

**ZARZĄDZENIE NR 60/2023/DSOZ  
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 5 kwietnia 2023 r.

**w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej  
w rodzaju leczenie stomatologiczne**

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, 2674 i 2770), zarządza się, co następuje:

**Rozdział 1.  
Przepisy ogólne**

**§ 1.** Zarządzenie określa:

- 1) przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
  - 2) szczegółowe warunki umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
- w rodzaju leczenie stomatologiczne.

**§ 2. 1.** Użyte w zarządzeniu określenia oznaczają:

- 1) dentobus – pojazd, w którym są udzielane świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia stomatologicznego, o którym mowa w art. 3 pkt 5 ustawy z dnia 15 września 2017 r. o szczególnych rozwiązaniach zapewniających poprawę jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1774);
- 2) etat przeliczeniowy – liczbę punktów rozliczeniowych przyznaną na miesiąc na wykonanie świadczeń stomatologicznych przez lekarza lub lekarzy udzielających świadczeń przez 5 dni w tygodniu po 6 godzin dziennie, w tym jeden raz w godzinach popołudniowych do godz. 18.00 (nie dotyczy gabinetu dentystycznego zlokalizowanego w szkole oraz dentobusu); kalkulacyjna wielkość etatu przeliczeniowego wynosi 15 000 pkt;
- 3) Fundusz – Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 4) katalog świadczeń stomatologicznych – wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego finansowanych ze środków publicznych w podziale na zakresy;
- 5) katalog jednostkowych świadczeń stomatologicznych – wykaz świadczeń stomatologicznych wraz z przyporządkowanymi wycenami punktowymi oraz oznaczeniami kodowymi Funduszu, kontraktowanych i wykonywanych przez świadczeniodawcę;
- 6) katalog pakietów świadczeń stomatologicznych – wykaz grup świadczeń z przyporządkowanymi wycenami punktowymi oraz oznaczeniami kodowymi Funduszu, kontraktowanych i wykonywanych przez świadczeniodawcę;
- 7) charakterystyka pakietów świadczeń - zbiór parametrów służących do wyznaczania grup świadczeń, rozliczanych pakietami świadczeń;
- 8) ogólne warunki umów – warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określone w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wydanym na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej "ustawą o świadczeniach";
- 9) Program – program "Ortodontyczna opieka nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki", o którym mowa w rozporządzeniu w sprawie programów zdrowotnych;
- 10) rozporządzenie – rozporządzenie ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, wydane na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach;

- 11) rozporządzenie w sprawie programów zdrowotnych – rozporządzenie ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, wydane na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach;
- 12) świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej – świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie stomatologicznej pomocy doraźnej udzielane w dni powszednie od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego, a w soboty, niedziele oraz dni wolne od pracy – całodobowo;
- 13) ustawa o opiece nad uczniami - ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U. poz.1078);
- 14) zakres świadczeń – zakres w rozumieniu § 1 pkt 17 ogólnych warunków umów.

2. Określenia inne, niż wymienione w ust. 1, użyte w zarządzeniu, mają znaczenie nadane im w przepisach odrębnych, w szczególności w:

- 1) rozporządzeniu;
- 2) rozporządzeniu w sprawie programów zdrowotnych;
- 3) przepisach wydanych na podstawie art. 148 ust. 3 ustawy o świadczeniach;
- 4) ogólnych warunkach umów.

## **Rozdział 2.** **Przedmiot postępowania**

§ 3. 1. Przedmiotem postępowania, o którym mowa w § 1 pkt 1, jest wyłonienie świadczeniodawców do udzielania gwarantowanych świadczeń stomatologicznych.

2. Zgodnie ze Wspólnym Słownikiem Zamówień, określonym w rozporządzeniu nr 2195/2002 z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (Dz. Urz. WE L 340 z 16.12.2002, str. 1 i n., z późn. zm.), przedmiotem umów objęte są następujące nazwy i kody:

- 1) 85130000 - 9 usługi stomatologiczne i podobne;
- 2) 85131000 - 6 usługi stomatologiczne;
- 3) 85131100 - 7 usługi ortodontyczne;
- 4) 85131110 - 0 usługi chirurgii ortodontycznej.

§ 4. Postępowanie, o którym mowa w § 1 pkt 1, ma na celu wyłonienie świadczeniodawców do realizacji świadczeń odpowiednio na obszarze terytorialnym:

- 1) województwa;
- 2) więcej niż jednego powiatu;
- 3) powiatu;
- 4) więcej niż jednej gminy;
- 5) gminy;
- 6) więcej niż jednej dzielnicy;
- 7) dzielnicy.

§ 5. Porównanie ofert w toku postępowania, o którym mowa w § 1 pkt 1, następuje zgodnie z art. 148 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach oraz z przepisami wydanymi na podstawie art. 148 ust. 3 ustawy o świadczeniach.

## **Rozdział 3.** **Szczegółowe warunki umowy**

§ 6. 1. Przedmiotem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, zwanej dalej "umową", jest w szczególności realizacja świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom przez świadczeniodawcę w zakresach określonych w załączniku nr 1a do zarządzenia.

2. Wzór umowy stanowi załącznik nr 2 do zarządzenia.

3. Odstępstwa od wzoru umowy wymagają pisemnej zgody Prezesa Funduszu.

§ 7. 1. Świadczeniodawca realizujący umowę obowiązany jest spełniać wymagania określone w niniejszym zarządzeniu oraz w przepisach odrębnych, w szczególności w rozporządzeniu oraz w rozporządzeniu w sprawie programów zdrowotnych.

2. Wymagania, o których mowa w ust. 1, dotyczą wszystkich miejsc udzielania świadczeń, w których realizowana jest umowa.

§ 8. 1. Fundusz zawiera umowy:

- 1) na nie mniej niż pół etatu przeliczeniowego w odniesieniu do jednej umowy z zachowaniem zasady pracy do godz. 18.00 jeden raz w tygodniu;
- 2) na nie więcej niż jeden etat przeliczeniowy w odniesieniu do jednego lekarza i jednej umowy.

2. Fundusz zawiera umowę z jednym świadczeniodawcą udzielającym świadczeń w dentobusie na obszarze danego województwa.

3. Fundusz może wyrazić zgodę na realizację świadczeń w innym wymiarze niż określony w ust. 1, z uwzględnieniem:

- 1) dostosowania harmonogramu pracy proporcjonalnie do zasad określonych dla całego etatu przeliczeniowego;
- 2) pracy do godz. 18.00 jeden raz w tygodniu.

4. W uzasadnionych przypadkach, w szczególności związanych z brakiem możliwości zabezpieczenia dostępności do świadczeń, Fundusz może odstąpić od zasad określonych w ust. 1 oraz ustalić wartość etatu przeliczeniowego inną niż wielkość kalkulacyjna z uwzględnieniem dostosowania harmonogramu pracy proporcjonalnie do zasad określonych dla całego etatu przeliczeniowego, o których mowa w § 2 ust. 1 pkt 2, (nie dotyczy świadczeń udzielanych w dentobusie).

§ 9. 1. Przy udzielaniu świadczeń, świadczeniodawca obowiązany jest do weryfikacji, z uwzględnieniem przepisów art. 50 ustawy o świadczeniach, prawa świadczeniobiorcy do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. W celu realizacji obowiązku, o którym mowa w ust. 1, świadczeniodawca obowiązany jest do uzyskania we właściwym oddziale wojewódzkim Funduszu upoważnienia do korzystania z usługi Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców, umożliwiającej występowanie o sporządzenie dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń, zgodnie z art. 50 ust. 3 ustawy o świadczeniach.

3. W celu uzyskania upoważnienia, o którym mowa w ust. 2, świadczeniodawca składa w oddziale wojewódzkim Funduszu wniosek, w terminie 3 dni roboczych od dnia podpisania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

4. W przypadku niedopełnienia przez świadczeniodawcę obowiązku określonego w ust. 2, z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy, Fundusz może nałożyć na świadczeniodawcę karę umowną, o której mowa w § 7 ust. 4 umowy.

5. W przypadku nieprzerwanej kontynuacji przez świadczeniodawcę udzielania świadczeń na podstawie kolejnej umowy zawartej z Funduszem upoważnienie, o którym mowa w ust. 2, uzyskane w związku z zawarciem poprzedniej umowy, zachowuje ważność.

§ 10. 1. Świadczenia objęte przedmiotem umowy, udzielane są przez osoby posiadające określone kwalifikacje, zgodnie z "Harmonogramem – zasoby", stanowiącym załącznik nr 2 do umowy.

2. Świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń zgodnie z "Harmonogramem – zasoby", stanowiącym załącznik nr 2 do umowy.

3. W celu udzielania świadczeń w dentobusie, świadczeniodawca przedstawia właściwemu dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Funduszu w terminie do 15. dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym będą udzielane świadczenia, propozycję miejsc postojów dentobusu.

4. Po zaakceptowaniu przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu propozycji, o której mowa w ust. 3, na stronie internetowej oddziału wojewódzkiego zamieszcza się harmonogram postojów dentobusu obowiązujący na obszarze danego województwa.

5. Wzór harmonogramu postojów dentobusu określony jest w załączniku nr 6 do umowy.

**§ 11. 1.** Warunki rozliczania świadczeń określone są w ogólnych warunkach umów oraz w umowie.

2. Liczba i cena jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania Funduszu są określone w planie rzeczowo - finansowym, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do umowy.

3. Przy rozliczaniu świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom poniżej 18. roku życia, po przekroczeniu kwoty zobowiązania określonej w umowie dla zakresu, w którym udzielono tych świadczeń, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym udzielono tych świadczeń, zwiększeniu ulegają liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania w tym zakresie z zastrzeżeniem, że liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania może wzrosnąć maksymalnie o liczbę jednostek rozliczeniowych i wartość odpowiadającą świadczeniom udzielonym świadczeniobiorcom poniżej 18. roku życia, ponad kwotę zobowiązania w tym kwartale.

**§ 12. 1.** W rodzaju leczenie stomatologiczne stosuje się następujące sposoby rozliczeń:

- 1) cena jednostkowa jednostki rozliczeniowej (punkt);
- 2) ryczałt – w odniesieniu do świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej, obejmujący gotowość do udzielania świadczeń oraz świadczenia udzielone w czasie 12 - to godzinnego dyżuru;
- 3) ryczałt miesięczny - kwota przeznaczona na objęcie opieką jednego świadczeniobiorcy w okresie jednego miesiąca – w przypadku Programu;
- 4) ryczałt miesięczny w dentobusie - środki przeznaczone na finansowanie kosztów stałych gotowości do udzielania świadczeń w okresie jednego miesiąca - oraz cena jednostki rozliczeniowej (punkt) – w odniesieniu do świadczeń udzielanych w dentobusie.

2. W przypadku świadczeń udzielonych dzieciom do ukończenia 18. roku życia w ramach zakresów: świadczenia ogólnostomatologiczne, świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia, świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia udzielane w dentobusie, świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w gabinecie dentystycznym zlokalizowanym w szkole, wprowadza się współczynnik 1,5 korygujący wycenę punktową świadczeń jednostkowych, określoną w katalogu świadczeń stomatologicznych wskazaną w załączniku 1b i 1c;

3. W przypadku świadczeń udzielonych kobietom w ciąży oraz w okresie połogu w ramach zakresu: świadczenia ogólnostomatologiczne, wprowadza się współczynnik 1,2 korygujący wycenę punktową świadczeń jednostkowych, określoną w katalogu świadczeń stomatologicznych wskazaną w załączniku 1b i 1c;

**§ 13. 1.** Rozliczając udzielone świadczenia świadczeniodawca obowiązany jest do stosowania następujących zasad:

- 1) minimum 30% wartości umowy w zakresie: świadczenia ortodoncji przeznaczone jest na realizację świadczeń stomatologicznych obejmujących wykonanie nowych aparatów ortodontycznych;
- 2) świadczenia zdrowotne udzielane w ramach Programu nie są wykazywane do rozliczenia w ramach innej umowy;
- 3) świadczeniodawca realizujący Program dołącza do rachunku sprawozdanie z procedur wykonanych świadczeniobiorcom objętym Programem, zawierające dane określone we wzorze stanowiącym załącznik nr 5 do umowy; sprawozdanie obejmuje okres jednego miesiąca;
- 4) świadczenia gwarantowane z zakresu leczenia stomatologicznego wskazywane są do rozliczenia zgodnie z wyceną świadczeń wskazaną w załączniku 1b oraz 1c do zarządzenia, przy stosowaniu zasad tworzenia pakietów świadczeń zgodnie z charakterystyką pakietów świadczeń określoną w załączniku 1d do zarządzenia;
- 5) w przypadku wskazania do rozliczenia podczas jednej wizyty więcej niż jednego pakietu świadczeń, wycena najwyższego punkowanego pakietu rozliczana jest ze współczynnikiem 1,0; zaś wycena kolejnych pakietów ze współczynnikiem 0,8;
- 6) wycena pakietów świadczeń określona w załączniku 1c do zarządzenia obejmuje badanie przedmiotowe i podmiotowe w zakresie koniecznym do udzielenia świadczeń wskazanych w pakietach;

- 7) świadczenia gwarantowane, o których mowa w rozporządzeniu, są w całości finansowane ze środków przeznaczonych na realizację umów zawartych z Funduszem i nie podlegają współfinansowaniu przez świadczeniobiorców;
- 8) świadczenia wykonywane w innych warunkach niż określone w rozporządzeniu, w całości finansowane są przez świadczeniobiorcę.

2. Świadczeniodawca obowiązany jest poinformować świadczeniobiorcę lub opiekuna prawnego świadczeniobiorcy, zakwalifikowanego do leczenia w ramach Programu, o konieczności dokonania wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń w ramach tego Programu, przez złożenie oświadczenia woli, zawierającego informacje określone w załączniku nr 4 do zarządzenia.

3. W przypadku objęcia Programem świadczeniobiorcy, który ukończył 18. rok życia, świadczeniodawca obowiązany jest do uzyskania od niego oświadczenia, zawierającego informacje o uprawnieniu do korzystania z Programu (kontynuacji Programu) zgodnie z rozporządzeniem w sprawie programów zdrowotnych.

4. Świadczeniodawca jest obowiązany do każdorazowego sprawdzenia poprawności wypełnienia oświadczenia przez świadczeniobiorcę.

5. Wypełnione oświadczenia świadczeniodawcy załącza do dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy.

**§ 14. 1.** Profilaktyczne świadczenia stomatologiczne, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 10 rozporządzenia, wyszczególnione w:

- 1) poz. 103 - 114 załącznika nr 1a do zarządzenia, rozliczane są w ramach zakresów: świadczenia ogólnostomatologiczne, świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18. roku życia;
- 2) poz. 115 załącznika nr 1a do zarządzenia, rozliczane są w ramach zakresów: świadczenia ogólnostomatologiczne.

2. W przypadku udzielania świadczeń, o których mowa w ust. 1, wprowadza się współczynnik 1,5 korygujący wycenę punktową świadczeń, określoną w katalogu świadczeń jednostkowych.

**§ 15. 1.** Świadczeniodawca udziela świadczenia z zakresu protetyki stomatologicznej po uzyskaniu od pacjenta pisemnego oświadczenia, iż jest uprawniony do tych świadczeń, ponieważ spełnia warunki określone w rozporządzeniu. Oświadczenie załączane jest do dokumentacji medycznej.

2. Potwierdzenie prawa świadczeniobiorcy do uzyskania uzupełnienia protetycznego może być dodatkowo weryfikowane drogą elektroniczną (w formie dostarczonej przez Fundusz).

**§ 16.** Potwierdzeniem wykonania protezy zębowej, aparatu ortodontycznego lub ich naprawy jest zlecenie świadczenia protetycznego/świadczenia ortodontycznego, zawierające informacje określone w załączniku nr 3 do zarządzenia, w którym świadczeniobiorca potwierdza odbiór wykonanego świadczenia. Potwierdzone zlecenie załączane jest do dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy.

**§ 17. 1** W celu sfinansowania świadczeń udzielonych uczniom zgodnie z przepisami art. 9, art. 12 ust. 3 ustawy o opiece nad uczniami oraz art. 136 ust. 2 pkt 1b ustawy o świadczeniach, w zakresach:

- 1) świadczenia ogólnostomatologiczne,
- 2) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia,
- 3) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia udzielane w dentobusie,
- 4) świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w gabinecie dentystycznym zlokalizowanym w szkole – ustala się w umowie odrębne kwoty zobowiązania.

2. Jeżeli wartość wykonanych świadczeń, o których mowa w ust. 1, przekroczy kwotę zobowiązania dla danego zakresu, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym nastąpiło to przekroczenie, zwiększeniu ulega kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy.

3. Kwota zobowiązania w odniesieniu do zakresu, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, obejmuje łącznie wszystkie świadczenia z zakresu leczenia stomatologicznego, zgodnie z przepisami rozporządzenia.

4. Podstawą do rozliczenia świadczeń w zakresach świadczeń określonych w ust. 1 jest zawarcie przez świadczeniodawcę udzielającego świadczeń poza terenem szkoły, porozumienia, o którym mowa w art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami.

5. Świadczeniodawca po zawarciu porozumienia, o którym mowa w ust. 4 przekazuje, bez zbędnej zwłoki, jego kopię do właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu.

6. W celu sfinansowania świadczeń rozliczanych pakietami w zakresach:

- 1) świadczenia ogólnostomatologiczne,
- 2) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia,
- 3) świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym,
- 4) świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS,
- 5) świadczenia periodontologii,
- 6) świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii,
- 7) świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży,
- 8) świadczenia protetyki stomatologicznej,
- 9) świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki,
- 10) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia udzielane w dentobusie,
- 11) świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane świadczeniobiorcom w gabinecie dentystycznym zlokalizowanym w szkole

– ustala się w umowie odrębne kwoty zobowiązania.

#### **Rozdział 4. Przepisy końcowe**

§ 18. Umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, zawarte przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia, zachowują ważność przez okres, na jaki zostały zawarte.

§ 19. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie zarządzenia, stosuje się przepisy dotychczasowe, z tym że umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne zawiera się zgodnie ze wzorem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określonym w załączniku nr 2 do zarządzenia.

§ 20. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia do wprowadzenia niezbędnych zmian wynikających z wejścia w życie przepisów zarządzenia do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.

§ 21. Traci moc zarządzenie Nr 47/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 czerwca 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne.

§ 22. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od 1 kwietnia 2023 r.

§ 23. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

**PREZES**  
**NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**  
Filip Nowak  
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia  
*/dokument podpisany elektronicznie/*

## Katalog gwarantowanych świadczeń stomatologicznych

Lp	Świadczenia	Nazwa świadczenia gwarantowanego	Zakresy świadczeń											
			Kod											
			07.0000.218.02	07.0000.221.02	07.0000.219.02	07.0000.311.02	07.0000.223.02	07.0000.220.02	07.0000.213.02	07.0000.214.02	07.0000.217.02	07.1850.118.03	07.0000.400.02	07.0000.500.02
Nazwa														
			zgodnie z zał. nr 1 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 2 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 3 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 4 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 5 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 5 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 6 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 7 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 8 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 9 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 2a oraz nr 10a do rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 2b oraz nr 10b do rozporządzenia MZ
			świadczenia ogólnostomatologiczne	świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. r.ż.	świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym	świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS	świadczenia periodontologii	świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii	świadczenia ortodontycji dla dzieci i młodzieży	świadczenia protetyki stomatologicznej	świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki	świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej	świadczenia udzielane w dentobusie	świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w gabinecie szkolnym
1	2	4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	23.0101	Badanie lekarskie stomatologiczne, które obejmuje również instruktaż higieny jamy ustnej (kod ICD-9-CM 23.08)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2	23.0102	Badanie lekarskie kontrolne	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3	23.0105	Konsultacja specjalistyczna	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4	23.02	Badanie żywotności zęba	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x
5	23.0301*	Rentgenodiagnostyka zdjęcia wewnątrzustne	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

6	23.0401	Znieczulenie miejscowe powierzchniowe	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x
7	23.0402	Znieczulenie miejscowe nasiętkowe	x	x		x	x	x		x	x	x	x
8	23.0403	Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne	x	x		x	x	x		x	x	x	x
9	23.1101	Leczenie próchnicy powierzchniowej – za każdy ząb	x	x	x	x						x	x
10	23.1105	Postępowanie przy obnażeniu i skaleczeniu miazgi – bezpośrednie pokrycie miazgi	x	x	x	x					x	x	x
11	23.1106	Opatrunek leczniczy w zębie stałym	x	x	x	x					x	x	x
12	23.1502	Całkowite opracowanie i odbudowa ubytku zęba na 1 powierzchni	x	x	x	x						x	x
13	23.1503	Całkowite opracowanie i odbudowa ubytku na 2 powierzchniach	x	x	x	x						x	x
14	23.1504	Całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 2 powierzchniach	x	x	x	x						x	x
15	23.1505	Całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 3 powierzchniach	x	x	x	x						x	x
16	23.1201	Trepanacja martwego zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem	x	x	x	x					x	x	x
17	23.1202	Dewitalizacja miazgi zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem	x	x	x	x					x	x	x
18	23.1206	Ekstirpacja przyżyciowa miazgi	x	x	x	x					x	x	x
19	23.1209	Ekstirpacja zdewitalizowanej miazgi zęba	x	x	x	x					x	x	x
20	23.1306	Czasowe wypełnienie kanału	x	x	x	x					x	x	x
21	23.1307	Wypełnienie kanału	x	x	x	x						x	x
22	23.1311	Leczenie endodontyczne zęba z wypełnieniem 1 kanału ze zgorzelą miazgi	x	x	x	x						x	x
23	23.1601	Usunięcie złogów nazębnych z 1/2 łuku zębowego	x	x	x	x	x	x				x	x
24	23.1604	Plukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku	x	x	x	x	x	x			x	x	x
25	23.1605	Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x



26	23.1607	Kiretaż zwykły (zamknięty) w obrębie 1/4 uzębienia	x	x	x	x	x	x				x	x
27	23.1612	Plastyka wędzidelka, wargi, policzka			x		x	x					
28	23.1615	Unieruchomienie zębów ligaturą drucianą	x	x	x	x	x	x			x	x	x
29	23.1701	Usunięcie zęba jednokorzeniowego	x	x	x	x	x	x			x	x	x
30	23.1702	Usunięcie zęba wielokorzeniowego	x	x	x	x	x	x			x	x	x
31	23.17	Chirurgiczne usunięcie zęba	x	x	x	x	x	x			x	x	x
32	23.1704	Usunięcie zęba przez dłutowanie zewnątrzzębodołowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-okostnowego			x		x	x					
33	23.1705	Operacyjne usunięcie zęba zatrzymanego			x		x	x					
34	23.1809	Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem	x	x	x	x	x	x			x	x	x
35	23.1812	Chirurgiczne zaopatrzenie dużej albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami			x		x	x					
36	23.1814	Zatamowanie masywnego krwawienia w obrębie jamy ustnej przez podwiązanie, podkucie naczyń bądź zatkanie kością			x		x	x					
37	23.1815	Założenie opatrunku chirurgicznego	x	x	x	x	x	x			x	x	x
38	23.1901	Wycięcie małego guzka lub zmiany guzopodobnej, włókniaka			x		x	x					
39	23.1807	Wyluszczenie torbieli zębopochodnej			x		x	x					
40	23.1808	Wyluszczenie kamienia z przewodu ślinianki			x		x	x					
41	23.1906	Plastyka połączenia lub przetoki ustno-zatokowej jako samodzielne postępowanie lub jako następstwo ekstrakcji			x		x	x					
42	23.1801	Zamknięcie zatoki otwartej w przebiegu chirurgicznego usuwania zęba			x	x	x	x			x		

43	23.2001	Nacięcie powierzchniowo, podśluzówkowo lub podskórnio leżącego ropnia włącznie z drenażem i opatrunkiem	x	x	x	x	x	x			x	x	x
44	23.2101	Repozycja i unieruchomienie zwichniętego zęba lub grupy zębów				x	x	x					
45	23.2102	Repozycja i unieruchomienie złamanego fragmentu wyrostka zębodołowego z zębem lub zębami				x	x	x					
46	23.2205	Tymczasowe zaopatrzenie złamanej szczęki lub szczęk	x	x		x	x	x			x	x	x
47	23.2206	Założenie szyny drucianej (nazębnej) przy zwichnięciach, reimplantacjach lub transplantacjach zębów, również założenie szyny przy zapaleniu kości, operacjach plastycznych lub resekcjach oraz szynowanie nieuszkodzonej, przeciwstawnej szczęki lub żuchwy			x		x	x					
48	23.2209	Zdjęcie jednej szyny przy wymianie unieruchomienia lub zakończeniu leczenia zachowawczego złamania szczęk					x	x					
49	23.2210	Repozycja i unieruchomienie zwichnięcia żuchwy	x	x	x	x	x	x			x	x	x
50	23.3102	Uzupełnienie braków zębowych przy pomocy protezy częściowej włącznie z prostymi doginanymi kłami w zakresie 5-8 brakujących zębów	x			x				x	x		
51	23.3103	Uzupełnienie braków zębowych przy pomocy protezy częściowej włącznie z prostymi doginanymi kłami w zakresie więcej niż 8 zębów	x			x				x	x		
52	23.3104	Zaopatrzenie bezzębnej szczęki protezą całkowitą w szczęce	x			x				x	x		
53	23.3105	Zaopatrzenie bezzębnej szczęki protezą całkowitą w żuchwie	x			x				x	x		
54	23.3112	Czynności dla odtworzenia funkcji lub poszerzenia zakresu ruchomej protezy (naprawy) w większym zakresie z wyciskiem	x			x				x	x		

55	23.3116	Całkowite podścielenie jednej protezy w sposób pośredni, włącznie z ukształtowaniem obrzeża – dla szczęki	x				x						x	x		
56	23.3117	Całkowite podścielenie jednej protezy w sposób pośredni, włącznie z czynnościowym ukształtowaniem obrzeża – dla żuchwy	x				x						x	x		
57	23.3118	Czynności dla uzupełnienia brakujących tkanek miękkich, wyrównanie lub zamknięcie defektów w obrębie szczęki przy istniejącym uzębieniu resztkowym												x		
58	23.3119	Czynności dla uzupełnienia brakujących tkanek miękkich, wyrównania lub zamknięcia defektów w obrębie bezzębnej szczęki												x		
59	23.3120	Wykonanie obturatora dla zamknięcia podniebienia miękkiego												x		
60	23.3121	Wykonanie tymczasowej protezy poresekcyjnej wypełniającej ubytki po resekcji lub uzupełniającej duże defekty szczęki												x		
61	23.3122	Wykonanie protezy poresekcyjnej ostatecznej												x		
62	23.3123	Wykonanie protezy lub epitezy dla uzupełnienia zewnątrzustrojowych defektów części miękkich lub dla uzupełnienia brakujących części twarzy w mniejszym zakresie												x		
63	23.3124	Wykonanie protezy lub epitezy dla uzupełnienia zewnątrzustrojowych defektów części miękkich lub dla uzupełnienia brakujących części twarzy w większym zakresie												x		
64	23.06	Wizyta adaptacyjna – dotyczy pierwszych wizyt małych dzieci	x	x	x	x									x	x
65	23.0304	Rentgenodiagnostyka- zdjęcia pantomograficzne z opisem	x	x	x	x	x	x	x	x						x
66	87.121	Ortodontyczny rentgenogram głowy lub cefalometria											x			
67	23.1003	Zabezpieczenie profilaktyczne bruzd lakiem szczelinowym – za każdy ząb	x	x	x	x									x	x

68	23.1006	Lakierowanie zębów 1/4 luku zębowego	x	x	x	x							x	x
69	23.1008	Impregnacja zębiny	x	x	x	x							x	x
70	23.1507	Całkowite opracowanie i odbudowa zniszczonego kąta w zębach siecznych	x	x	x	x							x	x
71	23.1508	Kosmetyczne pokrycie niedorozwoju szkliva	x	x	x	x							x	x
72	23.1108	Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego	x	x	x	x							x	x
73	23.1107	Opatrunek leczniczy w zębie mlecznym	x	x	x	x						x	x	x
74	23.1203	Amputacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieufornowanym korzeniem	x	x	x	x						x	x	x
75	23.1204	Amputacja przyżyciowa miazgi	x	x	x	x						x	x	x
76	23.1205	Ekstirpcja przyżyciowa miazgi w zębie z nieufornowanym korzeniem	x	x	x	x						x	x	x
77	23.1208	Ekstirpcja zdewitalizowanej miazgi zęba z nieufornowanym korzeniem	x	x	x	x						x	x	x
78	23.1210	Amputacja zdewitalizowanej miazgi zęba mlecznego	x	x	x	x						x	x	x
79	23.1308	Leczenie endodontyczne z wypełnieniem 2 kanałów	x	x	x	x							x	x
80	23.1309	Leczenie endodontyczne z wypełnieniem 3 kanałów	x	x	x	x							x	x
81	23.1312	Leczenie endodontyczne zęba z wypełnieniem 2 kanałów ze zgorzelą miazgi	x	x	x	x							x	x
82	23.1602	Usunięcie złogów nazębnych ze wszystkich zębów	x	x	x	x	x	x					x	x
83	23.1608	Kiretaż otwarty w obrębie 1/4 uzębienia			x	x	x							
84	23.1610	Gingiwoosteoplastyka			x	x	x							
85	23.1613 23.1614	Plastyka przedsonka jamy ustnej met. Clarka, Kazanjana, Nabersa			x	x	x							
86	23.1620	Założenie opatrunku paradontologicznego			x	x	x							

87	23.1706	Operacyjne odsłonięcie zatrzymanego zęba z założeniem pętli drucianej dla celów ortodontycznych			x			x	x				
88	23.1707	Operacyjne usunięcie zawiązków zębów ze wskazań ortodontycznych			x			x	x				
89	23.1802	Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego)						x	x				
90	23.2302	wycisk jednej szczęki dla diagnozy, planowania i kontroli							x				
91	23.2308	Korekcyjne szlifowanie zębów							x				
92	23.2307	Wykonanie zgryzu konstrukcyjnego							x				
93	23.2306	Analiza telerentgenogramu							x				
94	23.2310	Utrzymywacz przestrzeni jako samodzielne postępowanie							x				
95	23.2312	Środki do wprowadzenia pojedynczego przemieszczonego zęba do łuku, po chirurgicznym jego odsłonięciu							x				
96	23.2401	Leczenie aparatem ortodontycznym ruchomym, jednoszczękowym							x				
97	23.2402	Leczenie aparatem ortodontycznym ruchomym, dwuszczękowym nieelastycznym							x				
98	23.2406	Kontrola przebiegu leczenia z aparatem ruchomym							x				
99	23.2502	Naprawa aparatu z wyciskiem							x				
100	23.2503	Rekonstrukcja aparatu ruchomego przy pacjencie w niewielkim zakresie							x				
101	23.2611	Proteza dziecięca częściowa							x				
102	23.2612	Proteza dziecięca całkowita							x				
103	23.1009	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 6. miesiącu życia	x	x								x	x
104	23.1010	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 9. miesiącu życia	x	x								x	x

105	23.1011	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 12. miesiącu życia	x	x									x	x
106	23.1012	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 2. roku życia	x	x									x	x
107	23.1013	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 4. roku życia	x	x									x	x
108	23.1014	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 5. roku życia	x	x									x	x
109	23.1015	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 6. roku życia	x	x									x	x
110	23.1016	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 7. roku życia	x	x									x	x
111	23.1017	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 10. roku życia	x	x									x	x
112	23.1018	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla młodzieży w 12. roku życia	x	x									x	x
113	23.1019	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla młodzieży w 13. roku życia	x	x									x	x
114	23.1020	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla młodzieży w 16. roku życia	x	x									x	x
115	23.1021	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla młodzieży w 19. roku życia	x										x	x
116	23.0107	Badanie lekarskie stomatologiczne i kontrolne po urazie zęba	x	x	x	x	x	x					x	x
117	23.13141	leczenie endodontyczne zęba z nieufornowanym korzeniem z zastosowaniem materiału typu MTA 1 kanału;	x	x	x	x							x	x
118	23.13142	leczenie endodontyczne zęba z nieufornowanym korzeniem z zastosowaniem materiału typu MTA 2 kanałów;	x	x	x	x							x	x
119	23.13143	leczenie endodontyczne zęba z nieufornowanym korzeniem z zastosowaniem materiału typu MTA 3 kanałów;	x	x	x	x							x	x
120	23.13149	leczenie endodontyczne zęba z nieufornowanym korzeniem z zastosowaniem materiału typu MTA – inne	x	x	x	x							x	x

x - oznacza świadczenie, które jest realizowane w danym zakresie świadczeń

PUW- wskaźnik intensywności próchnicy puw/PUW - suma zębów z próchnicą, usuniętych z powodu próchnicy, wypełnionych z powodu próchnicy

\*oraz kod 23.0302

## Katalog jednostkowych świadczeń stomatologicznych

Świadczenia					Zakresy świadczeń												
					Kod												
					07.000.218.02	07.0000.221.02	07.0000.219.02	07.0000.311.02	07.0000.223.02	07.0000.220.02	07.0000.213.02	07.0000.214.02	07.0000.217.02	07.1850.118.03	07.000.400.02	07.0000.500.02	
					Nazwa												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
	Kod świadczenia wg rozporządzenia Ministra Zdrowia (wg Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9-CM)	Kod świadczenia wg NFZ	Nazwa świadczenia gwarantowanego	Wartość punktowaswiadczeń	zgodnie z zał. nr 1 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 2 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 3 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 4 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 5 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 5 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 6 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 7 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 8 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 9 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 2a oraz nr 10a do rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 10b do rozporządzenia MZ	
					świadczenia ogólne	świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. r.ż.	świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym	świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorób na AIDS	świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorób na AIDS	świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorób na AIDS	świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorób na AIDS	świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorób na AIDS	świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorób na AIDS	świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorób na AIDS	świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorób na AIDS	świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorób na AIDS	świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorób na AIDS
1	23.03.01*	5.13.00.23.03010	Rentgenodiagnostyka -zdjęcia wewnętrzne	20	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
2	23.04.01	5.13.00.23.04010	Znieczulenie miejscowe powierzchniowe	3	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
3	23.04.02	5.13.00.23.04020	Znieczulenie miejscowe nasiętkowe	12	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4	23.04.03	5.13.00.23.04030	Znieczulenie przewodowe wewnętrzne	20	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	

			stne															
5	23.11 01	5.13. 00.23 1101 0	Leczenie próchnicy powierzchniowej – za każdy ząb	6	x	x	x	x									x	x
6	23.11 05	5.13. 00.23 1105 0	Postępowanie przy obnażeniu i skaleczeniu miazgi – bezpośrednie pokrycie miazgi	40	x	x	x	x									x	x
7	23.11 06	5.13. 00.23 1106 0	Opatrunek leczniczy w zębie stałym	11	x	x	x	x									x	x
8	23.15 02	5.13. 00.23 1502 0	Całkowite opracowanie i odbudowa ubytku zęba na 1 powierzchni	45	x	x	x	x									x	x
9	23.15 03	5.13. 00.23 1503 0	Całkowite opracowanie i odbudowa ubytku na 2 powierzchniach	54	x	x	x	x									x	x
11	23.15 04	5.13. 00.23 1504 0	Całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 2 powierzchniach	71	x	x	x	x									x	x
12	23.15 05	5.13. 00.23 1505 0	Całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 3 powierzchniach	74	x	x	x	x									x	x
13	23.12 01	5.13. 00.23 1201 0	Trepanacja martwego zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem	30	x	x	x	x									x	x
14	23.12 02	5.13. 00.23 1202 0	Dewitalizacja zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem	36	x	x	x	x									x	x
15	23.12 06	5.13. 00.23 1206 0	Ekstirpacja przyżyciowa miazgi	70	x	x	x	x									x	x
16	23.12 09	5.13. 00.23 1209 0	Ekstirpacja zdewitalizowanej miazgi zęba	40	x	x	x	x									x	x



17	23.13 06	5.13. 00.23 1306 0	Czasowe wypełnie nie kanału	30	x	x	x	x										x	x	x	
18	23.13 07	5.13. 00.23 1307 0	Wypełnie nie kanału	60	x	x	x	x												x	x
19	23.13 11	5.13. 00.23 1311 0	Leczenie endodonta czne zęba z wypełnien iem 1 kanału ze zgorzelą miążgi	20 0	x	x	x	x												x	x
20	23.31 02	5.13. 00.23 3102 0	Uzupełnie nie braków zębowych przy pomocy protezy częściowej włącznie z prostymi doginany mi klamrami w zakresie 5-8 brakujących zębów	34 0	x			x												x	x
21	23.31 03	5.13. 00.23 3103 0	Uzupełnie nie braków zębowych przy pomocy protezy częściowej włącznie z prostymi doginany mi klamrami w zakresie więcej niż 8 zębów	47 0	x			x												x	x
22	23.31 04	5.13. 00.23 3104 0	Zaopatrze nie bezzębnej szczęki protezą całkowitą w szczęcie	52 8	x			x												x	x
23	23.31 05	5.13. 00.23 3105 0	Zaopatrze nie bezzębnej szczęki protezą całkowitą w żuchwie	52 8	x			x												x	x
24	23.31 12	5.13. 00.23 3112 0	Czynności dla odtworzen ia funkcji lub poszerzeni a zakresu ruchomej protezy (naprawy) w większym zakresie z wyciskiem	60	x			x												x	x
25	23.31 16	5.13. 00.23 3116 0	Całkowite podścielen ie jednej protezy w sposób pośredni, włącznie z ukształtow aniem obrzeża –	11 0	x			x												x	x

			dla szczęki														
26	23.31 17	5.13. 00.23 3117 0	Całkowite podścielenie jednej protezy w sposób pośredni, włącznie z czynnościowym ukształtowaniem obrzeża – dla żuchwy	120	x							x	x				
27	23.31 18	5.13. 00.23 3118 0	Czynności dla uzupełnienia brakujących tkanek miękkich, wyrównanie lub zamknięcie defektów w obrębie szczęki przy istniejącym uzębieniu resztkowym	200									x				
28	23.31 19	5.13. 00.23 3119 0	Czynności dla uzupełnienia brakujących tkanek miękkich, wyrównanie lub zamknięcie defektów w obrębie bezzębnej szczęki	200									x				
29	23.31 20	5.13. 00.23 3120 0	Wykonanie obturatora dla zamknięcia podniebienia miękkiego	450									x				
30	23.31 21	5.13. 00.23 3121 0	Wykonanie tymczasowej protezy poresekcyjnej wypełniającej ubytki po resekcji lub uzupełniającej duże defekty szczęki	400									x				
31	23.31 22	5.13. 00.23 3122 0	Wykonanie protezy poresekcyjnej ostatecznej	624									x				











x - oznacza świadczenie, które jest realizowane w danym zakresie świadczeń

PUW - wskaźnik intensywności próchnicy puw/PUW - suma zębów z próchnicą, usuniętych z powodu próchnicy, wypełnionych z powodu próchnicy

\* rozliczane jest również świadczenie o kodzie 23.0302



## Zakresy świadczeń i kody zakresów

				07.0000.700.02	07.0000.701.02	07.0000.702.02	07.0000.703.02	07.0000.704.02	07.0000.705.02	07.0000.706.02	07.0000.707.02	07.0000.708.02	07.0000.709.02	07.0000.710.02	07.0000.711.02	
				Nazwa												
				zgodnie z zał. nr 1 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 2 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 3 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 4 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 5 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 5 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 6 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 7 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 8 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 9 rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 2a oraz nr 10a do rozporządzenia MZ	zgodnie z zał. nr 2b oraz nr 10b do rozporządzenia MZ	
Lp.	kod pakietu świadczeń wg NFZ	kod pakietu świadczeń wg charakterystyki	Nazwa pakietu świadczeń	wartość punktowa pakietów świadczeń	świadczenia ogólnostomatologiczne - grupy świadczeń	świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. r.ż. grupy świadczeń	świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym grupy świadczeń	świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS - grupy świadczeń	świadczenia periodontologii - grupy świadczeń	świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii - grupy świadczeń	świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży - grupy świadczeń	świadczenia protetyki stomatologicznej - grupy świadczeń	świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki - grupy świadczeń	świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej - grupy świadczeń	świadczenia udzielane w dentobusie - grupy świadczeń	świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w gabinecie szkolnym - grupy świadczeń
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	5.13.00.7000001	ST01	Ekstrakcje zębów jednokorzeniowych w znieczuleniu miejscowym i założeniem opatrunku uciskowego	93	x	x	x	x	x	x				x	x	x
2	5.13.00.7000002	ST02	Ekstrakcje zębów wielokorzeniowych w znieczuleniu miejscowym i założeniem opatrunku uciskowego	104	x	x	x	x	x	x				x	x	x
3	5.13.00.7000003	ST03	Chirurgiczne usunięcie zęba w znieczuleniu miejscowym z założeniem opatrunku chirurgicznego i szyciem	166	x	x	x	x	x	x				x	x	x
4	5.13.00.7000004	ST04	Kiretaż zwykły	130	x	x	x	x	x	x					x	x
5	5.13.00.7000005	ST05	Kiretaż otwarty	260			x		x	x						
6	5.13.00.7000006	ST06	Plastyka wędzidełka, wargi, policzka	162			x		x	x						
7	5.13.00.7000007	ST07	Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami	177			x		x	x						
8	5.13.00.7000008	ST08	Zatamowanie masywnego krwawienia w obrębie jamy ustnej przez podwiązanie, podkucie naczyń bądź zatkanie kością	138			x		x	x						
9	5.13.00.7000009	ST09	Wyluszczenie kamienia z przewodu ślinianki	162			x		x	x						
10	5.13.00.7000010	ST10	Wyluszczenie torbieli zębopochodnej z badaniem histopatologicznym	298			x		x	x						

11	5.13.00.7000011	ST11	Wycięcie małego guzka lub zmiany guzopodobnej, włókniaka z badaniem histopatologicznym	269			x		x	x						
12	5.13.00.7000012	ST12	Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego	266					x	x						
13	5.13.00.7000013	ST13	Plastyka połączenia lub przetoki ustno-zatokowej lub zamknięcie zatoki otwartej w przebiegu chirurgicznego usuwania zęba	223			x	x	x	x			x			
14	5.13.00.7000014	ST14	Operacyjne usunięcie zęba zatrzymanego	266			x		x	x						
15	5.13.00.7000015	ST15	Usunięcie zęba przez dłutowanie zewnątrzodolowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-okostnowego	220			x		x	x						
16	5.13.00.7000016	ST16	Odsłonięcie zęba zatrzymanego do leczenia ortodontycznego	269			x		x	x						
17	5.13.00.7000017	ST17	Gingiwoosteoplastyka	222			x		x	x						
18	5.13.00.7000018	ST18	Plastyka przedsionka jamy ustnej met. Clarka, Kazanjana, Nabersa	222			x		x	x						
19	5.13.00.7000019	ST19	Nacięcie powierzchniowo, podśluzówkowo lub podskórnio leżącego ropnia włącznie z drenażem i opatrunkiem	86	x	x	x	x	x	x			x	x	x	
20	5.13.00.7000020	ST20	Repozycja i unieruchomienie zwichniętego zęba lub grupy zębów	202					x	x	x					
21	5.13.00.7000021	ST21	Repozycja i unieruchomienie złamanego fragmentu wyrostka zębodolowego z zębem lub zębami	251					x	x	x					
22	5.13.00.7000022	ST22	Tymczasowe zaopatrzenie złamanej szczęki lub szczęk	91	x	x			x	x	x			x	x	x
23	5.13.00.7000023	ST23	Zdjęcie jednej szyny przy wymianie unieruchomienia lub zakończeniu leczenia zachowawczego złamania szczęk	171						x	x					
24	5.13.00.7000024	ST24	Repozycja i unieruchomienie zwichnięcia żuchwy	104	x	x	x	x	x	x				x	x	x
25	5.13.00.7000025	ST25	Unieruchomienie zębów ligaturą drucianą lub założenie szyny drucianej (nazębnej) przy zwichnięciach, reimplantacjach lub transplantacjach zębów, również założenie szyny przy zapaleniu kości, operacjach plastycznych lub resekcjach oraz szynowanie nieuszkodzonej, przeciwstawnej szczęki lub żuchwy	218	x	x	x	x	x	x				x	x	x
26	5.13.00.7000026	ST26	Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej	51	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x
27	5.13.00.7000027	ST27	Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodolów włącznie ze szwem	95	x	x	x	x	x	x				x	x	x
28	5.13.00.7000028	ST28	Badanie lekarskie stomatologiczne i kontrolne po urazie zęba	96	x	x	x	x	x	x					x	x
29	5.13.00.7000029	ST29	Konsultacja specjalistyczna	73	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x

30	5.13.00.7000030	ST30	Usunięcie złogów nazębnych z 1/2 luku zębowego	44	x	x	x	x	x	x					x	x
31	5.13.00.7000130	ST30A	Usunięcie złogów nazębnych z całego luku zębowego	75	x	x	x	x	x	x					x	x
33	5.13.00.7000230	ST30B	Usunięcie złogów nazębnych z 1/2 luku zębowego (pacjent w I lub II stadium choroby przyzębia lub zapaleniem dziąseł)*	44					x	x						
34	5.13.00.7000330	ST30C	Usunięcie złogów nazębnych z 1/2 luku zębowego pacjent w III lub IV stadium choroby przyzębia lub zapaleniem dziąseł) *	88					x	x						
35	5.13.00.7000031	ST31	Założenie opatrunku chirurgicznego	92	x	x	x	x	x	x				x	x	x
36	5.13.00.7000032	ST32	Założenie opatrunku parodontologicznego	117			x		x	x						
37	5.13.00.7000033	ST33	Badanie lekarskie stomatologiczne, które obejmuje również instruktaż higieny jamy ustnej	56	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
38	5.13.00.7000133	ST33A	Badanie lekarskie stomatologiczne, które obejmuje również instruktaż higieny jamy ustnej**	75					x	x						
39	5.13.00.7000034	ST34	Badanie lekarskie kontrolne	47	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
40	5.13.00.7000134	ST34A	Badanie lekarskie kontrolne **	63					x	x						

\*świadczenie udzielane przez lekarza specjalistę z periodontologii  
\*\*świadczenie udzielane w zakresie świadczenia chirurgii i periodontologii oraz świadczenia periodontologii przez lekarzy specjalistów ;

Załącznik Nr 1d do zarządzenia Nr 60/2023/DSOZ

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

z dnia 5 kwietnia 2023 r.

Nazwa pakietu	Opis pakietu	Lista procedur kierunkowych	Listy procedur dodatkowych			
			ST1**	ST2	ST3	ST4
<b>ST01 Ekstrakcje zębów jednokorzeniowych w znieczuleniu miejscowym i założeniem opatrunku uciskowego</b>	wymagane wskazanie procedury 23.1701 Usunięcie zęba jednokorzeniowego oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1, możliwe wskazanie więcej niż 1 procedury z listy procedur dodatkowych ST2		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne	23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,		
<b>ST02 Ekstrakcje zębów wielokorzeniowych w znieczuleniu miejscowym i założeniem opatrunku uciskowego</b>	wymagane wskazanie procedury 23.1702 Usunięcie zęba wielokorzeniowego oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1, możliwe wskazanie więcej niż 1 procedury z listy procedur dodatkowych ST2		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne	23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,		
<b>ST03 Chirurgiczne usunięcie zęba w znieczuleniu miejscowym z założeniem opatrunku chirurgicznego i szyciem</b>	wymagane wskazanie procedury 23.17 Chirurgiczne usunięcie zęba oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1, możliwe wskazanie więcej niż 1 procedury z listy procedur dodatkowych ST2		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne	23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,		

ST04 Kiretaż zwykły	wymagane wskazanie procedury 23.1607 Kiretaż zwykły w obrębie 1/4 uzębienia oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1, możliwe wskazanie więcej niż 1 procedury z listy procedur dodatkowych ST2 oraz możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST3		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiękowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne	23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,	23.1604 Płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku, 23.1620 Założenie opatrunku parodontologicznego	
ST05 Kiretaż otwarty	wymagane wskazanie procedury 23.1608 Kiretaż otwarty w obrębie 1/4 uzębienia oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1 oraz możliwe wskazanie więcej niż 1 procedury z listy procedur dodatkowych ST2 oraz możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST3		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiękowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne	23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,	23.1604 Płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku, 23.1620 Założenie opatrunku parodontologicznego,	
ST06 Plastyka wędzidelka, wargi, policzka	wymagane wskazanie procedury 23.1612 Plastyka wędzidelka, wargi, policzka oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1 oraz możliwe wskazanie więcej niż 1 procedury z listy procedur dodatkowych ST2		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiękowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne	23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,		
ST07 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami	wymagane wskazanie procedury 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiękowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne			

<p><b>ST08 Zatomowanie masywnego krwawienia w obrębie jamy ustnej przez podwiązanie, pokłucie naczyń bądź zatkanie kością</b></p>	<p>wymagane wskazanie procedury 23.1814 Zatomowanie masywnego krwawienia w obrębie jamy ustnej przez podwiązanie, pokłucie naczyń bądź zatkanie kością z listy procedur dodatkowych ST1 oraz możliwe wskazanie więcej niż 1 procedury z listy procedur dodatkowych ST2</p>		<p>23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiękowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne</p>	<p>23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,</p>		
<p><b>ST09 Wyluszczenie kamienia z przewodu ślinianki</b></p>	<p>wymagane wskazanie procedury 23.1808 Wyluszczenie kamienia z przewodu ślinianki oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1 oraz możliwe wskazanie więcej niż 1 procedury z listy procedur dodatkowych ST2</p>		<p>23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiękowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne</p>	<p>23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,</p>		
<p><b>ST10 Wyluszczenie torbieli zębopochodnej</b></p>	<p>wymagane wskazanie procedury 23.1807 Wyluszczenie torbieli zębopochodnej oraz Y90 Badanie histopatologiczne oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1, możliwe wskazanie więcej niż 1 procedury z listy procedur dodatkowych ST2</p>		<p>23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiękowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne</p>	<p>23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,</p>		
<p><b>ST11 Wycięcie małego guzka lub zmiany guzopodobnej, włókniaka z badaniem histopatologicznym</b></p>	<p>wymagane wskazanie procedury 23.1901 Wycięcie małego guzka lub zmiany guzopodobnej, włókniaka i procedury Y90 Badanie histopatologiczne oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1, możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST2</p>		<p>23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiękowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne</p>	<p>23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,</p>		

<p><b>ST12 Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego</b></p>	<p>wymagane wskazanie procedury 23.1802 Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1, możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST2</p>		<p>23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne</p>	<p>23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,</p>		
<p><b>ST13 Plastyka połączenia lub przetoki ustno-zatokowej</b></p>	<p>wymagane wskazanie procedury 23.1906 Plastyka połączenia lub przetoki ustno-zatokowej - jako samodzielne postępowanie lub jako następstwo ekstrakcji oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1, możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST2</p>		<p>23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne</p>	<p>23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,</p>		
<p><b>ST14 Operacyjne usunięcie zęba zatrzymanego</b></p>	<p>wymagane wskazanie co najmniej jednej procedury z listy procedur ST14 oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1, możliwe wskazanie więcej niż 1 procedury z listy procedur dodatkowych ST2</p>	<p>lista procedur ST14: 23.1705 Operacyjne usunięcie zęba zatrzymanego, 23.1707 Operacyjne usunięcie zawiązków zębów ze wskazań ortodontycznych</p>	<p>23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne</p>	<p>23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,</p>		

<p><b>ST15 Usunięcie zęba przez dłutowanie zewnątrzzębodołowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-okostnowego</b></p>	<p>wymagane wskazanie procedury 23.1704 Usunięcie zęba przez dłutowanie zewnątrzzębodołowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-okostnowego oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1, możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST2</p>		<p>23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiękowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne</p>	<p>23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,</p>		
<p><b>ST16 Odslonięcie zęba zatrzymanego do leczenia ortodontycznego</b></p>	<p>wymagane wskazanie procedury 23.1706 Operacyjne odslonięcie zatrzymanego zęba z założeniem pętli drucianej dla celów ortodontycznych oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1, możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST2</p>		<p>23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiękowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne</p>	<p>23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,</p>		
<p><b>ST17 Gingiwoosteoplastyka</b></p>	<p>wymagane wskazanie procedury 23.1610 Gingiwoosteoplastyka oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1 oraz możliwe wskazanie więcej niż 1 procedury z listy procedur dodatkowych ST2</p>		<p>23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiękowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne</p>	<p>23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,</p>		
<p><b>ST18 Plastyka przedsionka jamy ustnej met. Clarka, Kazanjana, Nabersa</b></p>	<p>wymagane wskazanie procedury z listy ST18 oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1, możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST2</p>	<p>lista procedur ST18: 23.1613 Plastyka przedsionka jamy ustnej met. Clarka, Kazanjana; 23.1614 Plastyka przedsionka jamy ustnej met. Nabersa;</p>	<p>23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiękowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne</p>	<p>23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,</p>		



<b>ST19 Nacięcie powierzchniowe, podśluzówkowo lub podskórnio leżącego ropnia włącznie z drenażem i opatrunkiem</b>	wymagane wskazanie procedury 23.2001 Nacięcie powierzchniowe, podśluzówkowo lub podskórnio leżącego ropnia włącznie z drenażem i opatrunkiem oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne			
<b>ST20 Repozycja i unieruchomienie zwichniętego zęba lub grupy zębów</b>	wymagane wskazanie procedury 23.2101 Repozycja i unieruchomienie zwichniętego zęba lub grupy zębów oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne			
<b>ST21 Repozycja i unieruchomienie złamanego fragmentu wyrostka zębodołowego z zębem lub zębami</b>	wymagane wskazanie procedury 23.2102 Repozycja i unieruchomienie złamanego fragmentu wyrostka zębodołowego z zębem lub zębami oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1, możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST2		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne	23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem, 23.1812 Chirurgiczne zaopatrzenie dużej, albo znacznie zanieczyszczonej rany w obrębie połowy szczęki włącznie z opracowaniem i szwami, 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego,		
<b>ST22 Tymczasowe zaopatrzenie złamanej szczęki lub szczęk</b>	wymagane wskazanie procedury 23.2205 Tymczasowe zaopatrzenie złamanej szczęki lub szczęk oraz co najmniej jednej procedury z listy procedur dodatkowych ST1		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne			

<p><b>ST23 Zdjęcie jednej szyny przy wymianie unieruchomienia lub zakończeniu leczenia zachowawczego złamania szczęk</b></p>	<p>wymagane wskazanie procedury 23.2209 Zdjęcie jednej szyny przy wymianie unieruchomienia lub zakończeniu leczenia zachowawczego złamania szczęk oraz możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST1</p>		<p>23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne</p>			
<p><b>ST24 Repozycja i unieruchomienie zwichnięcia żuchwy</b></p>	<p>wymagane wskazanie procedury 23.2210 Repozycja i unieruchomienie zwichnięcia żuchwy, możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST1</p>		<p>23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne</p>			
<p><b>ST25 Unieruchomienie zębów ligaturą drucianą</b></p>	<p>wymagane wskazanie procedury 23.1615 Unieruchomienie zębów ligaturą drucianą, możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST1</p>		<p>23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne</p>			
<p><b>ST26 Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej</b></p>	<p>wymagane wskazanie procedury 23.1605 Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej lub 23.1815 założenie opatrunku chirurgicznego</p>					

<b>ST27 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodolów włącznie ze szwem</b>	wymagane wskazanie procedury 23.1809 Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodolów włącznie ze szwem oraz możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST1 oraz 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne			
<b>ST28 Badanie lekarskie stomatologiczne i kontrolne po urazie zęba</b>	wymagane wskazanie procedury 23.0107 Badanie lekarskie stomatologiczne i kontrolne po urazie zęba oraz procedury 23.02 Badanie żywności zęba					
<b>ST29 Konsultacja specjalistyczna</b>	wymagane wskazanie procedury 23.0105 Konsultacja specjalistyczna					
<b>ST30 Usunięcie złogów nazębnych z 1/2 łuku zębowego</b>	wymagane wskazanie procedury 23.1601 Usunięcie złogów nazębnych z 1/2 łuku zębowego oraz możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST1 i listy procedur dodatkowych ST4		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne			23.02 Badanie żywności zęba, 23.1604 Płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku

<b>ST30A Usunięcie zlogów nazębnych z całego łuku zębowego</b>	wymagane wskazanie procedury 23.1602 Usunięcie zlogów nazębnych ze wszystkich zębów oraz możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST1 i listy procedur dodatkowych ST4		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne		23.02 Badanie żywotności zęba, 23.1604 Płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku
<b>ST30B Usunięcie zlogów nazębnych z 1/2 łuku zębowego (pacjent w I lub II stadium choroby przyzębia lub zapaleniem dziąseł)*</b>	wymagane wskazanie procedury 23.1601 Usunięcie zlogów nazębnych z 1/2 łuku zębowego oraz możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST1 i listy procedur dodatkowych ST4		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne		23.02 Badanie żywotności zęba, 23.1604 Płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku
<b>ST30C Usunięcie zlogów nazębnych z 1/2 łuku zębowego pacjent w III lub IV stadium choroby przyzębia lub zapaleniem dziąseł)*</b>	wymagane wskazanie procedury 23.1601 Usunięcie zlogów nazębnych z 1/2 łuku zębowego oraz możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST1 i listy procedur dodatkowych ST4		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne		23.02 Badanie żywotności zęba, 23.1604 Płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku
<b>ST31 Założenie opatrunku chirurgicznego</b>	wymagane wskazanie procedury 23.1815 Założenie opatrunku chirurgicznego oraz możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST1 i listy procedur dodatkowych ST4		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne		23.02 Badanie żywotności zęba, 23.1604 Płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku

<b>ST32 Założenie opatrunku parodontologicznego</b>	wymagane wskazanie procedury 23.1620 Założenie opatrunku parodontologicznego oraz możliwe wskazanie procedury z listy procedur dodatkowych ST1 i listy procedur dodatkowych ST4		23.0401 Znieczulenie miejscowe powierzchniowe, 23.0402 Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 Znieczulenie przewodowe wewnętrzne			23.02 Badanie żywności zęba, 23.1604 Płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku
<b>ST33 Badanie lekarskie stomatologiczne, które obejmuje również instruktaż higieny jamy ustnej</b>	wymagane wskazanie procedury 23.0101 Badanie lekarskie stomatologiczne, które obejmuje również instruktaż higieny jamy ustnej					
<b>ST33A Badanie lekarskie stomatologiczne, które obejmuje również instruktaż higieny jamy ustnej***</b>	wymagane wskazanie procedury 23.0101 Badanie lekarskie stomatologiczne, które obejmuje również instruktaż higieny jamy ustnej					

<b>ST34 Badanie lekarskie kontrolne</b>	wymagane wskazanie procedury 23.0102 Badanie lekarskie kontrolne					
<b>ST34A Badanie lekarskie kontrolne***</b>	wymagane wskazanie procedury 23.0102 Badanie lekarskie kontrolne					

\* świadczenie udzielane przez lekarza periopdntologa

\*\* nie dotyczy świadczeń stomatologicznych udzielanych w znieczuleniu ogólnym

\*\*\*świadczenie udzielane w zakresie świadczenia chirurgii i periodontologii oraz świadczenia periodontologii przez lekarzy specjalistów

Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr 60/2023/DSOZ  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 5 kwietnia 2023 r.

07/STM/.....  
UMOWA Nr ...../.....

## O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ - LECZENIE STOMATOLOGICZNE

zawarta w ....., dnia ..... roku, pomiędzy:

**Narodowym Funduszem Zdrowia – reprezentowanym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w imieniu którego działa:** ..... (wskazanie imienia i nazwiska osoby umocowanej) – ..... (wskazanie stanowiska) ..... (nazwa oddziału) **Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w** .....

.....(adres),

na podstawie pełnomocnictwa/pełnomocnictw<sup>1)</sup> nr..... z dnia...../ i nr ..... z dnia...../, zwanym dalej "**Funduszem**"

**a**

.....  
.....  
*oznaczenie świadczeniodawcy: imię i nazwisko albo nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.), zwanej dalej "ustawą o świadczeniach",*

zwanym dalej "**Świadczeniodawcą**", reprezentowanym przez

### 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 obowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ustawie, w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, zwanym dalej "rozporządzeniem", i rozporządzeniem ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, zwanym dalej "rozporządzeniem o programach zdrowotnych", wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach, przepisami wydanymi na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach, zwanymi dalej "Ogólnymi warunkami umów", oraz zgodnie ze szczegółowymi warunkami umów określonymi przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, zwanymi dalej "warunkami zawierania umów".

3. Świadczeniodawca zobowiązany jest do zapoznania z przepisami § 12 Ogólnych warunków umów wszystkie osoby, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej lub udzielają informacji Świadczeniobiorcom o sposobie, trybie oraz zasadach udzielania świadczeń w jego placówce.

### ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2. 1. Świadczenia w poszczególnych zakresach udzielane są przez osoby wymienione w załączniku nr 2 do umowy – "Harmonogram – zasoby".

<sup>1)</sup> niepotrzebne skreślić

2. Świadczenia w poszczególnych zakresach są udzielane zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w załączniku nr 2 do umowy – "Harmonogram – zasoby".

3. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące w jego dyspozycji, określone są w załączniku nr 2 – "Harmonogram - zasoby".

4. Świadczenia w poszczególnych zakresach mogą być udzielane przez Świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców udzielających świadczeń na zlecenie Świadczeniodawcy, wymienionych w "Wykazie podwykonawców", stanowiącym załącznik nr 3 do umowy.

5. Świadczenia w poszczególnych zakresach mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w warunkach zawierania umów oraz w przepisach odrębnych.

6. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.

7. Umowa zawarta pomiędzy Świadczeniodawcą a podwykonawcą zawiera zastrzeżenie o prawie Funduszu, do przeprowadzenia kontroli podwykonawcy, na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy. Fundusz informuje Świadczeniodawcę o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli podwykonawcy oraz jej wynikach.

8. Zaprzeszanie współpracy z podwykonawcą wymienionym w załączniku nr 3 do umowy lub nawiązanie współpracy z innym podwykonawcą, wymaga zgłoszenia dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Funduszu najpóźniej w dniu poprzedzającym wejście w życie zmiany.

9. Świadczeniodawca obowiązany jest do bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji Świadczeniodawcy służące wykonywaniu świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i sprzęt.

10. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 8 i 9, należy dokonywać za pomocą udostępnionych przez Fundusz aplikacji informatycznych, w szczególności Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia, na zasadach i warunkach określonych w zarządzeniu Prezesa Funduszu w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia.

11. Świadczeniodawca jest zobowiązany do systematycznego i ciągłego wykonywania umowy przez cały okres jej obowiązywania.

§ 3. Świadczeniodawca jest obowiązany do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń, na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 136b ust. 2 ustawy.

## WARUNKI FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

§ 4. 1. Kwota zobowiązania Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia ..... r. do dnia ..... r. wynosi maksymalnie.....zł (słownie: .....zł).

2. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, zawiera środki wynikające z określenia współczynników korygujących, o których mowa w § 16 Ogólnych warunków umów

3. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków wynikających z określenia współczynników korygujących, o których mowa w § 16 ust. 3, 4 Ogólnych warunków umów, w sposób określony w § 16 ust. 3 i 4 Ogólnych warunków umów, kwota przekazana Świadczeniodawcy podlega zwrotowi.

4. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w zakresie świadczeń objętych umową określa "Plan rzeczowo-finansowy", stanowiący załącznik nr 1 do umowy.

5. W zakresach świadczeń:

- 1) świadczenia ogólnostomatologiczne,
- 2) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia,
- 3) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia udzielane w dentobusie,



4) świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w gabinecie dentystycznym zlokalizowanym w szkole  
– udzielonych uczniom zgodnie z przepisami, o których mowa w § 17 ust. 1 warunków zawierania umów, ustala się w umowie odrębne kwoty zobowiązania.

6. Jeżeli wartość wykonanych świadczeń, o których mowa w ust. 5, przekroczy kwotę zobowiązania dla danego zakresu, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym nastąpiło to przekroczenie, zwiększeniu ulegają liczby jednostek rozliczeniowych i kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy.

7. W zakresach świadczeń: 1) świadczenia ogólnostomatologiczne,  
2) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia,  
3) świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym,  
4) świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS,  
5) świadczenia periodontologii,  
6) świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii,  
7) świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży,  
8) świadczenia protetyki stomatologicznej,  
9) świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki,  
10) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia udzielane w dentobusie,  
11) świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w gabinecie szkolnym  
– w celu sfinansowania świadczeń rozliczanych pakietami świadczeń ustala się w umowie odrębne kwoty zobowiązania.

8. Należność z tytułu zawartej umowy za realizację świadczeń, Fundusz wypłaca na rachunek bankowy:

Dane posiadacza rachunku bankowego: .....

nr.....

9. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 8, wymaga uprzednio złożenia przez Świadczeniodawcę, w formie elektronicznej poprzez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia oraz w formie pisemnej, wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego, którego wzór stanowi załącznik nr 4 do umowy.

10. Należność za bieżący okres sprawozdawczy, określona w rachunku, ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.

11. Kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1, wypełnia zobowiązania Funduszu wynikające z postanowień art. 10f ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz. U. Nr 149, poz. 1076, z późn. zm.).

12. Rachunki z tytułu realizacji umowy Świadczeniodawca może przesłać w formie papierowej lub w formie elektronicznej poprzez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia zgodnie z formatem ustalonym przez Prezesa Funduszu, pod warunkiem zapewnienia autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności rachunku.

**§ 5. 1.** Świadczeniodawca realizujący program "Ortodontyczna opieka nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki" wykazuje fakt objęcia świadczeniobiorcy tym Programem oraz świadczenia udzielone w ramach jego realizacji w sprawozdawanym okresie rozliczeniowym.

2. Podstawą płatności za objęcie opieką świadczeniobiorcy w ramach Programu w danym miesiącu jest udzielenie mu świadczenia.

3. Świadczeniodawca realizujący umowę na program "Ortodontyczna opieka nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki" dołącza do rachunku sprawozdanie z procedur wykonanych u pacjentów objętych Programem, zawierające dane zawarte we wzorze, stanowiącym załącznik nr 5 do umowy. Sprawozdanie obejmuje okres jednego miesiąca.

§ 6. Świadczeniodawca jest zobowiązany do sprawozdawania w raporcie statystycznym, w szczególności następujących danych:

- 1) rozpoznań według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych – Rewizja Dziesiąta (ICD-10),
  - 2) procedur medycznych według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych (ICD-9)
- w wersjach wskazanych przez Fundusz na dany okres sprawozdawczy.

### **KARY UMOWNE**

§ 7. 1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną.

2. W przypadku wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz 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. W przypadku wystawienia zleceń na wyroby medyczne wydawanych na zlecenie, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2555, z późn. zm.) finansowanych w całości lub w części przez Fundusz, osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną, stanowiącą równowartość kwoty nienależnego finansowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.

4. W przypadku niedopełnienia obowiązku dotyczącego uzyskania w Funduszu upoważnienia do korzystania z usługi e-WUS w celu zapewnienia możliwości realizacji uprawnień świadczeniobiorców wynikających z art. 50 ust. 3 ustawy o świadczeniach, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości do 1% kwoty zobowiązania określonej w umowie.

5. W przypadku nieprzeznaczenia przez Świadczeniodawcę środków wynikających z ustalenia współczynników korygujących, o których mowa w § 16 ust. 3, 4 Ogólnych warunków umów, w sposób określony w § 16 ust. 3 i 4 Ogólnych warunków umów, Fundusz nakłada na świadczeniodawcę karę umowną w wysokości 5% tych środków.

6. Kary umowne, o których mowa w ust. 1-5, nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów.

7. Fundusz jest uprawniony do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej.

### **OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY**

§ 8. 1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia ..... do dnia ..... r.

2. Każda ze Stron może rozwiązać umowę za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia.

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

§ 9. Sądami właściwymi dla rozpoznawania spraw spornych między Stronami umowy są sądy powszechne właściwe dla siedziby Oddziału Funduszu.

§ 10. W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się przepisy odrębne, w tym rozporządzenie, rozporządzenie o programach zdrowotnych oraz ogólne warunki umów.

§ 11. Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.

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

### **PODPISY STRON**

.....

.....

.....  
**Świadczeniodawca**

.....  
**Narodowy Fundusz Zdrowia**

## Załącznik nr 1 do umowy

<b>PLAN RZECZOWO - FINANSOWY</b> rodzaj świadczeń: leczenie stomatologiczne    wersja .....		Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego:..... <b>OW NFZ</b>
Nr identyfikacyjny nadany przez NFZ		
Nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych		

ROK ..... - Kwota umowy dla wszystkich okresów sprawozdawczych ..... zł (słownie - .....

Okres rozliczeniowy od..... do.....

Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)

razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)

Okres rozliczeniowy od..... do.....\*\*

Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)

razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - razem pozycje

Razem pozycje	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 pozycje

Pozycja	Kod zakresu	Nazwa zakresu
Kod miejsca	Nazwa miejsca	
Adres miejsca		TERYT

	Styczeń	Luty	Marzec
<i>liczba * cena</i>			
<i>wartość</i>			
	Kwiecień	Maj	Czerwiec
<i>liczba * cena</i>			
<i>wartość</i>			
	Lipiec	Sierpień	Wrzesień
<i>liczba * cena</i>			
<i>wartość</i>			
	Październik	Listopad	Grudzień
<i>liczba * cena</i>			
<i>wartość</i>			

data sporządzenia

Fundusz\*\*\*

Świadczeniodawca\*\*\*\*

\* Określenie czynności formalno - prawnej, na podstawie której została utworzona pozycja umowy

\*\* - Kolejne sekcje drukowane dla każdego okresu rozliczeniowego oznaczonego w umowie (o ile w umowie oznaczono więcej niż jeden okres rozliczeniowy)

\*\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć wraz z podpisem

\*\*\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

## HARMONOGRAM - ZASOBY

Załącznik nr 2 do umowy  
rodzaj świadczeń:

Pozycja		Kod zakresu		Nazwa zakresu								
<b>I. Miejsce udzielania świadczeń</b>												
Kod miejsca (a)	Id podwyk. (b)	Nazwa miejsca (c)			Adres miejsca (d)			VII cz.KR*(e)	VIII cz.KR*(f)	Profil IX-X cz.KR*(g)	Status**	
<b>II. Dostępność miejsca udzielania świadczeń</b>												
pn (a)	wt (b)	śr (c)	czw (d)	pt (e)	sob (f)	nd (g)	Obowiązuje od (h)	Obowiązuje do (i)	Status**			
<b>III. Personel</b>												
ID osoby (a)	Nazwisko (b)			Imiona (c)		PESEL (d)	Zawód/specjalność (e)			St.specjal. (f)	NPWZ (g)	Status**
Dostępność osoby personelu												
pn (h)	wt (i)	śr (j)	czw (k)	pt (l)	sob (m)	nd (n)	Typ harmonogramu***(o)	Tyg. lb. godzin (p)	Obowiązuje od (r)	Obowiązuje do (s)		
							P****					
							D****					
<b>IV. Sprzęt</b>												
Id sprzętu (a)	Nazwa sprzętu (b)				Ilość (c)	Nr seryjny (d)	Rok produkcji (e)	Rodzaj dostępności (f)	Dostępny od (g)	Dostępny do (h)	Status**	

Fundusz\*\*\*\*\*

Świadczeniodawca\*\*\*\*\*

\* KR (Kody resortowe) - kody nadane zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2022, poz. 633.)

\*\* B - brak zmian, D - dodano, M - zmodyfikowano, U - usunięto

\*\*\* Typ harmonogramu: P - harmonogram podstawowy, D - harmonogram dodatkowy

\*\*\*\* drukowany jeśli wypełniony

\*\*\*\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć wraz z podpisem

\*\*\*\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

\*\* Rodzaj harmonogramu:

P - harmonogram podstawowy

\*\*\* - kody nadane zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2022, poz. 633).  
- stosuje się odpowiednio do komórek org. wykonujących usługi dla dzieci, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia

**WYKAZ PODWYKONAWCÓW**  
**Załącznik nr 3 do umowy Nr .....**  
**leczenie stomatologiczne**

UNIKALNY WYRÓŻNIK PODWYKONAWCY			
<b>Dane identyfikacyjne i adresowe podwykonawcy</b>			
Nazwa			
Adres siedziby			
Kod terytorialny i nazwa			
REGON		NIP	
Forma organizacyjno-prawna (część IV KR)			
Osoba/y uprawniona do reprezentowania		Telefon	
<b>Dane rejestrowe podwykonawcy</b>			
Rodzaj rejestru		Nr wpisu do rejestru	
Organ rejestrujący		Data wpisu	
		Data ostatniej aktualizacji	
<b>Dane dotyczące formy i przedmiotu umowy podwykonawstwa</b>			
Umowa/promesa			
Data, od kiedy obowiązuje lub będzie obowiązywać umowa		Pozycja/e umowy	
Data, do kiedy obowiązuje lub będzie obowiązywać umowa		Przedmiot świadczeń podwykonywanych	



Opis przedmiotu podwykonawstwa	
--------------------------------	--

data sporządzenia

Fundusz\*

Świadczeniodawca\*\*

\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć wraz z podpisem

\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

## Załącznik Nr 4 do umowy

Miejscowość ..... Data  
.....

Kod Oddziału Wojewódzkiego  
Dane Świadczeniodawcy  
(źródło – Portal Świadczeniodawcy)

### Wniosek w sprawie zmiany rachunku bankowego

Wnoszę o podpisanie aneksu do istniejącej umowy, zmieniającego nr rachunku bankowego wskazany w zawartej umowie:	
numer	
w dziedzinie	
w grupie	
na okres	
Nowy pełny numer rachunku bankowego związanego z realizacją umowy	
Dane posiadacza rachunku bankowego:	

Zmiana dotychczasowego nr rachunku bankowego na nowy nastąpi po podpisaniu aneksu do umowy w terminie określonym w aneksie.

Świadczeniodawca\* .....

\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

**Sprawozdanie z procedur wykonanych pacjentom objętym programem "Ortodontyczna opieka nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki"**

za miesiąc .....

**Cz. A Dane Świadczeniodawcy**

Nazwa:	
Adres:	
Telefon:	
Numer umowy:	

**Cz. B Dane Świadczeniobiorców**

Imię i Nazwisko	PESEL	Wiek	Kod ICD-10 jednostki chorobowej kwalifikującej do objęcia Programem	Wada wg GOSLON (w przypadku rozszczepów)	Rok włączenia pacjenta do Programu	Data wizyty	Kod udzielonej procedury wg. ICD-9 (jeśli ma zastosowanie)	Nazwa udzielonej procedury

--	--	--	--	--	--	--	--	--

data sporządzenia sprawozdania.....

**HARMONOGRAM POSTOJÓW DENTOBUSÓW**  
Załącznik nr 6 do umowy nr

rodzaj świadczeń: leczenie stomatologiczne  
(dotyczy świadczeń udzielanych w dentobusie)

Obszar udzielania świadczeń:								
data postoju dentobusu		miejsce postoju dentobusu u nazwa powiatu	miejsce postoju dentobusu u nazwa gminy	miejsce postoju dentobusu nazwa miasto/wieś	godziny postoju		miejsce postoju nazwa	miejsce postoju adres
data	dzień tygodnia				od	do		
<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c</i>	<i>d</i>	<i>e</i>	<i>f</i>	<i>g</i>	<i>h</i>	<i>i</i>

Fundusz\*

Świadczeniodawca\*\*

\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć wraz z podpisem

\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

Załącznik Nr 3 do zarządzenia Nr 60/2023/DSOZ  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 5 kwietnia 2023 r.

**ZLECENIE ŚWIADCZENIA PROTETYCZNEGO\*/  
ŚWIADCZENIA ORTODONTYCZNEGO\*  
NR ...../.....**

*(pieczętka świadczeniodawcy)*

*(miejsowość i data)*

Nr umowy z NFZ

Pełna nazwa i adres świadczeniodawcy

oznaczenie świadczeniodawcy: imię i nazwisko albo nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, 2674 i 2770)

Nazwa podwykonawcy

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL świadczeniobiorcy

Opis udzielonego świadczenia:

Kod świadczenia

Wartość punktowa

**Stan jamy ustnej i projekt pracy**

projekt																	projekt
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65							
stan																	stan
stan																	stan
	48	47	46	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	36	37	38	
	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35							
projekt																	projekt

*(pieczętka i podpis lekarza)*

*(data wykonania, czytelny podpis podwykonawcy)*

Potwierdzam odbiór wykonanego świadczenia

*(data odbioru, podpis świadczeniobiorcy)*

*(data odbioru, pieczętka i podpis lekarza)*

Załącznik Nr 4 do zarządzenia Nr 60/2023/DSOZ  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 5 kwietnia 2023 r.

**OŚWIADCZENIE O WYBORZE ŚWIADCZENIODAWCY  
W PROGRAMIE ORTODONTYCZNA OPIEKA NAD DZIEĆMI  
Z WRODZONYMI WADAMI CZĘŚCI TWARZOWEJ CZASZKI**

**Dane świadczeniobiorcy:**

Imię i nazwisko .....

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL

Adres zamieszkania .....

**Część A**

1. Wyrażam zgodę na objęcie leczeniem w ramach programu "Ortodontyczna opieka nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki"

.....

*pełna nazwa i adres świadczeniodawcy*

oznaczenie świadczeniodawcy: imię i nazwisko albo nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.)

2. Oświadczam, że będę kontynuował/a leczenie w ramach programu "Ortodontyczna opieka nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki" w:

.....

*pełna nazwa i adres świadczeniodawcy*

oznaczenie świadczeniodawcy: imię i nazwisko albo nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis świadczeniobiorcy/opiekuna prawnego  
świadczeniobiorcy

**Część B**

3. Oświadczam, że rezygnuję z uczestnictwa w programu „Ortodontyczna opieka nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki”.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis świadczeniobiorcy/opiekuna prawnego  
świadczeniobiorcy



## Uzasadnienie

Zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego wynikającego z art. 146 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.).

Wydanie zarządzenia związane jest z podjęciem przez Narodowy Fundusz Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia oraz Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wspólnych działań w celu poprawy jakości świadczeń stomatologicznych finansowanych ze środków publicznych, zwiększenia zainteresowania świadczeniodawców realizacją umów z tego zakresu oraz realizacji celu nr 2 Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019-2023 – Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej.

Wprowadzona jest nowa wycena świadczeń chirurgii stomatologicznej, periodontologii oraz niektórych innych świadczeń gwarantowanych pakietami, a w przypadku stomatologii zachowawczej - nowa wycena uwzględniająca wykorzystanie glassjonomerów i usunięcie wypełnienia amalgamatowego.

Po opracowaniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Naczelną Radę Lekarską wstępnych założeń dotyczących finansowania wybranych stomatologicznych świadczeń gwarantowanych pakietami (świadczeń chirurgii stomatologicznej, periodontologii, badań lekarskich i inn.), ostateczną wycenę pakietów oraz ich charakterystykę opracowała Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji we współpracy z ekspertami oraz przedstawicielami środowiska medycznego.

Nowa wycena niektórych świadczeń stomatologii zachowawczej związana ze zmianą listy materiałów stomatologicznych wykorzystywanych do udzielania stomatologicznych świadczeń gwarantowanych, w związku z nowelizacją rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U. z 2021 r. poz. 2148) dokonaną rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2022 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. poz.1912). Wycenę tych świadczeń opracowała Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Nowy sposób finansowania stomatologicznych świadczeń gwarantowanych pakietami oraz ostateczne wyceny pakietów i świadczeń zostały zaakceptowane przez Ministra Zdrowia oraz przekazane Narodowemu Funduszowi Zdrowia do realizacji.

Zmiany finansowania świadczeń stomatologicznych wprowadzone w niniejszym zarządzeniu są pierwszym etapem zmian planowanych w odniesieniu do finansowania wszystkich stomatologicznych świadczeń gwarantowanych.

Szacowany skutek finansowy zmian wprowadzonych w niniejszym zarządzeniu, wg szacunków przekazanych przez Ministerstwo Zdrowia wyniesie ok. 410 mln zł rocznie, z zastrzeżeniem, że brak jest możliwości oszacowania skutków sumowania wyceny świadczeń.