

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

**z dnia ..... 2017 r.**

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia  
stomatologicznego**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 i 2110) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 193) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2 w pkt 4 w lit. e kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 5 w brzmieniu:

„5) dentobus – pojazd, w którym są udzielane świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia stomatologicznego, o którym mowa w ustawie z dnia 15 września 2017 r. o szczególnych rozwiązaniach zapewniających poprawę jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1774).”;

2) w § 3 w ust. 1:

a) po pkt 2 dodaje się pkt 2a w brzmieniu:

„2a) świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia udzielanych w dentobusie – załącznik nr 2a do rozporządzenia;”;

b) w pkt 10 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 11 w brzmieniu:

„11) profilaktycznych świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia udzielanych w dentobusie – załącznik nr 10a do rozporządzenia;”;

3) w § 8 dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1 i dodaje się ust. 2 w brzmieniu:

„2. Świadczenia gwarantowane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2a i 11, są udzielane w dentobusie.”;

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

4) załącznik 2a otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia;

5) załącznik 10a otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

**MINISTER ZDROWIA**

Za zgodność pod względem  
prawnym i redakcyjnym

**ZASTĘPCA DYREKTORA**  
Departamentu Prawnego

*Alina Budziszewska-Malakutska*

22.11.2014r.

*Katarzyna Blicharczyk-Ozga*

radca prawny

pod względem

ZASTĘPCA DYREKTORA  
Departamentu Analiz i Strategii

*Kamila Malinowska*

22.11.2017

Załączniki do rozporządzenia

Ministra Zdrowia z dnia .....

(poz. ....)

Załącznik nr 1

WYKAZ ŚWIADCZEŃ OGÓLNOSTOMATOLOGICZNYCH DLA DZIECI  
I MŁODZIEŻY DO UKOŃCZENIA 18. ROKU ŻYCIA UDZIELANYCH W DENTOBUSIE  
ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI

Tabela nr 1

Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku  
życia udzielanych w dentobusie

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.
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	23.1106	

	zębnie stałym		
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	Ekstirpacja przyżyciowa miazgi	23.1206	Świadczenie - za każdy kanał.
19	Ekstirpacja 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 wiertel 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,	23.2001	Świadczenie nie obejmuje odpowiedniego znieczulenia.

	podśluzówkowo lub podskórnio leżącego ropnia, włącznie z drenażem i opatrunkiem		
34	Tymczasowe zaopatrzenie złamanej szczęki lub szczęk	23.2205	Świadczenie obejmuje tymczasowe zaopatrzenie złamanej szczęki lub żuchwy.
35	Repozycja i unieruchomienie zwiechnięcia 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 zębów szóstych oraz bruzd zębów siódmych i jest udzielane 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	23.1508	Świadczenie dotyczy zębów stałych.

	niedorozwoju szkliwa		
43	Opatrunek leczniczy w zębie mlecznym	23.1107	
44	Amputacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieufornowanym korzeniem	23.1203	
45	Amputacja przyżyciowa miazgi	23.1204	Świadczenie jest udzielane w udokumentowanych przypadkach.
46	Ekstyrpacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieufornowanym korzeniem	23.1205	Świadczenie - za każdy kanał.
47	Ekstyrpacja zdewitalizowanej miazgi zęba z nieufornowanym 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	23.1602	Świadczenie jest udzielane nie częściej niż raz na 6 miesięcy w obrębie całego



	zębów		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. Świadczenie jest udzielane dzieciom i młodzieży do ukończenia 18. roku życia.
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 dentystę w trakcie specjalizacji w dziedzinie stomatologii dziecięcej. Wyposażeniem potrzebnym do przeprowadzenia świadczenia jest endometr, aparat RTG do zdjęć zębowych lub radiowizjografia. Świadczenie jest udzielane dzieciom i młodzieży do ukończenia 18. roku życia.
	a) leczenie endodontyczne zęba z nieuformowanym korzeniem z zastosowaniem materiału typu MTA 1 kanału,	23.13141	
	b) leczenie endodontyczne zęba z nieuformowanym korzeniem z zastosowaniem materiału	23.13142	
		23.13143	
		23.13149	

	typu MTA 2 kanałów, c) leczenie endodontyczne zęba z nieuformowanym korzeniem z zastosowaniem materiału typu MTA 3 kanałów, d) leczenie endodontyczne zęba z nieuformowanym korzeniem z zastosowaniem materiału typu MTA – inne.		
55	Rentgenodiagnostyka do 5 zdjęć wewnątrzustnych	23.0302	Świadczenie obejmuje wykonanie techniczne zdjęcia. Świadczenie jest udzielane do 5 zdjęć wewnątrzustnych w roku kalendarzowym w połączeniu ze świadczeniami gwarantowanymi o kodzie ICD-9 23.01 oraz 23.13, z wpisaniem opisu do dokumentacji medycznej. Świadczenie jest udzielane dzieciom i młodzieży do ukończenia 18. roku życia.
56	Rentgenodiagnostyka – zdjęcie pantomograficzne z opisem	23.0304	Świadczenie obejmuje wykonanie techniczne zdjęcia. Świadczenie jest udzielane raz na 3 lata w połączeniu ze świadczeniami gwarantowanymi, z wpisaniem opisu do dokumentacji medycznej. Świadczenie jest udzielane dzieciom i młodzieży od 5. do ukończenia 18. roku życia przy podejrzeniu nieprawidłowości rozwojowych zębów, zmian

			chorobowych w obrębie kości szczęk lub zapalenia przyzębia, diagnostyce ognisk infekcji zębo- i niezębopochodnych. Skierowanie wystawia lekarz dentysta posiadający specjalizację w dziedzinie stomatologii dziecięcej lub lekarz dentysta w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie.
--	--	--	---

### Tabela nr 2

Warunki realizacji świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia udzielanych w dentobusie

1	Personel
1.1	1) lekarz dentysta lub 2) lekarz dentysta w trakcie specjalizacji w dziedzinie stomatologii dziecięcej
2	Miejsce udzielania świadczeń
2.1	Dentobus
3	Sprzęt i wyposażenie
3.1	Unit dentystyczny - w miejscu udzielania świadczeń
3.2	Lampa polimeryzacyjna - w miejscu udzielania świadczeń
3.3	Skaler - w miejscu udzielania świadczeń
3.4	Mieszalnik do amalgamatu i glasjonomerów - w miejscu udzielania świadczeń
3.5.	Aparat RTG - w miejscu udzielania świadczeń
3.6	Zestaw przeciwwstrząsowy oraz zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej
4	Organizacja udzielania świadczeń

4.1	W przypadku konieczności kontynuacji leczenia stomatologicznego, lekarz udzielający świadczenie wskazuje świadczeniodawcę lub świadczeniodawców najbliższej miejsca zamieszkania lub edukacji świadczeniobiorcy, który zapewni kontynuację leczenia stomatologicznego w ramach świadczeń gwarantowanych.
4.2	Świadczeniodawca ustala i zgłasza plan i harmonogram realizacji świadczeń do Narodowego Funduszu Zdrowia przy uwzględnieniu potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców w danym województwie
5	Pozostałe wymagania
5.1	Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia monitoruje i analizuje realizację świadczeń w poszczególnych oddziałach wojewódzkich względem potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców

WYKAZ PROFILAKTYCZNYCH ŚWIADCZEŃ STOMATOLOGICZNYCH DLA  
DZIECI I MŁODZIEŻY DO UKOŃCZENIA 19. ROKU ŻYCIA UDZIELANYCH W  
DENTOBUSIE ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI

**Tabela nr 1**

Wykaz profilaktycznych świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia  
19. roku życia udzielanych w dentobusie

Lp.	Termin badania (wiek dziecka)	Nazwa świadczenia gwarantowanego	Kod świadczenia według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9-CM lub ICD-9-PL	Warunki realizacji świadczeń
1	6. miesiąc życia	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 6. miesiącu życia	23.1009	1. Wizyta kontrolna z instruktążem w zakresie higieny jamy ustnej. 2. Badanie lekarskie stomatologiczne w zakresie początku ząbkowania i stanu jamy ustnej.
2	9. miesiąc życia	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 9. miesiącu życia	23.1010	1. Ocena stanu uzębienia mlecznego z instruktążem w zakresie higieny jamy ustnej. 2. Profilaktyka fluorkowa przy braku przeciwwskazań.
3	12. miesiąc życia	Profilaktyczne świadczenie	23.1011	1. Wizyta adaptacyjna z oceną stanu uzębienia mlecznego.

		stomatologiczne dla dziecka w 12. miesiącu życia		<p>2. Kontrola higieny jamy ustnej (badanie kontrolne wraz z instruktążem w zakresie higieny jamy ustnej).</p> <p>3. Profilaktyka fluorkowa przy braku przeciwwskazań.</p>
4	2. rok życia	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 2. roku życia	23.1012	<p>1. Wizyta adaptacyjna.</p> <p>2. Ocena stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy puw* dla zębów mlecznych.</p> <p>3. Kontrola higieny jamy ustnej (badanie kontrolne wraz z instruktążem w zakresie higieny jamy ustnej).</p> <p>4. Ocena stanu morfologicznego i funkcji żucia oraz wyrzynania zębów obejmująca sprawdzenie:</p> <p>1) liczby jednoimiennych górnych i dolnych siekaczy po prawej i lewej stronie łuku oraz przebiegu linii pośrodkowej;</p> <p>2) sposobu zwierania się siekaczy;</p> <p>3) toru oddychania;</p> <p>4) sposób układania dziecka do snu;</p> <p>5) sposób karmienia;</p> <p>6) występowania nawyków w postaci ssania smoczków lub palców.</p> <p>5. Zastosowanie działań zapobiegających wadom zgryzu - profilaktyka ortodontyczna.</p> <p>Pouczenie o dbałości oddychania przez nos, o odpowiednich</p>

				<p>sposobach układania dziecka do snu, konieczności odzwyczajania od nawyków.</p> <p>6. Profilaktyka profesjonalna próchnicy, w tym profilaktyka fluorkowa przy braku przeciwwskazań.</p>
5	4. rok życia	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 4. roku życia	23.1013	<p>1. Wizyta adaptacyjna - przysługuje w przypadku pierwszej wizyty dziecka (jeżeli nie wykorzystało świadczenia wcześniej).</p> <p>2. Kontrola higieny jamy ustnej (badanie kontrolne wraz z instruktażem higieny jamy ustnej i oceną stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy puw* dla zębów mlecznych).</p> <p>3. Ocena stanu morfologicznego i funkcji żucia oraz wyrzynania zębów obejmująca sprawdzenie:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) liczby zębów oraz przebiegu linii pośrodkowej;</li><li>2) sposobu zwierania siekaczy;</li><li>3) toru oddychania;</li><li>4) występowania nawyków.</li></ol> <p>4. Zastosowanie działań zapobiegających wadom zgryzu - profilaktyka ortodontyczna.</p> <p>Pouczenie o dbałości oddychania przez nos, o wprowadzaniu pokarmów o stałej konsystencji, odzwyczajaniu od nawyków.</p>

				5. Profilaktyka profesjonalna próchnicy, w tym profilaktyka fluorkowa przy braku przeciwwskazań.
6	5. rok życia	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 5. roku życia	23.1014	<p>1. Wizyta adaptacyjna - przysługuje w przypadku pierwszej wizyty dziecka (jeżeli nie wykorzystało świadczenia wcześniej).</p> <p>2. Kontrola higieny jamy ustnej (badanie kontrolne wraz z instruktażem higieny jamy ustnej i oceną stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy puw* dla zębów mlecznych).</p> <p>3. Ocena stanu morfologicznego i funkcji żucia oraz wyrzynania zębów obejmująca sprawdzenie:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) liczby zębów;</li><li>2) sposobu zwierania się siekaczy oraz przebiegu linii pośrodkowej i linii za tylnymi powierzchniami drugich zębów trzonowych mlecznych;</li><li>3) występowania nawyków;</li><li>4) starcia powierzchni żujących mlecznych trzonowców;</li><li>5) sposobu kontaktu kłów.</li></ol> <p>4. Zastosowanie działań zapobiegających wadom zgryzu - profilaktyka ortodontyczna. Nauczenie sposobów działań prowadzących do eliminacji</p>



				<p>nawyków ssania smoczków i oddychania z otwartymi ustami. Zalecenie podawania pokarmów o stałej konsystencji.</p> <p>5. Profilaktyka profesjonalna próchnicy, w tym profilaktyka fluorkowa przy braku przeciwwskazań. Dotyczy zębów mlecznych i stałych.</p>
7	6. rok życia	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 6. roku życia	23.1015	<p>1. Ocena stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy puw* dla zębów mlecznych i PUW* dla zębów stałych.</p> <p>2. Kontrola higieny jamy ustnej (badanie kontrolne wraz z instruktazem higieny jamy ustnej).</p> <p>3. Ocena stanu morfologicznego i funkcji żucia oraz wyrzynania zębów obejmująca sprawdzenie:</p> <p>1) typu wyrzynania zębów stałych (siekaczowy lub trzonowcowy);</p> <p>2) sposobu zwierania się pierwszych stałych zębów trzonowych według zasad Angle'a;</p> <p>3) występowania nawyków ustnych;</p> <p>4) starcia powierzchni żujących zębów mlecznych.</p> <p>4. Zastosowanie działań zapobiegających wadom zgryzu - profilaktyka ortodontyczna. Nauczenie sposobów działań prowadzących do eliminacji</p>

				<p>nawyków ssania smoczków i oddychania z otwartymi ustami. Zalecenie podawania pokarmów o stałej konsystencji. W uzasadnianych przypadkach opielowanie niestartych powierzchni mlecznych kłów prowadzących dolny łuk zębowy nadmiernie ku tyłowi.</p> <p>5. Profilaktyka profesjonalna próchnicy, w tym profilaktyka fluorkowa przy braku przeciwwskazań.</p> <p>Dotyczy zębów mlecznych i stałych.</p>
8	7. rok życia	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 7. roku życia	23.1016	<p>1. Ocena stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy puw* dla zębów mlecznych i PUW* dla zębów stałych.</p> <p>2. Oddzielne podanie poszczególnych składowych wskaźnika PUW* dla zębów stałych i wskaźnika puw* dla zębów mlecznych.</p> <p>3. Kwalifikacja do szczególnej opieki stomatologicznej w zakresie podstawowego leczenia stomatologicznego lub specjalistycznego leczenia stomatologicznego.</p> <p>4. Wykrywanie nieprawidłowości (wad) zgryzu według wskaźnika IOTN**:</p> <p>1) wyraźnego zniekształcenia lub</p>

				<p>2) wyraźnego ograniczenia funkcji żucia lub gryzienia oraz wyrzynania zębów.</p> <p>5. Profesjonalna profilaktyka fluorkowa.</p> <p>Dotyczy zębów mlecznych i stałych.</p>
9	10. rok życia	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 10. roku życia	23.1017	<p>1. Ocena stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy PUW* dla zębów stałych i puw* dla zębów mlecznych oraz ocena stanu tkanek przyzębia przez oznaczenie głębokości kieszonek dziąsłowych (PD), utraty przyczepu łącznotkankowego (CAL) oraz wskaźnika krwawienia (BOP).</p> <p>2. Oddzielne podanie poszczególnych składowych wskaźnika PUW* dla zębów stałych i wskaźnika puw* dla zębów mlecznych.</p> <p>3. Kwalifikacja do szczególnej opieki stomatologicznej w zakresie podstawowego leczenia stomatologicznego lub specjalistycznego leczenia stomatologicznego.</p> <p>4. Wykrywanie nieprawidłowości (wad) zgryzu według wskaźnika IOTN**:</p> <p>1) wyraźnego zniekształcenia lub</p> <p>2) wyraźnego ograniczenia funkcji żucia</p>

				<p>lub gryzienia oraz wyrzynania zębów.</p> <p>5. Profesjonalna profilaktyka fluorkowa.</p> <p>Dotyczy zębów mlecznych i stałych.</p>
10	12. rok życia	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 12. roku życia	23.1018	<p>1. Ocena stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy PUW* dla zębów stałych i ocena stanu tkanek przyzębia przez oznaczenie głębokości kieszonek dziąsłowych (PD), utraty przyczepu łącznotkankowego (CAL) oraz wskaźnika krwawienia (BOP).</p> <p>2. Oddzielne podanie poszczególnych składowych wskaźnika PUW* dla zębów stałych.</p> <p>3. Kwalifikacja do szczególnej opieki stomatologicznej w zakresie podstawowego leczenia stomatologicznego lub specjalistycznego leczenia stomatologicznego.</p> <p>4. Wykrywanie nieprawidłowości (wad) zgryzu według wskaźnika IOTN**:</p> <p>1) wyraźnego zniekształcenia lub</p> <p>2) wyraźnego ograniczenia funkcji żucia lub gryzienia oraz wyrzynania zębów.</p> <p>5. Profesjonalna profilaktyka fluorkowa.</p> <p>Dotyczy zębów mlecznych i stałych.</p>

11	13. rok życia	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 13. roku życia	23.1019	<p>1. Ocena stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy PUW* dla zębów stałych i ocena stanu tkanek przyzębia przez oznaczenie głębokości kieszonek dziąsłowych (PD), utraty przyczepu łącznotkankowego (CAL) oraz wskaźnika krwawienia (BOP).</p> <p>2. Oddzielne podanie poszczególnych składowych wskaźnika PUW* dla zębów stałych.</p> <p>3. Kwalifikacja do szczególnej opieki stomatologicznej w zakresie podstawowego leczenia stomatologicznego lub specjalistycznego leczenia stomatologicznego.</p> <p>4. Wykrywanie nieprawidłowości (wad) zgryzu według wskaźnika IOTN**:</p> <p>1) wyraźnego zniekształcenia lub</p> <p>2) wyraźnego ograniczenia funkcji żucia</p> <p>lub gryzienia oraz wyrzynania zębów.</p> <p>5. Profesjonalna profilaktyka fluorkowa.</p> <p>Dotyczy zębów mlecznych i stałych.</p>
12	16. rok życia	Profilaktyczne świadczenie	23.1020	<p>1. Ocena stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy</p>

		stomatologiczne dla dziecka w 16. roku życia		<p>PUW* dla zębów stałych i ocena stanu tkanek przyzębia przez oznaczenie głębokości kieszonek dziąsłowych (PD), utraty przyczepu łącznotkankowego (CAL) oraz wskaźnika krwawienia (BOP).</p> <p>2. Oddzielne podanie poszczególnych składowych wskaźnika PUW* dla zębów stałych.</p> <p>3. Kwalifikacja do szczególnej opieki stomatologicznej w zakresie podstawowego leczenia stomatologicznego lub specjalistycznego leczenia stomatologicznego.</p> <p>4. Wykrywanie nieprawidłowości (wad) zgryzu według wskaźnika IOTN**:</p> <p>1) wyraźnego zniekształcenia lub 2) wyraźnego ograniczenia funkcji żucia lub gryzienia oraz wyrzynania zębów.</p> <p>5. Profesjonalna profilaktyka fluorkowa. Dotyczy zębów mlecznych i stałych.</p>
13	19. rok życia	Profilaktyczne świadczenie stomatologiczne dla dziecka w 19. roku życia	23.1021	<p>1. Ocena stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy PUW* dla zębów stałych.</p> <p>2. Oddzielne podanie poszczególnych składowych wskaźnika PUW*.</p>

				<p>3. Ocena stanu zdrowia jamy ustnej z uwzględnieniem stanu uzębienia, przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej.</p> <p>4. Wykrywanie nieprawidłowości (wad) zgryzu według wskaźnika IOTN**:</p> <p>1) wyraźnego zniekształcenia lub</p> <p>2) wyraźnego ograniczenia funkcji żucia</p> <p>lub gryzienia oraz wyrzynania zębów.</p>
--	--	--	--	--

**Objaśnienie:**

\* Wskaźnik intensywności próchnicy puw/PUW - suma zębów z próchnicą usuniętych z powodu próchnicy, wypełnionych z powodu próchnicy;

\*\* wskaźnik ortodontycznych potrzeb leczniczych (index of orthodontic treatment needs).

**Tabela nr 2**

Warunki realizacji profilaktycznych świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia udzielanych w dentobusie

1	Personel
1.1	1) lekarz dentysta lub 2) lekarz dentysta w trakcie specjalizacji w dziedzinie stomatologii dziecięcej
2	Miejsce udzielania świadczeń
2.1	Dentobus
3	Sprzęt i wyposażenie
3.1	Unit dentystyczny - w miejscu udzielania świadczeń
3.2	Lampa polimeryzacyjna - w miejscu udzielania świadczeń
3.3	Skaler - w miejscu udzielania świadczeń

3.4	Mieszalnik do amalgamatu i gładjonometrów - w miejscu udzielania świadczeń
3.5.	Aparat RTG - w miejscu udzielania świadczeń
3.6	Zestaw przeciwwstrząsowy oraz zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej
4	Organizacja udzielania świadczeń
4.1	W przypadku konieczności kontynuacji leczenia stomatologicznego, lekarz udzielający świadczenie wskazuje świadczeniodawcę lub świadczeniodawców najbliższej miejsca zamieszkania lub edukacji świadczeniobiorcy, który zapewni kontynuację leczenia stomatologicznego w ramach świadczeń gwarantowanych.
4.2	Świadczeniodawca ustala i zgłasza plan i harmonogram realizacji świadczeń do Narodowego Funduszu Zdrowia przy uwzględnieniu potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców w danym województwie
5	Pozostałe wymagania
5.1	Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia monitoruje i analizuje realizację świadczeń w poszczególnych oddziałach wojewódzkich względem potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców



## Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 i 2110).

Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w części normatywnej polegające na dodaniu definicji dentobusu, dodaniu możliwości realizacji świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia w dentobusie oraz profilaktycznych świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia w dentobusie oraz wyodrębnieniu w załączniku nr 2a oraz w załączniku nr 10a świadczeń stomatologicznych, które będą udzielane pacjentom w dentobusie i określeniu warunków ich realizacji. Świadczenia dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia oraz profilaktyczne świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia udzielane w dentobusie są tożsame ze świadczeniami udzielanymi ww. grupie pacjentów w gabinecie stomatologicznym. Wprowadzona zmiana wpływa na dostępność do świadczeń. Jednocześnie wskazano warunki realizacji świadczeń udzielanych w dentobusie, które ze względu na okoliczności udzielania świadczeń wymagają zapewnienia kontynuacji opieki oraz określenia harmonogramu i planu ich realizacji.

Na mocy art. 3 ustawy z dnia 15 września 2017 r. o szczególnych rozwiązaniach zapewniających poprawę jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1774), poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej nastąpi przez zwiększenie w 2017 r. środków finansowych przeznaczonych na wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, z uwzględnieniem m.in.: zakupu pojazdów, w których są udzielane świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia stomatologicznego (dentobusów). Zakupu dentobusów dokonuje minister właściwy do spraw zdrowia i przekazuje je wojewodzie. Wojewoda udostępnia nieodpłatnie dentobus świadczeniodawcy wybranemu do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia stomatologicznego wykonywanego w tym dentobusie w postępowaniu określonym w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Na dentobusy przeznaczono kwotę w wysokości około 24 mln zł. W dniu 27 października 2017 r. Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia podpisał 4 umowy z firmą Zeszuta Sp. z o.o. na dostawę 16 sztuk dentobusów – pojazdów mechanicznych, marki - Mercedes - Benz - ogólna wartość zakupu 23 940 800 zł.

Wobec powyższego niezbędna jest zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, umożliwiająca udzielanie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia oraz profilaktycznych świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia obok pomieszczeń świadczeniodawcy także w specjalnie przystosowanych do tego pojazdach, tj. w dentobusach, a w konsekwencji umożliwiającą zakontraktowanie świadczeń stomatologicznych udzielanych zarówno w pomieszczeniach świadczeniodawcy, jak i w dentobusach.

Zmiany polegają na określeniu świadczeń w zakresie leczenia stomatologicznego, które mogą być udzielane w dentobusie. W tym celu dodano załączniki nr 2a i 10a do rozporządzenia z dnia 6 listopada 2013 r. Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego. Spowoduje to zwiększenie dostępu do świadczeń ogólnostomatologicznych oraz profilaktycznych świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w mniejszych miejscowościach, gdzie nie ma szkolnego gabinetu stomatologicznego, a dostęp do finansowanych ze środków publicznych świadczeń stomatologicznych jest utrudniony.

Planowany termin wejścia w życie rozporządzenia to dzień następujący po dniu ogłoszenia. Tak określony termin pozwoli na jak najszybsze objęcie dzieci i młodzieży, mających ograniczony dostęp do świadczeń z zakresu leczenia stomatologicznego, opieką ogólnostomatologiczną oraz profilaktyczną, co w konsekwencji przyczyni się do podniesienia jakości udzielanych świadczeń oraz może przyczynić się do zmniejszenia ilości powikłanych przypadków a także do szerszej wiedzy z zakresu stomatologii, w tym szeroko rozumianej profilaktyki. Jednocześnie wejście w życie projektowanego rozporządzenia z pominięciem 14-dniowej *vacatio legis* nie narusza zasady demokratycznego państwa prawa, gdyż nie nakłada obowiązków na podmioty udzielające świadczeń z zakresu leczenia stomatologicznego.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu

funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Ze względu na treść upoważnienia ustawowego zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych brak jest możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do wydania rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Wpływ przedmiotowego projektu na działalność przedsiębiorców polega, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 września 2017 r. o szczególnych rozwiązaniach zapewniających poprawę jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej, na możliwości wyodrębnienia 16 świadczeniodawców, którzy będą mogli realizować świadczenia z zakresu leczenia stomatologicznego nie tylko w pomieszczeniu, ale także w pojazdach zwanych dentobusami.

W odniesieniu do mikro, małych i średnich przedsiębiorstw zmiana wprowadzona przedmiotowym rozporządzeniem może w przyszłości przyczynić się do poprawy dostępności do świadczeń z zakresu stomatologii, w tym świadczeń ogólnostomatologicznych oraz profilaktycznych, poprzez umożliwienie większej liczbie świadczeniodawców realizację świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży mobilnie, w dentobusach. W konsekwencji może powstać więcej mobilnych świadczeniodawców, którzy będą zatrudniać personel medyczny niezbędny do realizacji przedmiotach świadczeń.

<p><b>Nazwa projektu</b> Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego</p> <p><b>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące</b> Ministerstwo Zdrowia</p> <p><b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</b> Zbigniew Józef Król - Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b> Kamila Malinowska – Zastępca Dyrektora Departamentu Analiz i Strategii, tel. 22 860 11 05, e-mail: k.malinowska@mz.gov.pl</p>	<p><b>Data sporządzenia</b> 22.11.2017 r.</p> <p><b>Źródło:</b> Art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 i 2110)</p> <p><b>Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia</b> MZ 586</p>
--	---

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Celem projektowanego rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 193) jest zwiększenie dostępności do świadczeń gwarantowanych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia poprzez umożliwienie realizacji świadczeń ogólnostomatologicznych oraz profilaktycznych w pojazdach zwanych dentobusami.

### 2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Wprowadzenie do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. 2017 r. poz. 193) przepisów umożliwiających realizację świadczeń ogólnostomatologicznych oraz profilaktycznych w pojazdach zwanych dentobusami, związane jest ze zmianami wprowadzonymi ustawą z dnia 15 września 2017 r. o szczególnych rozwiązaniach zapewniających poprawę jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 1774), zwiększającymi w 2017 r. środki finansowe przeznaczone na wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, z uwzględnieniem m.in.: zakupu przez ministra właściwego do spraw zdrowia 16 dentobusów, po jednym dla każdego województwa, a następnie przekazanie ich wojewodom udostępniającym nieodpłatnie dentobus świadczeniodawcy wybranemu do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia stomatologicznego.

Wprowadzane przepisy wpłyną na zwiększenie dostępności do świadczeń, w szczególności w przypadku dzieci mieszkających w małych miastach i na wsiach, gdzie może pojawić się utrudniony dostęp do lekarza dentyisty i tym samym do świadczeń stomatologicznych.

### 3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Brak jest porównywalnych rozwiązań, które zostały wprowadzone w innych krajach.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Narodowy Fundusz Zdrowia	1		Finansowanie świadczeń gwarantowanych ze środków publicznych.
Świadczeniodawcy realizujący świadczenia lub ubiegający się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń z zakresu leczenia stomatologicznego z części świadczenia	Wszyscy świadczeniodawcy posiadający zawarte z NFZ umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych		Zwiększenie konkurencyjności i kompleksowości leczenia względem podmiotów realizujących leczenie stomatologiczne, w szczególności względem podmiotów udzielających świadczeń w działalności finansowanej ze środków

ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia oraz z części świadczenia profilaktyczne dla dzieci i młodzieży			prywatnych.
Świadczeniobiorcy	Świadczenia są przeznaczone dla populacji dzieci i młodzieży przed ukończeniem 18 r. ż., w związku z powyższym ogólna populacja dzieci i młodzieży szacowana jest na około 350 tys. osób rocznie.	Dane GUS	Zwiększenie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia stomatologicznego, poprawa jakości i kompleksowości udzielanych świadczeń.

#### 5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji.

Konsultacje publiczne zostaną przeprowadzone w okresie 7 dni.

Skrócenie terminu konsultacji publicznych podyktowane jest faktem, iż zakup dentobusów oraz związana z nim realizacja świadczeń gwarantowanych pozwoli na objęcie opieką szerszej populacji osób (dzieci i młodzieży), które ze względu na wiek powinny mieć zapewniony szeroki i możliwie szybki dostęp do świadczeń stomatologicznych, co jest związane również z kosztami ponoszonymi później, kiedy pacjenci ci wymagają bardziej specjalistycznych działań oraz związanych z tym wyższych nakładów finansowych. Zatem ważny interes publiczny wymaga jak najszybszego wejścia w życie rozporządzenia i tym samym skrócenia terminu konsultacji publicznych.

W ramach konsultacji publicznych i opiniowania projekt został przesłany do zaopiniowania przez następujące podmioty: Naczelną Radę Lekarską, Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Radę Aptekarską, Związek Powiatowych Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Wielkopolskiego – Organizację Pracodawców w Gnieźnie, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, Wielkopolski Związek Zakładów Opieki Zdrowotnej – Organizację Pracodawców, Stowarzyszenie Szpitali Powiatowych Województwa Małopolskiego, Federację Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Konsorcjum Szpitali Wrocławskich, Izbę Lecznictwa Polskiego, Ogólnopolski Związek Pracodawców Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych, Konfederację Pracodawców Polskich, Związek Powiatowych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Podkarpackiego, Gdański Związek Pracodawców, Związek Pracodawców Służby Zdrowia w Łodzi, Mazowiecki Związek Pracodawców SP ZOZ, Ogólnopolską Konfederację Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolski Związek Pracodawców Opieki Zdrowotnej, Federację Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Związek Pracodawców Samodzielnych Publicznych ZOZ Warmii i Mazur, Forum Związków Zawodowych Sekretariat Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”, Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Federację Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych, Stowarzyszenie Menedżerów Ochrony Zdrowia, Ogólnopolski Związek Pracodawców Prywatnej Służby Zdrowia, Stowarzyszenie Primum Non Nocere, Federację Pacjentów Polskich, Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Polską Federację Psychoterapii, NSZZ „Solidarność” – Biuro Komisji Krajowej, Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”, Forum Związków Zawodowych, Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, Konfederację „Lewiatan”, Związek Rzemiosła Polskiego, Business Centre Club, Obywatelskie Stowarzyszenie - Dla Dobra Pacjenta, Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, Radę Dialogu Społecznego,

Projekt został także przesłany do zaopiniowania przez Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego zgodnie z ustawą z dnia 6 maja 2005 r. o Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego oraz o przedstawicielach Rzeczypospolitej Polskiej w Komitecie Regionów Unii Europejskiej (Dz. U. poz. 759).

Projekt rozporządzenia został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006 i 1204).

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie, który zostanie, po ich zakończeniu, dołączony do niniejszej Oceny.

## 6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2016 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)
<b>Dochody ogółem</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa												
JST												
NFZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Wydatki ogółem</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa												
JST												
NFZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Saldo ogółem</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa												
JST												
NFZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Źródła finansowania</b>	<p>Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.</p> <p>Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na budżet Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „NFZ”.</p>											
<b>Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń</b>	<p>Zmiany zaproponowane w przedmiotowym projekcie będą w całości sfinansowane z budżetu NFZ, w ramach środków przeznaczonych na finansowanie leczenia stomatologicznego.</p>											

## 7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki							
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)	
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z 2016 r.)	duże przedsiębiorstwa	0	0	0	0	0	0	0	
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	0	0	0	0	0	0	0	
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	0	0	0	0	0	0	0	
	(dodaj/usuń)								

W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Przedmiotowa zmiana wpływa na konkurencyjność podmiotów realizujących świadczenia gwarantowane względem podmiotów świadczących usługi wyłącznie w sektorze prywatnym.
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Świadczenia objęte finansowaniem ze środków publicznych wskutek wprowadzenia przedmiotowych regulacji zwiększają dostęp do świadczeń dla osób mających wskazania do udzielenia świadczeń. Z uwagi na całkowite finansowanie świadczeń ze środków publicznych, wprowadzone regulacje odciążają budżety gospodarstw domowych.
	(dodaj/usuń)	
Niemierzalne	(dodaj/usuń)	
	(dodaj/usuń)	

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń

Przy szacowaniu wydatków wzięto pod uwagę aktualną wycenę świadczeń przez NFZ oraz dane GUS o liczbie osób w populacji do 18. roku życia.

### 8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

X nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).

tak  
 nie  
X nie dotyczy

zmniejszenie liczby dokumentów  
 zmniejszenie liczby procedur  
 skrócenie czasu na załatwienie sprawy  
 inne:

zwiększenie liczby dokumentów  
 zwiększenie liczby procedur  
 wydłużenie czasu na załatwienie sprawy  
 inne:

Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.

tak  
 nie  
X nie dotyczy

Komentarz: Brak.

### 9. Wpływ na rynek pracy

Brak bezpośredniego przełożenia na rynek pracy.

### 10. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne  
 sytuacja i rozwój regionalny  
 inne:

demografia  
 mienie państwowe

informatyzacja  
X zdrowie

Omówienie wpływu

Projektowane rozporządzenie wprowadza rozwiązania, które wpłyną pozytywnie na zdrowie dzieci i młodzieży, przy jednoczesnym zapewnieniu bezpieczeństwa pacjenta oraz zachowaniu odpowiedniej jakości świadczeń.

### 11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie to dzień następujący po dniu ogłoszenia.

**12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**

Dokonanie ewaluacji świadczenia możliwe będzie najszybciej za 2-3 lata, kiedy możliwe będzie zbadanie korzyści wynikających z wprowadzenia przedmiotowych zmian. Ewaluacja zostanie przeprowadzona w oparciu o dane sprawozdawczo-rozliczeniowe NFZ za okres 2-3 lat po wprowadzeniu przedmiotowych zmian w porównaniu do realizacji świadczeń stomatologicznych w populacji docelowej w okresie 2-3 lat przed wprowadzeniem zmian.

Zaproponowane mierniki:

- 1) odsetek dzieci i młodzieży korzystających z badań stomatologicznych finansowanych ze środków publicznych;
- 2) odsetek dzieci i młodzieży korzystających z leczenia ogólnostomatologicznego;
- 3) odsetek dzieci i młodzieży korzystających z profilaktyki stomatologicznej.

**13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**

Brak