Załączniki do rozporządzenia

 Ministra Zdrowia z dnia ……

 (Dz. U. poz. ……)

Załącznik nr 1

WYKAZ ŚWIADCZEŃ OGÓLNOSTOMATOLOGICZNYCH DLA DZIECI
I MŁODZIEŻY DO UKOŃCZENIA 18. ROKU ŻYCIA UDZIELANYCH W GABINECIE ZLOKALIZOWANYM W SZKOLE

Tabela nr 1

Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia udzielanych w gabinecie zlokalizowanym w szkole

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa świadczenia gwarantowanego | Kod świadczenia według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9- CM | Warunki realizacji świadczeń |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Badanie lekarskie stomatologiczne, które obejmuje również instruktaż higieny jamy ustnej (kod ICD-9-CM 23.08) | 23.0101 | Świadczenie jest udzielane raz w roku kalendarzowym. |
| 2 | Badanie lekarskie kontrolne | 23.0102 | Świadczenie jest udzielane 3 razy w roku kalendarzowym.W przypadku kobiet w ciąży i w okresie połogu świadczenie jest udzielane nie częściej niż raz na kwartał. |
| 3 | Konsultacja specjalistyczna | 23.0105 | Świadczenie obejmuje badanie lekarza specjalisty z krótką pisemną oceną i wskazaniami diagnostyczno-terapeutycznymi dla lekarza prowadzącego, bez połączenia z innymi świadczeniami gwarantowanymi. |
| 4 | Badanie żywotności zęba | 23.02 | Świadczenie obejmuje badanie żywotności zęba z objęciem badaniem 3 zębów sąsiednich lub przeciwstawnych. |
| 5 | Rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych | 23.0301 | Świadczenie obejmuje wykonanie techniczne zdjęcia. Świadczenie jest udzielane do 2 zdjęć wewnątrzustnych w roku kalendarzowym w połączeniu z innymi świadczeniami gwarantowanymi z wpisaniem opisu do dokumentacji medycznej. Wyposażenie niezbędne do realizacji świadczenia: aparat RTG do zdjęć zębowych lub radiowizjografia w lokalizacji lub w dostępie. |
| 6 | Znieczulenie miejscowe powierzchniowe | 23.0401 | Świadczenie jest udzielane jako samodzielne znieczulenie w połączeniu z innymi świadczeniami gwarantowanymi. |
| 7 | Znieczulenie miejscowe nasiękowe | 23.0402 | Świadczenie jest udzielane w połączeniu z innymi świadczeniami gwarantowanymi. |
| 8 | Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne | 23.0403 | Świadczenie jest udzielane w połączeniu z innymi świadczeniami gwarantowanymi. |
| 9 | Leczenie próchnicy powierzchniowej – za każdy ząb | 23.1101 | Świadczenie obejmuje również leczenie próchnicy początkowej. |
| 10 | Postępowanie przy obnażeniu i skaleczeniu miazgi – bezpośrednie pokrycie miazgi | 23.1105 |  |
| 11 | Opatrunek leczniczy w zębie stałym | 23.1106 |  |
| 12 | Całkowite opracowanie i odbudowa ubytku zęba na 1 powierzchni | 23.1502 |  |
| 13 | Całkowite opracowanie i odbudowa ubytku na 2 powierzchniach | 23.1503 |  |
| 14 | Całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 2 powierzchniach | 23.1504 |  |
| 15 | Całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 3 powierzchniach | 23.1505 |  |
| 16 | Trepanacja martwego zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem | 23.1201 |  |
| 17 | Dewitalizacja miazgi zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem | 23.1202 |  |
| 18 | Ekstyrpacja przyżyciowa miazgi | 23.1206 | Świadczenie – za każdy kanał. |
| 19 | Ekstyrpacja zdewitalizowanej miazgi zęba | 23.1209 | Świadczenie – za każdy kanał. |
| 20 | Czasowe wypełnienie kanału | 23.1306 | Świadczenie – za każdy kanał. |
| 21 | Wypełnienie kanału | 23.1307 | Świadczenie – za każdy kanał. |
| 22 | Leczenie endodontyczne zęba z wypełnieniem kanału ze zgorzelą miazgi | 23.1311 | Świadczenie nie obejmuje opracowania i odbudowy ubytku korony zęba. |
| 23 | Usunięcie złogów nazębnych z 1/2 łuku zębowego | 23.1601 | Świadczenie jest udzielane raz w roku kalendarzowym w obrębie całego uzębienia. |
| 24 | Płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku | 23.1604 | Świadczenie obejmuje każdą wizytę. |
| 25 | Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej | 23.1605 | Świadczenie obejmuje każdą wizytę. |
| 26 | Kiretaż zwykły (zamknięty) w obrębie 1/4 uzębienia | 23.1607 | Świadczenie nie obejmuje odpowiedniego znieczulenia i opatrunku. |
| 27 | Unieruchomienie zębów ligaturą drucianą | 23.1615 |  |
| 28 | Usunięcie zęba jednokorzeniowego | 23.1701 | Świadczenie nie obejmuje odpowiedniego znieczulenia. |
| 29 | Usunięcie zęba wielokorzeniowego | 23.1702 | Świadczenie nie obejmuje odpowiedniego znieczulenia. |
| 30 | Chirurgiczne usunięcie zęba | 23.17 | Świadczenie obejmuje usunięcie zęba przez dłutowanie wewnątrzzębodołowe z zastosowaniem wierteł i dźwigni. Świadczenie nie obejmuje odpowiedniego znieczulenia. |
| 31 | Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodołów włącznie ze szwem | 23.1809 |  |
| 32 | Założenie opatrunku chirurgicznego | 23.1815 |  |
| 33 | Nacięcie powierzchniowo, podśluzówkowo lub podskórnie leżącego ropnia, włącznie z drenażem i opatrunkiem | 23.2001 | Świadczenie nie obejmuje odpowiedniego znieczulenia. |
| 34 | Tymczasowe zaopatrzenie złamanej szczęki lub szczęk | 23.2205 | Świadczenie obejmuje tymczasowe zaopatrzenie złamanej szczęki lub żuchwy. |
| 35 | Repozycja i unieruchomienie zwichnięcia żuchwy | 23.2210 |  |
| 36 | Wizyta adaptacyjna – dotyczy pierwszych wizyt małych dzieci | 23.06 | Świadczenie jest udzielane bez połączenia z innymi świadczeniami gwarantowanymi. Świadczenie dotyczy pierwszej wizyty dzieci do ukończenia 6. roku życia. |
| 37 | Zabezpieczenie profilaktyczne bruzd lakiem szczelinowym – za każdy ząb | 23.1003 | Świadczenie dotyczy bruzd pierwszychtrzonowców stałych i jest udzielane 1 raz do ukończenia 8.roku życia oraz bruzd drugich trzonowców stałych ijest udzielane 1 raz do ukończenia 14. roku życia. |
| 38 | Lakierowanie zębów 1/4 łuku zębowego | 23.1006 | Świadczenie dotyczy wszystkich zębów stałych i jest udzielane nie częściej niż raz na kwartał – za każdą 1/4 łuku zębowego. |
| 39 | Impregnacja zębiny | 23.1008 | Świadczenie dotyczy impregnacji zębiny zębów mlecznych – za każdy ząb. |
| 40 | Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego | 23.1108 | Świadczenie obejmuje także opracowanie ubytku zęba. |
| 41 | Całkowite opracowanie i odbudowa zniszczonego kąta w zębach siecznych | 23.1507 | Świadczenie dotyczy zębów stałych i obejmuje złamany, zniszczony kąt sieczny zęba. |
| 42 | Kosmetyczne pokrycie niedorozwoju szkliwa | 23.1508 | Świadczenie dotyczy zębów stałych. |
| 43 | Opatrunek leczniczy w zębie mlecznym | 23.1107 |  |
| 44 | Amputacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieuformowanym korzeniem | 23.1203 |  |
| 45 | Amputacja przyżyciowa miazgi | 23.1204 | Świadczenie jest udzielane w udokumentowanych przypadkach. |
| 46 | Ekstyrpacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieuformowanym korzeniem | 23.1205 | Świadczenie – za każdy kanał. |
| 47 | Ekstyrpacja zdewitalizowanej miazgi zęba z nieuformowanym korzeniem | 23.1208 | Świadczenie – za każdy kanał. |
| 48 | Amputacja zdewitalizowanej miazgi zęba mlecznego | 23.1210 | Świadczenie obejmuje amputację mortalną zęba mlecznego. |
| 49 | Leczenie endodontyczne z wypełnieniem 2 kanałów | 23.1308 | Świadczenie nie obejmuje opracowania i odbudowy ubytku korony zęba. |
| 50 | Leczenie endodontyczne z wypełnieniem 3 kanałów | 23.1309 | Świadczenie nie obejmuje opracowania i odbudowy ubytku korony zęba. |
| 51 | Leczenie endodontyczne zęba z wypełnieniem 2 kanałów ze zgorzelą miazgi | 23.1312 | Świadczenie nie obejmuje opracowania i odbudowy ubytku korony zęba. |
| 52 | Usunięcie złogów nazębnych ze wszystkich zębów | 23.1602 | Świadczenie jest udzielane nie częściej niż raz na 6 miesięcy w obrębie całego uzębienia. |
| 53 | Badanie lekarskie stomatologiczne i kontrolne po urazie zębów | 23.0107 | Świadczenie obejmuje jednorazowe badanie lekarskie stomatologiczne po urazie wraz z instruktażem higieny jamy ustnej, w połączeniu ze świadczeniami stomatologicznymi związanymi z udzieleniem pomocy medycznej pourazowej, oraz badanie lekarskie kontrolne związane z urazem zęba, wykonywane do 3 razy w ciągu pierwszych 6 miesięcy od urazu, z wpisaniem opisu do dokumentacji medycznej.  |
| 54 | Leczenie endodontyczne zęba z nieuformowanym korzeniem z zastosowaniem materiału typu MTA: | 23.1314 | Świadczenie jest udzielane przez lekarza dentystę specjalistę w dziedzinie stomatologii dziecięcej lub lekarza specjalistę w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, lub lekarza dentystę w trakcie specjalizacji w dziedzinie stomatologii dziecięcej lub stomatologii zachowawczej z endodoncją.Wyposażenie niezbędne do realizacji świadczenia:1) endometr w miejscu udzielania świadczeń;2) aparat RTG do zdjęć zębowych lub radiowizjografia w lokalizacji lub w dostępie. |
| 1) leczenie endodontyczne zęba z nieuformowanym korzeniem z zastosowaniem materiału typu MTA 1 kanału; | 23.13141 |
| 2) leczenie endodontyczne zęba z nieuformowanym korzeniem z zastosowaniem materiału typu MTA 2 kanałów; | 23.13142 |
| 3) leczenie endodontyczne zęba z nieuformowanym korzeniem z zastosowaniem materiału typu MTA 3 kanałów, | 23.13143 |
| 4) leczenie endodontyczne zęba z nieuformowanym korzeniem z zastosowaniem materiału typu MTA – inne. | 23.13149 |
| 55 | Rentgenodiagnostyka do 5 zdjęć wewnątrzustnych | 23.0302 | Świadczenie obejmuje wykonanie techniczne zdjęcia.Świadczenie obejmuje wykonanie do 5 zdjęć wewnątrzustnych w roku kalendarzowym oraz wpisanie opisu zdjęć do dokumentacji medycznej pacjenta.Świadczenie jest realizowane w połączeniu ze świadczeniami gwarantowanymi o kodzie ICD-9 23.01 wraz z rozszerzeniami oraz 23.13 wraz z rozszerzeniami.Lekarz kierujący na badanie ma obowiązek uzasadnić w treści skierowania konieczność wykonania badania, w tym liczbę zdjęć.Wyposażenie niezbędne do realizacji świadczenia: aparat RTG do zdjęć zębowych lub radiowizjografia w lokalizacji lub w dostępie. |
| 56 | Rentgenodiagnostyka – zdjęcie pantomograficzne z opisem | 23.0304 | Świadczenie jest udzielane dzieciom i młodzieży od 5. do ukończenia 18. roku życia w uzasadnionych medycznie przypadkach przy podejrzeniu nieprawidłowości rozwojowych zębów, zmian chorobowych w obrębie kości szczęk lub zapalenia przyzębia, diagnostyce ognisk infekcji zębo- i niezębopochodnych.Świadczenie obejmuje wykonanie techniczne zdjęcia oraz wpisanie opisu zdjęcia do dokumentacji medycznej pacjenta. Świadczenie jest udzielane 1 raz na 3 lata w połączeniu ze świadczeniami gwarantowanymi z zakresu stomatologii. Skierowanie wystawia lekarz dentysta posiadający specjalizację lub lekarz dentysta w trakcie szkolenia specjalizacyjnego. Lekarz kierujący na badanie ma obowiązek uzasadnić w treści skierowania konieczność wykonania badania. Wyposażenie niezbędne do realizacji świadczenia: aparat RTG do zdjęć zębowych lub radiowizjografia w lokalizacji lub w dostępie. |

Tabela nr 2

Warunki realizacji świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia udzielanych w GABINECIE ZLOKALIZOWANYM W SZKOLE

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Personel |
| 1.1. | Lekarz dentysta lub lekarz dentysta w trakcie specjalizacji w dziedzinie stomatologii dziecięcej, lub lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii dziecięcej |
| 2. | Miejsce udzielania świadczeń |
| 2.1. | Gabinet zlokalizowany w szkole |
| 3. | Sprzęt i wyposażenie |
| 3.1 | Stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa, mikrosilnik, lampa bezcieniowa) lubunit stomatologiczny – w miejscu udzielania świadczeń |
| 3.2 | Lampa polimeryzacyjna – w miejscu udzielania świadczeń |
| 3.3 | Skaler – w miejscu udzielania świadczeń |
| 3.4 | Mieszalnik do amalgamatu – w miejscu udzielania świadczeń |