	X	X								X	X	X
30	23.1702	usunięcie zęba wielokorzeniowego	150	X	X	X	X								X	X	X
31	23.1703	usunięcie zęba poprzez dłutowanie wewnątrzzębodołowe przy zastosowaniu wiertła, dźwigni	350	X	X	X	X								X	X	X
32	23.1704	usunięcie zęba poprzez dłutowanie zewnątrzzębodołowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-okostnowego	550			X	X								X		X
33	23.1705	operacyjne usunięcie zęba zatrzymanego	700			X	X								X		
34	23.1810	chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmujące do trzech zębodołów łącznie ze szwem	160	X	X	X	X								X	X	X
35	23.1812	chirurgiczne zaopatrzenie dużej albo znacznie zanieczyszczonej rany	400	X	X	X	X								X	X	X
36	23.1813	zatrzymanie masywnego krwawienia w obrębie jamy ustnej przez podwiązanie, podkucie naczyń - jako zabieg odrębny	300	X	X	X	X								X	X	X
37	23.1815	założenie opatrunku chirurgicznego	80	X	X	X	X								X	X	X

KATALOG ZAKRESÓW ŚWIADCZEŃ

lp.	kod świadczenia	nazwa świadczenia	wartość punktowa świadczenia	świadczenia stomatologiczne													
				świadczenia podstawowe	świadczenia specjalistyczne								świadczenia celowane				
					zakresy świadczeń												
				świadczenia podstawowe dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia kod: 07.0000.110.02	świadczenia podstawowe dla dorosłych z protezyką kod: 07.0000.111.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii stomatologicznej kod: 07.0000.210.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii szczękowej kod: 07.0000.211.02	świadczenia specjalistyczne w periodontologii kod: 07.0000.212.02	świadczenia specjalistyczne w ortodoncji kod: 07.0000.213.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej kod: 07.0000.214.02	świadczenia specjalistyczne w pedodoncji kod: 07.0000.215.02	świadczenia specjalistyczne stomatologii zachowawczej z endodoncją kod: 07.0000.216.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej osób po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki kod: 07.0000.217.02	stomatologiczne leczenie osób upośledzonych umysłowo w stopniu znacznym i głębokim w znieczuleniu ogólnym kod: 07.0000.310.02	stomatologiczne leczenie pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS kod: 07.0000.311.02	stomatologiczna pomoc doraźna kod: 07.1850.118.03	
38	23.1901	wycięcie małego guzka, zmiany guzopodobnej, włókniaka lub pobranie wycinka/biopsji kości wraz z uzyskaniem wyników badania histopatologicznego	500			X	X	X							X		
39	23.1807	wyłuszczenie torbieli zębopochodnej	650			X	X								X		
40	23.1808	wyłuszczenie kamienia z przewodu ślinianki	350			X	X								X		
41	23.1906	plastyka połączenia usno-zatokowego jako samodzielne postępowanie	800			X	X								X		X
42	23.1801	plastyka połączenia usno-zatokowego jako następstwo ekstrakcji zęba wykonywanej w ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych	800			X	X								X		X
43	23.2001	nacięcie powierzchniowo, podśluzówkowo lub podskórnie leżącego ropnia, włącznie z drenażem i opatrunkiem	100	X	X	X	X	X							X	X	X
44	23.2101	repozycja i unieruchomienie zwichniętego zęba lub grupy zębów	300	X	X	X	X	X							X	X	X
45	23.2102	repozycja i unieruchomienie złamanego fragmentu wyrostka zębowoalveolowego z zębem lub zębami	400	X	X	X	X	X							X	X	X
46	23.2205	tymczasowe zaopatrzenie złamanej szczęki lub żuchwy	450	X	X	X	X								X	X	X
47	23.2206	założenie drucianej szyny nazębnej	500	X	X	X	X	X							X	X	X
48	23.2209	znięcie szyny nazębnej przy wymianie lub zakończeniu leczenia	200	X	X	X	X	X							X	X	
49	23.2210	repozycja i unieruchomienie zwichniętej żuchwy	160	X	X	X	X								X	X	X
50	23.3102	uzupełnienie braków zębowych przy pomocy protezy częściowej wyłącznie z prostymi doginanymi klamrami w zakresie 5-8 brakujących zębów w jednym łuku zębowym	2800		X									X	X	X	

KATALOG ZAKRESÓW ŚWIADCZEŃ

lp.	kod świadczenia	nazwa świadczenia	wartość punktowa świadczenia	świadczenia stomatologiczne												
				świadczenia podstawowe	świadczenia specjalistyczne								świadczenia celowane			
				zakresy świadczeń												
				świadczenia podstawowe dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia kod: 07.0000.110.02	świadczenia podstawowe dla dorosłych z protezyką kod: 07.0000.111.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii stomatologicznej kod: 07.0000.210.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii szczękowej kod: 07.0000.211.02	świadczenia specjalistyczne w periodontologii kod: 07.0000.212.02	świadczenia specjalistyczne w ortodoncji kod: 07.0000.213.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej kod: 07.0000.214.02	świadczenia specjalistyczne w pedodoncji kod: 07.0000.215.02	świadczenia specjalistyczne stomatologii zachowawczej z endodoncją kod: 07.0000.216.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej osób po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki kod: 07.0000.217.02	stomatologiczne leczenie osób upośledzonych umysłowo w stopniu znacznym i głębokim w znieczuleniu ogólnym kod: 07.0000.310.02	stomatologiczne leczenie pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS kod: 07.0000.311.02	stomatologiczna pomoc doraźna kod: 07.1850.118.03
51	23.3103	uzupełnienie braków zębowych przy pomocy protezy częściowej wyłącznie z prostymi doginanymi klamrami w zakresie większym niż 8 brakujących zębów w jednym łuku zębowym	3000		X								X	X	X	
52	23.3104	zaopatrzenie bezzębnej szczęki protezą całkowitą w szczęce łącznie z pobraniem wycisku czynnościowego na łyżce indywidualnej	4400		X								X	X	X	
53	23.3105	zaopatrzenie bezzębnej szczęki protezą całkowitą w żuchwie łącznie z pobraniem wycisku czynnościowego na łyżce indywidualnej	4400		X								X	X	X	
54	23.3112	odtworzenie funkcji żucia przez naprawę protez ruchomych w większym zakresie z wyciskiem	360		X								X	X	X	
55	23.3116	całkowite podścielenie jednej protezy w sposób pośredni łącznie z ukształtowaniem obrzeża - dla szczęki	900		X								X	X	X	
56	23.3117	całkowite podścielenie jednej protezy w sposób pośredni łącznie z czynnościowym ukształtowaniem obrzeża - dla żuchwy	1020		X								X	X	X	
57	23.3118	czynności dla uzupełnienia brakujących tkanek miękkich, wyrównanie lub zamknięcie defektów w obrębie szczęki przy istniejącym uzębieniu resztkowym	1040										X	X		
58	23.3119	czynności dla uzupełnienia brakujących tkanek miękkich, wyrównanie lub zamknięcie defektów w obrębie bezzębnej szczęki	1300										X	X		
59	23.3120	wykonanie obturatora dla zamknięcia podniebienia miękkiego	3400										X	X		

KATALOG ZAKRESÓW ŚWIADCZEŃ

lp.	kod świadczenia	nazwa świadczenia	wartość punktowa świadczenia	świadczenia stomatologiczne											stomatologiczna pomoc dorażna kod: 07.1850.118.03	
				świadczenia podstawowe kod: 07.0000.110.02	świadczenia specjalistyczne								świadczenia celowane			
					zakresy świadczeń											
					świadczenia podstawowe dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia	świadczenia podstawowe dla dorosłych z protezyką	świadczenia specjalistyczne w chirurgii stomatologicznej	świadczenia specjalistyczne w chirurgii szczękowej	świadczenia specjalistyczne w periodontologii	świadczenia specjalistyczne w ortodoncji	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej	świadczenia specjalistyczne w pedodoncji	świadczenia specjalistyczne stomatologii zachowawczej z endodoncją	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej osób po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki		stomatologiczne leczenie osób upośledzonych umysłowo w stopniu znacznym i głębokim w znieczuleniu ogólnym
60	23.3121	wykonanie tymczasowej protezy poresekcyjnej wypełniającej ubytki po resekcji lub uzupełniającej duże defekty szczęki	2100										X	X		
61	23.3122	wykonanie protezy poresekcyjnej ostatecznej	5200										X	X		
62	23.3123	wykonanie protezy lub epitezy dla uzupełnienia defektów części miękkich lub dla uzupełnienia brakujących części twarzy o mniejszym zakresie	5200										X	X		
63	23.3124	wykonanie protezy lub epitezy dla uzupełnienia defektów części miękkich lub dla uzupełnienia brakujących części twarzy w większym zakresie	8000										X	X		
64	23.06	wizyta bez połączenia z innymi świadczeniami (dotyczy pierwszej wizyty małych dzieci do ukończenia 6 roku życia)	100	X								X		X		
65	23.0304	zdjęcie pantomograficzne wraz z opisem - 1 raz w trakcie całego leczenia ortodontycznego	650						X					X		
66	87.12	zdjęcie cefalometryczne w uzasadnionych przypadkach - 1 raz w trakcie całego leczenia ortodontycznego z wpisem do dokumentacji	650						X					X		
67	23.1003	zabezpieczenie bruzd lakiem szczelinowym zębów szóstych - tylko 1 raz do ukończenia 7 roku życia	100	X							X			X	X	
68	23.1006	lakierowanie wszystkich zębów stałych nie częściej niż 1 raz na kwartał - za każdą 1/4 łuku zębowego	100	X							X			X	X	
69	23.1008	impregnacja żebiny zębów mlecznych - za każdy ząb	25	X							X			X	X	
70	23.1501b	całkowite opracowanie i odbudowa ubytku zęba mlecznego	270	X							X			X	X	

KATALOG ZAKRESÓW ŚWIADCZEŃ

lp.	kod świadczenia	nazwa świadczenia	wartość punktowa świadczenia	świadczenia stomatologiczne												
				świadczenia podstawowe	świadczenia specjalistyczne								świadczenia celowane		stomatologiczna pomoc doraźna kod: 07.1850.118.03	
					zakresy świadczeń											
				świadczenia podstawowe dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia kod: 07.0000.110.02	świadczenia podstawowe dla dorosłych z protezyką kod: 07.0000.111.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii stomatologicznej kod: 07.0000.210.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii szczękowej kod: 07.0000.211.02	świadczenia specjalistyczne w periodontologii kod: 07.0000.212.02	świadczenia specjalistyczne w ortodoncji kod: 07.0000.213.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej kod: 07.0000.214.02	świadczenia specjalistyczne w pedodoncji kod: 07.0000.215.02	świadczenia specjalistyczne stomatologii zachowawczej z endodoncją kod: 07.0000.216.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej osób po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki kod: 07.0000.217.02	stomatologiczne leczenie osób upośledzonych umysłowo w stopniu znacznym i głębokim w znieczuleniu ogólnym kod: 07.0000.310.02		stomatologiczne leczenie pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS kod: 07.0000.311.02
71	23.1507	całkowite opracowanie i odbudowa zniszczonego, złamanego kąta w zębach siecznych stałych	450	X								X		X		
72	23.1508	kosmetyczne pokrycie niedorozwoju szkliva w zębach stałych	350	X								X		X		
73	23.1107	opatrunek leczniczy w zębie mlecznym	120	X								X		X	X	
74	23.1203	amputacja przyżyciowa miazgi zęba z nieufornowanym korzeniem	250	X								X	X	X	X	
75	23.1204	amputacja przyżyciowa miazgi zęba w uzasadnionych przypadkach	210	X								X	X	X	X	
76	23.1205	ekstrypcja przyżyciowa miazgi zęba z nieufornowanym korzeniem - za jeden kanał	235	X								X	X	X	X	
77	23.1208	ekstrypcja zdewitalizowanej miazgi zęba z nieufornowanym korzeniem - za jeden kanał	185	X								X	X	X	X	
78	23.1210	amputacja mortalna miazgi zęba mlecznego	130	X								X	X	X	X	
79	23.1308*	leczenie endodontyczne zęba z wypełnieniem 2 kanałów (nie obejmuje opracowania i wypełnienia ubytku korony zęba)	880	X	X							X	X	X	X	
80	23.1309*	leczenie endodontyczne zęba z wypełnieniem 3 kanałów (nie obejmuje opracowania i wypełnienia ubytku korony zęba)	1320	X	X							X	X	X	X	
81	23.1312*	leczenie endodontyczne zęba z zakażonymi kanałami z wypełnieniem 2 kanałów zęba (nie obejmuje opracowania i wypełnienia ubytku korony zęba)	1360	X	X							X	X	X	X	
82	23.1608*	kiretaż otwarty - w obrębie 1/4 uzębienia	350			X	X	X				X	X	X		
83	23.1610	gingiwoosteoplastyka	500			X	X	X						X		
84	23.1613	plastyka przedsionka jamy ustnej	600			X	X	X						X		
85	23.1620*	założenie opatrunku paradontologicznego - każde trzy kolejne przestrzenie międzyzębowe	80			X	X	X						X		X

KATALOG ZAKRESÓW ŚWIADCZEŃ

lp.	kod świadczenia	nazwa świadczenia	wartość punktowa świadczenia	świadczenia stomatologiczne												
				świadczenia podstawowe	świadczenia specjalistyczne								świadczenia celowane			
					zakresy świadczeń											
				świadczenia podstawowe dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia kod: 07.0000.110.02	świadczenia podstawowe dla dorosłych z protezyką kod: 07.0000.111.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii stomatologicznej kod: 07.0000.210.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii szczękowej kod: 07.0000.211.02	świadczenia specjalistyczne w periodontologii kod: 07.0000.212.02	świadczenia specjalistyczne w ortodoncji kod: 07.0000.213.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej kod: 07.0000.214.02	świadczenia specjalistyczne w pedodoncji kod: 07.0000.215.02	świadczenia specjalistyczne stomatologii zachowawczej z endodoncją kod: 07.0000.216.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej osób po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki kod: 07.0000.217.02	stomatologiczne leczenie osób upośledzonych umysłowo w stopniu znacznym i głębokim w znieczuleniu ogólnym kod: 07.0000.310.02	stomatologiczne leczenie pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS kod: 07.0000.311.02	stomatologiczna pomoc doraźna kod: 07.1850.118.03
86	23.1706	operacyjne odsłonięcie zatrzymanego zęba z założeniem elementu umożliwiającego sprowadzenie zęba do łuku	700			X	X								X	
87	23.1707	operacyjne usunięcie zawiązków zębów ze wskazań ortodontycznych	700			X	X								X	
88	23.1802	resekcja wierzchołka korzenia zęba - dotyczy zębów przednich górnych i dolnych (od 3+ do +3 , od 3- do -3)	700			X	X								X	
89	23.2302	wycisk jednej szczęki dla diagnozy, planowania i kontroli jako samodzielne postępowanie	160							X					X	
90	23.2308	korekcyjne szlifowanie zębów	400							X					X	
91	23.2307	wykonanie zgryzu konstrukcyjnego jako czynność odrębna	300							X					X	
92	23.2327	analiza teleroentgenogramu	500							X					X	
93	23.2310	utrzymywacz przestrzeni jako samodzielne postępowanie	900							X					X	
94	23.2312	środku do wprowadzenia pojedynczego zęba do łuki po chirurgicznym jego odsłonięciu - z wyłączeniem aparatów stałych	2400							X					X	
95	23.2401	leczenie aparatem ortodontycznym ruchomym jednoszczękowym	2800							X					X	
96	23.2402	leczenie aparatem ortodontycznym ruchomym, dwuszczękowym	4000							X					X	
97	23.2406	kontrola przebiegu leczenia z aparatem ruchomym nie częściej niż 12 razy w okresie 12 miesięcy	200							X					X	
98	23.2502	naprawa aparatu ruchomego z wyciskiem	400							X					X	
99	23.2503	rekonstrukcja aparatu ruchomego przy pacjencie w niewielkim zakresie	300							X					X	
100	23.2611	proteza dziecięca częściowa	2400							X	X	X			X	

KATALOG ZAKRESÓW ŚWIADCZEŃ

lp.	kod świadczenia	nazwa świadczenia	wartość punktowa świadczenia	świadczenia stomatologiczne												
				świadczenia podstawowe	świadczenia specjalistyczne								świadczenia celowane			
				zakresy świadczeń												
				świadczenia podstawowe dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia kod: 07.0000.110.02	świadczenia podstawowe dla dorosłych z protezyką kod: 07.0000.111.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii stomatologicznej kod: 07.0000.210.02	świadczenia specjalistyczne w chirurgii szczękowej kod: 07.0000.211.02	świadczenia specjalistyczne w periodontologii kod: 07.0000.212.02	świadczenia specjalistyczne w ortodontacji kod: 07.0000.213.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej kod: 07.0000.214.02	świadczenia specjalistyczne w pedodontacji kod: 07.0000.215.02	świadczenia specjalistyczne stomatologii zachowawczej z endodontcją kod: 07.0000.216.02	świadczenia specjalistyczne w protezyce stomatologicznej osób po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki kod: 07.0000.217.02	stomatologiczne leczenie osób upośledzonych umysłowo w stopniu znacznym i głębokim w znieczuleniu ogólnym kod: 07.0000.310.02	stomatologiczne leczenie pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS kod: 07.0000.311.02	stomatologiczna pomoc doraźna kod: 07.1850.118.03
101	23.2612	proteza dziecięca całkowita	3600						X	X	X			X		
102	23.1601b	usunięcie złogów nazębnych nie częściej niż 1 raz na 6 miesięcy w obrębie całego uzębienia	350		X			X				X			X	
103	23.0102**	badanie kontrolne nie częściej niż 1 raz na kwartał	100		X			X				X			X	

X -oznacza świadczenie które jest realizowane w danym zakresie świadczeń

* świadczenie jest udzielane dzieciom i młodzieży do 18 roku życia oraz kobietom w ciąży i w okresie połogu

** świadczenie jest udzielane kobietom w ciąży i w okresie połogu

07/STM/2007

UMOWA Nr/.....

**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- LECZENIE STOMATOLOGICZNE**

zawarta w, dnia roku, pomiędzy:

**Narodowym Funduszem Zdrowia - Oddziałem
Wojewódzkim w z siedzibą:
..... (ADRES), reprezentowanym przez
....., zwanym dalej “Oddziałem Funduszu”**

a

....., reprezentowanym przez
....., zwanym dalej “Świadczeniodawcą”.

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej, w rodzaju leczenie stomatologiczne, zwanych dalej “świadczeniami”, w zakresach określonych w **załączniku nr 1** do umowy.
2. Świadczeniodawca zobowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z zasadami i na warunkach określonych w **“SZCZEGÓLOWYCH MATERIAŁACH INFORMACYJNYCH O PRZEDMIOCIE POSTĘPOWANIA W SPRAWIE ZAWARCIA UMÓW O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ ORAZ O REALIZACJI I FINANSOWANIU UMÓW O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ W RODZAJU LECZENIE STOMATOLOGICZNE”**, wprowadzanych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w drodze zarządzenia, zwanych dalej „materiałami informacyjnymi”.
3. Zmiana materiałów informacyjnych następuje nie częściej niż raz w roku z mocą obowiązującą od pierwszego dnia następnego okresu rozliczeniowego.
4. Świadczeniodawca zobowiązany jest wykonywać umowę w okresie od dnia 1.01.2007 r. do dnia 31.12.2007 r. zgodnie z materiałami informacyjnymi określonymi zarządzeniem nr Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia2006 r.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2

1. Świadczenia w poszczególnych zakresach są udzielane zgodnie z „Harmonogramem pracy”, stanowiącym **załącznik nr 2** do umowy.
2. Świadczenia w poszczególnych zakresach udzielane są przez osoby wymienione w „Wykazie osób udzielających świadczenia”, stanowiącym **załącznik nr 3** do umowy.
3. Świadczenia w poszczególnych zakresach mogą być udzielane przez Świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców wymienionych w „Wykazie podwykonawców udzielających świadczenia na zlecenie Świadczeniodawcy”, stanowiącym **załącznik nr 4** do umowy.
4. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.
5. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w przepisach odrębnych i materiałach informacyjnych.
6. Umowa zawarta pomiędzy Świadczeniodawcą a podwykonawcą musi zawierać zastrzeżenie o prawie Oddziału Funduszu do przeprowadzenia kontroli podwykonawcy, na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy. Oddział Funduszu informuje Świadczeniodawcę o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli podwykonawcy oraz jej wynikach.
7. Zaprzestanie współpracy z podwykonawcą wymienionym w **załączniku nr 4** do umowy lub nawiązanie współpracy z innym podwykonawcą, wymaga zgłoszenia dyrektorowi Oddziału Funduszu najpóźniej w dniu poprzedzającym wejście w życie zmiany.

§ 3

1. Świadczeniodawca zobowiązuje się, na okres obowiązywania umowy, do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń.
2. Minimalną sumę gwarancyjną ubezpieczenia, wskazanego w ust. 1 określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2005 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 197 poz.1643).
3. Minimalna suma gwarancyjna, o której mowa w ust. 2, ustalana jest przy zastosowaniu kursu średniego euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia została zawarta.
4. Ubezpieczenie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje w szczególności odpowiedzialność cywilną z tytułu przeniesienia chorób zakaźnych i zakażeń, w tym zakażenia wirusem HIV i wirusami hepatotropowymi powodującymi WZW.

WARUNKI FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

§ 4

1. Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia 1.01.2007 r. do dnia 31.12.2007 r. wynosi maksymalnie.....zł słownie: (.....zł).
2. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w poszczególnych zakresach świadczeń objętych umową określa „Plan rzeczowo-finansowy”, stanowiący **załącznik nr 1** do umowy.

3. Należność z tytułu umowy za realizację świadczeń Oddział Funduszu wypłaca na rachunek bankowy Świadczeniodawcy nr

KARY UMOWNE

§ 5

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy, Dyrektor Oddziału Funduszu może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną.
2. W przypadku wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Oddział Funduszu może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość nienależnej refundacji cen leków dokonanych na podstawie recept wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.
3. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 i 2, nakładane są w trybie i na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2005 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§ 6

Umowa zostaje zawarta na okres od dnia do dniar.

ZASADY DOKONYWANIA ZMIAN UMÓW ZAWARTYCH NA OKRES DŁUŻSZY NIŻ ROK

§ 7

1. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia ogłasza materiały informacyjne na następny okres rozliczeniowy do dnia 20 września danego okresu rozliczeniowego.
2. Oddział Funduszu przedstawia w terminie do dnia 30 września danego okresu rozliczeniowego propozycję kwoty zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy i planu rzeczowo-finansowego na następny okres rozliczeniowy.
3. Ustalenie kwoty zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy i planu rzeczowo-finansowego na następny okres rozliczeniowy dokonywane jest w terminie do dnia 30 listopada danego okresu rozliczeniowego.
4. W przypadku nieustalenia kwoty zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy lub planu rzeczowo-finansowego na następny okres rozliczeniowy, w terminie określonym w ust. 3, umowa ulega rozwiązaniu z ostatnim dniem lutego następnego okresu rozliczeniowego. Oddział Funduszu dokonuje płatności za świadczenia udzielone w okresie styczeń-luty następnego okresu rozliczeniowego, na zasadach obowiązujących w grudniu danego okresu rozliczeniowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 8

Sądami właściwymi dla rozpoznawania spraw spornych między stronami umowy są sądy powszechne właściwe dla Oddziału Funduszu.

§ 9

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2005 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

PODPISY STRON

.....
.....

Świadczeniodawca

.....
.....

Oddział Funduszu

Wykaz załączników do umowy:

- 1) **Załącznik nr 1 do umowy** – Plan rzeczowo-finansowy;
- 2) **Załącznik nr 2 do umowy** – Harmonogram pracy;
- 3) **Załącznik nr 3 do umowy** – Wykaz osób udzielających świadczenia;
- 4) **Załącznik nr 4 do umowy** – Wykaz podwykonawców udzielających świadczenia na zlecenie Świadczeniodawcy.

kod świadczeniodawcy
 ŚWIADCZENIODAWCA

umowa nr:

załącznik nr 1 do umowy STM
 nr pierwotny umowy:
 OW NFZ

Plan rzeczowo-finansowy
rodzaj świadczeń: leczenie stomatologiczne

lp.	zakres świadczeń	kod zakresu świadczeń	w okresie rozliczeniowym od: do		
			liczba jednostek rozliczeniowych	cena jedn. rozlicz. (zł)	wartość (zł)
razem zakresy (kwota umowy)					

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - razem zakresy

razem zakresy	okres sprawozd.	wartość (zł)	okres sprawozd.	wartość (zł)	okres sprawozd.	wartość (zł)	okres sprawozd.	wartość (zł)
		styczeń		luty		marzec		kwiecień
	maj		czerwiec		lipiec		sierpień	
	wrzesień		październik		listopad		grudzień	

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych
- poszczególne zakresy (odrębnie dla każdego zakresu objętego umową)

kod zakresu	liczba jedn. rozlicz.	wartość (zł)	liczba jedn. rozlicz.	wartość (zł)	liczba jedn. rozlicz.	wartość (zł)	liczba jedn. rozlicz.	wartość (zł)
		styczeń		luty		marzec		kwiecień
	maj		czerwiec		lipiec		sierpień	
	wrzesień		październik		listopad		grudzień	

Data sporządzenia

Podpis i pieczęć świadczeniodawcy

HARMONOGRAM PRACY

ŚWIADCZENIODAWCA:

Nr umowy:

godziny pracy

zakres świadczeń	ADRES (wypełnić dla każdego miejsca udzielania świadczeń oddzielnie)		NUMER TELEFONU (obowiązkowo wpisać numer telefonu stacjonarnego)	poniedziałek		wtorek		środa		czwartek		piątek		sobota		tygodniowa liczba godzin pracy	informacje dodatkowe
	miejsowość	ulica, numer domu i lokalu		od	do	od	do	od	do	od	do	od	do	od	do		

data sporządzenia:

pieczęć i podpis świadczeniodawcy:

Wykaz osób udzielających świadczeń*

lp.	zakres świadczeń	PESEL osoby udzielającej świadczeń	numer prawa wykonywania zawodu	kwalifikacje	miejsce udzielania świadczeń	czas pracy (dni i godziny)						uwagi
						poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek	sobota	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1						od do	od do	od do	od do	od do	od do	
2												
3												
4												
5												

* należy sporządzić odrębnie dla każdego zakontraktowanego zakresu świadczeń stomatologicznych

Wykaz podwykonawców

lp.	nazwa podwykonawcy	przedmiot umowy	miejsce udzielania świadczeń	czas obowiązywania umowy
1	2	3	4	5
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Warunki udzielania świadczeń w rodzaju: leczenie stomatologiczne

Lp.	zakres leczenia stomatologicznego	wymagania wspólne dla gabinetów/ poradni stomatologicznych					
		zapewniona możliwość sterylizacji narzędzi i materiałów					
		powierzchnia gabinetu wynosi nie mniej niż 12 m ² przy zainstalowaniu jednego fotela i co najmniej 8 m ² na każdy następny fotel					
warunki dotyczące personelu		warunki dotyczące wyposażenia		warunki dotyczące organizacji udzielania świadczeń			
1	2	3	4	5	6	7	
	wymagane	rankingujące	wymagane	rankingujące	wymagane	rankingujące	
1	świadczenia podstawowe dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia	- lekarz dentysta	- lekarz specjalista w dziedzinie stomatologii zachowawczej - lekarz specjalista w dziedzinie pedodontji - pomoc/ asystentka/ higienistka stomatologiczna	- stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa; mikrosilnik, lampa bezcieniowa) - lampa polimeryzacyjna	- unit stomatologiczny - aparat RTG lub radiowizjografia - skaler - endometr	- czas pracy: 5 godzin dziennie 5 dni w tygodniu w tym 2 dni do godziny 18	- czas pracy: 10 godzin dziennie 5 dni w tygodniu
2	świadczenia podstawowe dla dorosłych z protetyką	- lekarz dentysta	- lekarz specjalista w dziedzinie stomatologii zachowawczej - lekarz specjalista w dziedzinie pedodontji - pomoc/ asystentka/ higienistka stomatologiczna	- stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa; mikrosilnik, lampa bezcieniowa) - lampa polimeryzacyjna	- unit stomatologiczny - aparat RTG lub radiowizjografia - skaler	- czas pracy: 5 godzin dziennie 5 dni w tygodniu w tym 2 dni do godziny 18	- czas pracy: 10 godzin dziennie 5 dni w tygodniu lub 5 godzin w sobotę
3	świadczenia specjalistyczne w chirurgii stomatologicznej	- lekarz z I st. specjalizacji w dziedzinie chirurgii stomatologicznej - asystentka/ higienistka stomatologiczna	- lekarz dentysta specjalista w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej	- stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa; mikrosilnik, lampa bezcieniowa)	- unit stomatologiczny - aparat RTG lub radiowizjografia - laser zabiegowy	- czas pracy: 5 godzin dziennie; 5 dni w tygodniu w tym 2 dni do godziny 18	- czas pracy: 10 godzin dziennie 5 dni w tygodniu lub 5 godzin w sobotę
4	świadczenia specjalistyczne w chirurgii szczękowej	- specjalista chirurgii szczękowo-twarzowej - asystentka/ higienistka stomatologiczna		- stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa; mikrosilnik, lampa bezcieniowa)	- unit stomatologiczny - aparat RTG lub radiowizjografia - laser zabiegowy	- czas pracy: 5 godzin dziennie; 5 dni w tygodniu w tym 2 dni do godziny 18	- czas pracy: 10 godzin dziennie 5 dni w tygodniu lub 5 godzin w sobotę
5	świadczenia specjalistyczne w periodontologii	- lekarz specjalista w dziedzinie periodontologii	- pomoc/ asystentka/ higienistka stomatologiczna	- stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa; mikrosilnik, lampa bezcieniowa)	- unit stomatologiczny - laser zabiegowy - skaler	- czas pracy: 5 godzin dziennie; 5 dni w tygodniu w tym 2 dni do godziny 18	X

Warunki udzielania świadczeń w rodzaju: leczenie stomatologiczne

	1	2	3	4	5	6	7
6	świadczenia specjalistyczne w ortodoncji	- lekarz dentysta specjalista w dziedzinie ortodoncji	- pomoc/ asystentka/ higienistka stomatologiczna	- stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa; mikrosilnik)	- unit stomatologiczny - aparat RTG lub radiowizjografia - pantomogram	- czas pracy: 5 godzin dziennie 5 dni w tygodniu w tym 2 dni do godziny 18	
7	świadczenia specjalistyczne w protetyce stomatologicznej	- lekarz specjalista w dziedzinie protetyki stomatologicznej	- pomoc/ asystentka/ higienistka stomatologiczna	- stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa; mikrosilnik),	- unit stomatologiczny; - aparat RTG lub radiowizjografia	- czas pracy: 5 godzin dziennie; 5 dni w tygodniu w tym 2 dni do godziny 18	
8	świadczenia specjalistyczne w pedodoncji	- lekarz specjalista w dziedzinie pedodoncji	- pomoc/ asystentka/ higienistka stomatologiczna	- unit stomatologiczny - lampa polimeryzacyjna	- aparat RTG lub radiowizjografia - skaler	- czas pracy: 5 godzin dziennie; 5 dni w tygodniu w tym 2 dni do godziny 18	- czas pracy: 10 godzin dziennie 5 dni w tygodniu lub 5 godzin w sobotę
9	świadczenia specjalistyczne w stomatologii zachowawczej z endodoncją	- lekarz dentysta specjalista stomatologii zachowawczej lub - lekarz dentysta specjalista stomatologii zachowawczej z endodoncją	- pomoc/ asystentka/ higienistka stomatologiczna	- stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa; mikrosilnik, lampa bezcieniowa) - lampa polimeryzacyjna - endometr	- unit stomatologiczny - aparat RTG lub radiowizjografia - aparat do badania żywotności miazgi - mikrosilnik endodontyczny - urządzenie optyczne do powiększania pola zabiegowego	- czas pracy: 5 godzin dziennie 5 dni w tygodniu w tym 2 dni do godziny 18	- czas pracy: 10 godzin dziennie 5 dni w tygodniu lub 5 godzin w sobotę
10	świadczenia specjalistyczne w protetyce stomatologicznej osób po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki	- lekarz specjalista w dziedzinie protetyki stomatologicznej lub - lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej	- pomoc/ asystentka/ higienistka stomatologiczna	- stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa; mikrosilnik)	- unit stomatologiczny - aparat RTG lub radiowizjografia	- czas pracy: 5 godzin dziennie; 5 dni w tygodniu	

Warunki udzielania świadczeń w rodzaju: leczenie stomatologiczne

	1	2	3	4	5	6	7
11	świadczenia stomatologiczne dla osób upośledzonych umysłowo w stopniu znacznym i głębokim w znieczuleniu ogólnym	- lekarz dentysta z I st. specjalizacji - asystentka stomatologiczna - zespół anestezjologiczny (specjalista w anestezjologii i intensywnej terapii, pielęgniarka anestezjologiczna)	- lekarz specjalista w dziedzinie stomatologii zachowawczej - lekarz specjalista w dziedzinie pedodontcji;	- stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa; mikrosilnik) - aparat RTG lub radiowizjografia - skaler - lampa polimeryzacyjna	- unit stomatologiczny	- czas pracy: 5 godzin dziennie; 5 dni w tygodniu;	
12	świadczenia stomatologiczne dla pacjentów z grupy wysokiego ryzyka, nosicieli wirusa hiv oraz chorych na AIDS	- lekarz dentysta z przynajmniej 5 - letnim stażem pracy, lub - lekarz dentysta z I st. specjalizacji	- pomoc/ asystentka/ higienistka stomatologiczna	- stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa; mikrosilnik, lampa bezcieniowa) - lampa polimeryzacyjna	- unit stomatologiczny; - aparat RTG lub radiowizjografia; - skaler	- czas pracy: 5 godzin dziennie; 5 dni w tygodniu w tym 2 dni do godziny 18	
13	świadczenia stomatologiczne z zakresu stomatologicznej pomocy doraźnej	- lekarz dentysta	- lekarz dentysta z I st. specjalizacji - pomoc/ asystentka/ higienistka stomatologiczna	- stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa; mikrosilnik, lampa bezcieniowa) - telefon	- unit stomatologiczny; - aparat RTG lub radiowizjografia	- czas pracy: - od poniedziałku do piątku 19.00-7.00; - sobota, niedziela i święta - całodobowo	