

Burmistrz Wąbrzeźna, jako organ prowadzący szkoły w rozumieniu art. 4 pkt 16 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2020 r. poz. 910 z późn. zm.), działając na podstawie art. 12 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz.U. z 2019 r. poz. 1078),

**zaprasza**

podmioty lecznicze udzielające świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży finansowanych ze środków publicznych do złożenia aplikacji na objęcie opieką stomatologiczną dzieci i młodzieży – uczniów szkół podstawowych prowadzonych przez Gminę Miasto Wąbrzeźno:

Lp.	Pełna nazwa placówki	Liczba uczniów w roku szkolnym 2020/2021
1.	Szkoła Podstawowa nr 2 im. Jana Pawła II w Wąbrzeźnie, ul. Wolności 30, 87-200 Wąbrzeźno	729
2.	Szkoła Podstawowa nr 3 im. Edmunda Wojnowskiego w Wąbrzeźnie, ul. Tysiąclecia 1, 87-200 Wąbrzeźno	579

Aktualnie w szkołach nie funkcjonują gabinety stomatologiczne.

**I. Zasada realizacji zadania wynikająca z przepisów, o których mowa w ustawie z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz.U. z 2019 r. poz. 1078):**

1. Lekarz dentysta sprawujący opiekę stomatologiczną nad uczniami to lekarz dentysta spełniający wymagania określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31 lit. d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.), w części dotyczącej warunków realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, z wyłączeniem świadczeń ortodoncji, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, albo który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniobiorcy, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Lekarz dentysta sprawuje opiekę stomatologiczną nad uczniami w miejscu określonym w umowie o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Miejszem tym jest gabinet dentystyczny, który może być usytuowany w szkole lub poza szkołą, prowadzony przez podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą i współpracujący ze szkołą.
3. Lekarz dentysta sprawujący opiekę stomatologiczną nad uczniami jest zobowiązany do wykonywania:
  - a) świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia,
  - b) profilaktycznych świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19 roku życia,

– określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31 lit. d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

publicznych, w części dotyczącej wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, z wyłączeniem świadczeń ortodoncji.

4. Opieka stomatologiczna w zakresie wymienionym w pkt 3 lit. a wymaga pisemnej zgody rodziców albo pełnoletnich uczniów, wyrażonej po uzyskaniu informacji, o której mowa w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2020 r. poz. 849). Zgodę należy wyrazić przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego.

5. Profilaktyczna opieka stomatologiczna, o której mowa w pkt 3 lit. b jest sprawowana w przypadku braku sprzeciwu rodziców albo pełnoletnich uczniów.

6. Lekarz dentysta współpracuje z pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania oraz dyrektorem szkoły w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia jamy ustnej oraz profilaktyki próchnicy zębów u uczniów.

7. Lekarz dentysta zobowiązany jest do prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2020 r. poz. 849).

8. Opieka zdrowotna nad uczniami jest finansowana ze środków ujętych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia.

9. Zasady, sposób i warunki finansowania świadczeń opieki zdrowotnej nad uczniami określają przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

## **II. Informacje ogólne:**

1. Celem niniejszego zaproszenia jest zapewnienie warunków korzystania z usług lekarza stomatologa przez uczniów szkół, których organem prowadzącym jest Gmina Miasto Wąbrzeźno.

2. Podmiot leczniczy zainteresowany złożeniem aplikacji powinien spełniać następujące wymagania:

a) prowadzić działalność leczniczą w przedmiotowym zakresie,

b) posiadać aktualny wpis do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą, prowadzonego przez wojewodę, właściwego dla miejsca siedziby zakładu lub dla miejsca zamieszkania (gdy podmiot prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą),

c) posiadać umowę na świadczenie usług medycznych w zakresie objętym zaproszeniem z Narodowym Funduszem Zdrowia,

d) zatrudniać specjalistów uprawnionych do wykonywania zadań opieki stomatologicznej.

3. W przypadku złożenia aplikacji przez podmiot leczniczy, spełniający zasady określone w przepisach ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami zostanie zawarte pomiędzy podmiotem udzielającym świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia stomatologicznego a organem prowadzącym szkołę porozumienie określające sposób organizacji udzielania świadczeń.

4. Realizacja zadania będzie odbywała się w gabinecie stomatologicznym podmiotu, który zawrze porozumienie z gminą na świadczenie usług ogólnostomatologicznych.

5. Okres realizacji zadania, oraz szczegółowe warunki świadczenia opieki stomatologicznej zostanie ustalony w porozumieniu zawartym między stronami.

6. Gmina Miasto Wąbrzeźno dopuszcza możliwość realizacji zadania przez więcej niż jeden podmiot leczniczy.

### **III. Miejsce i termin składania dokumentów:**

Zapraszamy do pisemnego zgłaszania gabinetów stomatologicznych zainteresowanych świadczeniem ww. usług:

1. Zgłoszenie – na załączonym formularzu wraz z następującymi załącznikami:

- 1) kserokopia (poświadczona za zgodność z oryginałem) decyzji/zaświadczenia, potwierdzających wpis podmiotu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 2) kserokopia (poświadczona za zgodność z oryginałem) umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii dzieci i młodzieży,
- 3) oświadczenie o zatrudnianiu specjalistów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia stomatologicznego, a w przypadku prowadzenia jednoosobowej działalności gospodarczej – oświadczenie o posiadaniu kwalifikacji do wykonywania działalności leczniczej w zakresie leczenia stomatologicznego.

Komplet dokumentów należy złożyć w zamkniętej kopercie z napisem „Zgłoszenie – opieka stomatologiczna nad uczniami” do dnia **23 kwietnia 2021 r. do godz. 15.00:**

1. drogą pocztową na adres: Urzędu Miasta Wąbrzeźno, ul. Wolności 18, 87-200 Wąbrzeźno,
2. drogą mailową na adres: [oswiata@wabrzezno.com](mailto:oswiata@wabrzezno.com), w tym przypadku wymagane dokumenty muszą być podpisane i zeskanowane.

Za termin złożenia aplikacji drogą pocztową uważa się datę wpływu do Urzędu Miasta Wąbrzeźno.

## FORMULARZ

zgłoszenia przez podmioty leczniczy oferty na realizację zadania – objęcia opieka stomatologiczną uczniów szkół podstawowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miasto Wąbrzeźno

### 1. Dane o podmiocie:

1.	Pełna nazwa oferenta	
2.	Adres i dane kontaktowe	
3.	NIP	
4.	Regon	
5.	Numer podmiotu w Rejestrze Podmiotów Prowadzących Działalność Leczniczą	
6.	Osoba odpowiedzialna za realizację zadania objętego zaproszeniem (imię i nazwisko, telefon, adres do korespondencji, adres e-mail)	
7.	Osoba upoważniona do reprezentowania podmiotu i składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu	

2. Przewidywana organizacja udzielania świadczeń (w tym dni i godziny przyjmowania pacjentów w ramach realizacji zadania) z uwzględnieniem okresu wakacji oraz ferii zimowych:

.....

.....

.....

.....

.....

3. Informacje dodatkowe – w tym m. in. doświadczenie w realizacji programów zdrowotnych lub prowadzenia tego typu usług w szkole:

.....  
.....  
.....

Oświadczam, że wszystkie podane w zgłoszeniu i załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

Podpis oferenta : .....

Załączniki:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....