Suvestinė redakcija nuo 2020-05-12 iki 2020-12-31

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2005, Nr. 140-5047, i. k. 1052250ISAK000V-890

Nauja redakcija nuo 2016-11-01:
Nr. V-934, 2016-07-13, paskelbta TAR 2016-07-19, i. k. 2016-20783

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS DĖL DANTŲ PROTEZAVIMO PASLAUGŲ IŠLAIDŲ KOMPENSAVIMO IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2005 m. lapkričio 21 d. Nr. V-890
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 6 punktu:

1. T v i r t i n u Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašą (pridedama).

2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

3. N u s t a t a u, kad:

3.1. karantino metu nuo odontologijos paslaugų (išskyrus būtinąją medicinos pagalbą) teikimo sustabdymo dienos iki šio sustabdymo panaikinimo dienos (toliau – paslaugų teikimo sustabdymo laikotarpis) šiuo įsakymu patvirtinto Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo (toliau – Aprašas) 29 ir 32 punktuose nustatyto termino skaičiavimas asmenims, kurie teisę gauti dantų protezavimo paslaugas įgijo iki paslaugų teikimo sustabdymo laikotarpio pradžios ar jo metu, stabdomas;

3.2. asmenims, įrašytiems į Asmenų, laukiančių dantų protezavimo paslaugų, sąrašą (toliau – Sąrašas), kuriems eilė protezuotis dantis atėjo paslaugų teikimo sustabdymo laikotarpiu, pažyma apie teisę gauti dantų protezavimo paslaugas, kompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, išrašoma ir išsiunčiama pasibaigus paslaugų teikimo sustabdymo laikotarpiui, bet ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo jo pabaigos. Asmenims, nurodytiems Aprašo 35 punkte, kurie įgyja teisę gauti šią kompensaciją (ateina jų eilė pagal Sąrašą protezuotis dantis) paslaugų teikimo sustabdymo laikotarpiu iki 2020 m. gegužės 1 d., dantų protezavimo paslaugos kompensuojamos Aprašo nustatyta tvarka;

3.3. nuo 2020 m. gegužės 1 d. iki paslaugų teikimo sustabdymo laikotarpio pabaigos Aprašo nuostatos netaikomos.

Papildyta punktu:
Nr. V-1095, 2020-05-08, paskelbta TAR 2020-05-11, i. k. 2020-10011

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS ŽILVINAS PADAIGA

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymu Nr. V-890 (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 21 d. įsakymo Nr. V-1490 redakcija)

DANTŲ PROTEZAVIMO PASLAUGŲ KOMPENSAVIMO IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Dantų protezavimo paslaugų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja asmenų, turinčių teisę į dantų protezavimo paslaugų kompensavimą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto, įrašymo į Asmenų, laukiančių dantų protezavimo paslaugų, sąrašą (toliau – Sąrašas) ir išbraukimo iš Sąrašo tvarką, dantų protezavimo paslaugų kompensavimo PSDF biudžeto ir savivaldybių biudžetų lėšomis bei atskaitomybės tvarką.

Punkto pakeitimai:
Nr. V-723, 2019-06-17, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09872

2. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

2.1. **Dantų protezavimas** – asmens sveikatos priežiūros paslaugos, apimančios visus veiksmus ir priemones, t. y. specialistų darbą ir kitus veiksmus, reikalingus minimaliai kramtymo funkcijai atkurti bei medžiagas, naudojamas dantų protezams pagaminti ir pritaikyti (įdėti).

2.2. **Dantų protezas** – dirbtinis trūkstamų dantų ar juos laikančių struktūrų standartinis (gaminamas gamykloje) arba individualus (gaminamas pagal gydytojo odontologo užsakymą dantų protezų laboratorijoje ar paties gydytojo odontologo) pakaitalas.

2.3. **Dantų protezavimo paslaugų posistemis** – Eilių ir atsargų valdymo informacinės sistemos posistemis, kuriame kaupiami ir tvarkomi dantų protezavimo paslaugų teikimo ir kompensavimo PSDF biudžeto lėšomis duomenys.

2.4. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžiamos Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme, Lietuvos Respublikos valstybinių socialinio draudimo pensijų įstatyme, Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatyme ir Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatyme.

II SKYRIUS
ASMENYS, TURINTYS TEISĘ GAUTI DANTŲ PROTEZAVIMO PASLAUGAS, IR ŠIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO SĄLYGOS

3. Teisę į dantų protezavimo paslaugas, kompensuojamas iš PSDF biudžeto (toliau – dantų protezavimo paslaugos), turi šie privalomuoju sveikatos draudimu apdrausti asmenys:

3.1. asmenys, kuriems sukako senatvės pensijos amžius;

3.2. asmenys, kurie yra pripažinti nedarbingais arba iš dalies darbingais;

3.3. vaikai;

3.4. asmenys, kuriems buvo taikytas gydymas dėl burnos, veido ir žandikaulių onkologinės ligos.

4. Dantų protezavimo paslaugos teikiamos Aprašo 3 punkte išvardytiems asmenims, kai burna yra sanuota ir paruošta dantų protezavimui.

5. Dantų protezavimo paslaugos kompensuojamos iš PSDF biudžeto:

5.1. Aprašo 3.1 ir 3.2 papunkčiuose nurodytiems asmenims:

5.1.1. kurie turi mažiau kaip 10 funkciškai visaverčių kontaktuojančių natūralių ar kokybiškų protezuotų antagonistinių dantų porų nuo pirmojo krūminio danties iki kitos pusės pirmojo krūminio danties;

5.1.2. kuriems diagnozuotas didesnis nei II laipsnio patologinis visų dantų nudilimas (nudilusi daugiau kaip 1/3 danties vainiko);

5.1.3. kurių bedantis apatinis žandikaulis 4, 5 ir 6 dantų srityje yra mažesnio nei 12 mm aukščio;

5.2. Aprašo 3.3 papunktyje nurodytiems asmenims, kurių sveikatos būklė atitinka Aprašo 6 punkte nustatytas indikacijas:

5.2.1. jei kramtymo sistema dar vystosi, protezuojama naudojant laikinus dantų protezus, pagamintus laboratorijoje ar odontologijos kabinete iš polimerizuojamų polimerų, arba standartinius apsauginius metalinius vainikėlius;

5.2.2. jei kramtymo sistema yra iš esmės susiformavusi, protezuojama naudojant ilgalaikių konstrukcinių medžiagų dantų protezus;

5.3. Aprašo 3.4 papunktyje nurodytiems asmenims, kurių sveikatos būklė atitinka Aprašo 7 punkte nustatytas indikacijas:

5.3.1. jei po taikyto specifinio (spindulinio ir (ar) chemoterapinio) gydymo burnos ertmėje yra mažiau kaip 10 funkciškai visaverčių kontaktuojančių natūralių ar kokybiškų protezuotų antagonistinių dantų porų nuo pirmojo krūminio danties iki kitos pusės pirmojo krūminio danties;

5.3.2. jei atlikta burnos ertmės, veido ir žandikaulių operacija su minkštųjų audinių šalinimu ir (ar) žandikaulių srities kaulo rezekcija.

6. Ligos ir sveikatos sutrikimai (kodai pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM)), kuriems esant Aprašo 3.3 papunktyje nurodytiems asmenims protezuojami dantys:

6.1. dantų raidos ir dygimo sutrikimai (K00);

6.2. įstrigę ir suspausti dantys (K01);

6.3. pulpos ir periapikalinių audinių ligos (K04), jei šaknis yra nesusiformavusi ir šaknies viršūnė atvira (apeksogenezės ir apeksofikacijos metodika);

6.4. gingivitas ir periodonto ligos (K05);

6.5. kiti dantenų ir bedantės alveolinės ataugos pakitimai (K06);

6.6. kiti dantų ir juos palaikančių struktūrų pakitimai (K08).

7. Ligos ir sveikatos sutrikimai (kodai pagal TLK-10-AM), kuriems esant Aprašo 3.4 papunktyje nurodytiems asmenims protezuojami dantys:

7.1. lūpos išplitęs piktybinis navikas (C00.8);

7.2. liežuvio išplitęs piktybinis navikas (C02.8);

7.3. viršutinės dantenos piktybinis navikas (C03,0);

7.4. apatinės dantenos piktybinis navikas (C03.1);

7.5. burnos dugno išplitęs piktybinis navikas (C04.8);

7.6. kietojo gomurio piktybinis navikas (C05.0);

7.7. žandikaulio ančio piktybinis navikas (C31.0);

7.8. veido ir žandikaulių kaulų piktybinis navikas (C41.02);

7.9. apatinio žandikaulio piktybinis navikas (C41.01);

7.10. apatinio žandikaulio kaulo gerybinis navikas (D16.5);

7.11.veido ir žandikaulių kaulų gerybinis navikas (D16.42);

7.12. paausinės seilių liaukos piktybinis navikas (C07);

7.13. kitų ir nepatikslintų veido dalių odos piktybinis navikas (C44.3);

7.14. kitų ir nepatikslintų veido dalių piktybinė melanoma (C43.3).

8. Dantų protezavimo paslaugos kompensuojamos iš PSDF biudžeto asmenims atsižvelgiant į faktines šių paslaugų teikimo išlaidas, bet kompensuojamoji suma negali viršyti:

8.1. Aprašo 3.1 ir 3.2 papunkčiuose išvardytiems asmenims Aprašo 5.1.1 ir 5.1.2 papunkčiuose numatytais atvejais – 504,81 balo;

8.2. Aprašo 3.1 ir 3.2 papunkčiuose išvardytiems asmenims Aprašo 5.1.3 papunktyje numatytu atveju – 1 553,24 balo;

8.3. Aprašo 3.3 papunktyje išvardytiems asmenims Aprašo 5.2.1 papunktyje numatytu atveju – 257,63 balo;

8.4. Aprašo 3.3 papunktyje išvardytiems asmenims Aprašo 5.2.2 papunktyje numatytu atveju – 1 553,24 balo;

8.5. Aprašo 3.4 papunktyje išvardytiems asmenims Aprašo 5.3.1 papunktyje numatytu atveju – 504,81 balo;

8.6. Aprašo 3.4 papunktyje išvardytiems asmenims Aprašo 5.3.2 papunktyje numatytu atveju – 1 553,24 balo.

Punkto pakeitimai:
Nr. V-854, 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11920

9. Jei faktinės dantų protezavimo išlaidos buvo didesnės, nei nustatyta kompensuojamoji suma, likusią dalį asmuo turi sumokėti pats.

III SKYRIUS
ASMENŲ, TURINČIŲ TEISĘ GAUTI DANTŲ PROTEZAVIMO PASLAUGAS, ĮRAŠYMO Į SĄRAŠĄ IR IŠBRAUKIMO IŠ JO TVARKA

10. Aprašo 3 punkte išvardyti asmenys turi kreiptis dėl dantų protezavimo pagrįstumo įvertinimo pagal Apraše nustatytus reikalavimus į pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – PAASPĮ), prie kurios yra prisirašę, gydytoją odontologą arba į kitos asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ), turinčios licenciją teikti odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas ir sudariusios sutartį su teritorine ligonių kasa (toliau – TLK) dėl odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų teikimo ir apmokėjimo (toliau – sutartis), gydytoją odontologą.

11. Konsultacijos metu gydytojas odontologas, vizualiniu būdu nustatęs, kad Aprašo 3 punkte nurodytas asmuo atitinka Aprašo 5-7 punktuose numatytus reikalavimus, sudaro asmens burnos priežiūros ir gydymo planą, raštu supažindina asmenį su šiuo planu ir išduoda jam medicinos dokumentų išrašą – užpildytą formą Nr. 027/a „Medicinos dokumentų išrašas / siuntimas“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“ (toliau – forma Nr. 027/a):

11.1. Aprašo 3.1 ir 3.2 papunkčiuose išvardytiems asmenims, atitinkantiems Aprašo 5.1.1 ir 5.1.2 papunkčiuose nustatytus reikalavimus;

11.2. Aprašo 3.3 papunktyje išvardytiems asmenims, atitinkantiems Aprašo 5.2.1 papunkčio reikalavimus;

11.3. Aprašo 3.4 papunktyje išvardytiems asmenims, atitinkantiems Aprašo 5.3.1 papunkčio reikalavimus.

12. Gydytojas odontologas išduoda Aprašo 3 punkte nurodytiems asmenims formą Nr. 027/a, skirtą gydytojų specialistų konsiliumui, ir siunčia juos į antrinio ar tretinio lygio odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas teikiančią ASPĮ, sudariusią sutartį su TLK:

12.1. Aprašo 3.1 ir 3.2 papunkčiuose išvardytus asmenis, atitinkančius Aprašo 5.1.3 papunktyje nustatytus reikalavimus;

12.2. Aprašo 3.3 papunktyje išvardytus asmenis, atitinkančius Aprašo 5.2.2 papunktyje nustatytus reikalavimus;

12.3. Aprašo 3.4 papunktyje išvardytus asmenis, atitinkančius Aprašo 5.3.2 papunktyje nustatytus reikalavimus.

13. Aprašo 12 punkte nurodytais atvejais formą Nr. 027/a su išvada (išvadoje turi būti nurodyta Aprašo 5.1.3, 5.2.2 arba 5.3.2 papunktyje nustatyta būklė, dantų formulė, protezuojami dantys) dėl dantų protezavimo minimaliai kramtymo funkcijai atkurti pagrįstumo Aprašo 3.1–3.3

papunkčiuose nurodytiems asmenims išduoda antrinio ar tretinio lygio odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas teikiančios ASPĮ gydytojų odontologų konsiliumas, o Aprašo 3.4 papunktyje nurodytiems asmenims – antrinio ar tretinio lygio odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas teikiančios ASPĮ gydytojų odontologų specialistų ir atitinkamos srities gydytojų specialistų konsiliumas. Išvadas šie konsiliumai pateikia įvertinę:

13.1. Aprašo 3.1 ir 3.2 papunkčiuose nurodytų asmenų bedančio apatinio žandikaulio aukščio matavimo pagal Aprašo 7 priede nurodytą metodiką rezultatus;

13.2. Aprašo 3.3 papunktyje nurodytų asmenų – kramtymo sistemos išsivystymo laipsnį ir dantų rentgeno nuotraukas;

13.3. Aprašo 3.4 papunktyje išvardytų asmenų – atliktų operacijų dėl Aprašo 7 punkte nustatytų indikacijų rezultatus.

14. Schemos su duomenimis apie asmenų (nurodytų Aprašo 3.1 ir 3.2 papunkčiuose) bedančio apatinio žandikaulio aukščio matavimo pagal Aprašo 7 priede nurodytą metodiką rezultatus, duomenys apie kramtymo sistemos išsivystymo laipsnį ir rentgeno nuotraukos (Aprašo 3.3 papunktyje nurodytų asmenų) ir duomenys apie atliktų operacijų dėl Aprašo 7 punkte nustatytų indikacijų (Aprašo 3.4 papunktyje nurodytų asmenų) rezultatus saugomi odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas suteikusiose ASPĮ.

15. Aprašo 3 punkte išvardyti asmenys, kurių dantų protezavimo pagrįstumas buvo nustatytas vadovaujantis Aprašo 11–14 punktais, arba jų atstovai, užpildo Prašymo įrašyti į Asmenų, laukiančių dantų protezavimo, sąrašą formą (Aprašo 1 priedas) (toliau – prašymas).

16. Aprašo 3.1–3.3 papunkčiuose nurodytų asmenų prašymai pateikiami PAASPĮ, prie kurios jie yra prisirašę. Aprašo 3.4 papunktyje nurodytų asmenų prašymai pateikiami PAASPĮ, prie kurios jie yra prisirašę, arba ASPĮ, kurioje jiems buvo taikytas specializuotas stacionarinis gydymas dėl Aprašo 7 punkte nustatytų indikacijų, turinčiai licenciją teikti odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas ir sudariusiai sutartį su TLK. Kartu su prašymu jie turi pateikti:

16.1. asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;

16.2. Aprašo 3.1–3.3 papunkčiuose nurodyti asmenys – gydytojo odontologo arba gydytojų odontologų konsiliumo išvadą, patvirtinančią dantų protezavimo pagrįstumą (forma 027/a);

16.3. Aprašo 3.4 papunktyje nurodyti asmenys – gydytojo odontologo arba gydytojų odontologų specialistų ir atitinkamos srities gydytojų specialistų konsiliumo išvadą, patvirtinančią dantų protezavimo pagrįstumą (forma 027/a);

16.4. jei prašymą pateikia asmens atstovas – asmens atstovavimą patvirtinantį dokumentą.

17. Prašyme turi būti nurodytas adresas (gyvenamosios vietos arba elektroninio pašto), kuriuo asmuo pageidauja gauti informaciją (toliau – adresas), telefono numeris ir sutikimas, kad jam arba jo atstovaujam asmeniui priklausančią kompensaciją TLK pervestų į dantų protezavimo paslaugas suteikusios ASPĮ sąskaitą.

18. Asmenų, neapdraustų privalomuoju sveikatos draudimu ir (ar) neatitinkančių Aprašo 5–7 ir (ar) 21 punktuose nustatytų dantų protezavimo paslaugų kompensavimo iš PSDF biudžeto reikalavimų, prašymai nepriimami.

19. Prašymų duomenis į Dantų protezavimo paslaugų posistemį prašymo pateikimo dieną įveda Aprašo 16 punkte nurodytos asmens sveikatos priežiūros įstaigos.

20. Dantų protezavimo paslaugų posistemyje pildomas Sąrašas yra tęstinis ir sudaromas automatiniu būdu, atsižvelgiant tik į asmens prašymo užregistravimo Aprašo 16 punkte nurodytose įstaigose, datą.

21. Aprašo 3.1, 3.2 ir 3.4 papunkčiuose išvardyti asmenys pakartotinai į Sąrašą gali būti įrašyti ne anksčiau kaip po 3 metų nuo dantų protezavimo paslaugų kompensavimo dienos.

22. TLK iki einamojo mėnesio paskutinės dienos išsiunčia Aprašo 3.1 ir 3.2 papunkčiuose nurodytiems asmenims, praėjusį mėnesį pateikusiems prašymus PAASPĮ, nustatytos formos pranešimus apie asmens įtraukimą į Sąrašą (Aprašo 2 priedas) (toliau – pranešimas) jų prašymuose nurodytais adresais. Pranešime nurodoma asmens įtraukimo į Sąrašą data ir eilės numeris.

23. Kai įrašytas į Sąrašą asmuo, nurodytas Aprašo 3.1 arba 3.2 papunktyje, Aprašo nustatyta tvarka įgyja teisę gauti dantų protezavimo paslaugas, t. y. kai ateina jo eilė pagal Sąrašą protezuotis dantis, TLK patikrina, ar asmuo tuo metu atitinka Aprašo 3.1 ar 3.2 papunkčiuose nurodytus reikalavimus ir yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, ir parengia nustatytos formos pažymą apie teisę gauti dantų protezavimo paslaugas (Aprašo 3 priedas) (toliau – TLK pažyma). TLK pažyma ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo teisės gauti dantų protezavimo paslaugas įgijimo dienos (atėjus asmens eilei pagal Sąrašą protezuotis dantis) išsiunčiama asmeniui arba jo atstovui prašyme nurodytu adresu. Jei TLK pažyma neišduodama, apie jos neišdavimo priežastis asmuo arba jo atstovas informuojamas raštu per šiame punkte nurodytą terminą.

24. TLK ne vėliau kaip iki einamojo mėnesio paskutinės dienos patikrina vaikų, kurių atstovai praėjusį mėnesį pateikė prašymus PAASPĮ, privalomojo sveikatos draudimo galiojimą, parengia TLK pažymą ir išsiunčia ją vaiko atstovams. TLK pažyma siunčiama prašyme nurodytu adresu. Jei TLK pažyma neišduodama, apie jos neišdavimo priežastis vaiko atstovas informuojamas raštu per 10 darbo dienų nuo sprendimo neišduoti TLK pažymos priėmimo dienos.

25. TLK ne vėliau kaip iki einamojo mėnesio paskutinės dienos patikrina Aprašo 3.4 papunktyje nurodytų asmenų, praėjusį mėnesį pateikusių prašymus Aprašo 16 punkte nurodytoms įstaigoms, privalomojo sveikatos draudimo galiojimą, parengia TLK pažymą ir išsiunčia ją šiam asmeniui arba jo atstovui prašyme nurodytu adresu. Jei TLK pažyma neišduodama, apie jos neišdavimo priežastis asmuo arba jo atstovas informuojamas raštu per 10 darbo dienų nuo sprendimo neišduoti TLK pažymos priėmimo dienos.

26. TLK pažymoje nurodoma, kur galima rasti informaciją apie odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas teikiančias ASPĮ, su kuriomis TLK yra sudariusi sutartis.

27. TLK, informaciją apie ASPĮ, su kuriomis yra sudariusios sutartis, skelbia savo interneto svetainėse (Vilniaus TLK – interneto adresu www.vilniaustlk.lt; Kauno TLK – interneto adresu www.ktlk.lt; Klaipėdos TLK – interneto adresu www.klaipedostlk.lt; Šiaulių TLK – interneto adresu www.siauliutlk.lt; Panevėžio TLK – interneto adresu www.paneveziotlk.lt) ir teikia bendruoju telefono numeriu 8 5 232 2222.

28. Gavęs TLK pažymą, asmuo atvyksta į vieną iš ASPĮ, sudariusių sutartį su TLK, ir su gydytoju odontologu pasirašytinai suderina dantų protezavimo paslaugų teikimo laiką, mastą, planą ir kitas šių paslaugų teikimo sąlygas. Per vieną dantų protezavimo etapą (laikotarpis, per kurį asmuo, įrašytas į Sąrašą, gauna visas su gydytoju odontologu suderintas dantų protezavimo paslaugas) turi būti atkurta minimali kramtymo funkcija.

29. Dantų protezavimo paslaugos turi būti suteiktos per 3 metus nuo TLK pažymos išrašymo dienos.

30. Asmenims, kurie pirmaisiais ir (ar) antraisiais metais, skaičiuojamais nuo TLK pažymos išrašymo dienos, nesikreipė į ASPĮ dėl dantų protezavimo ir šios paslaugos jiems nebuvo pradėtos teikti, ne vėliau kaip per 30 dienų nuo pirmųjų metų (skaičiuojamų nuo TLK pažymos išrašymo dienos) pabaigos ir pakartotinai (tuo atveju, jei šios paslaugos nebuvo pradėtos teikti ir antraisiais metais nuo TLK pažymos išrašymo dienos) nuo antrųjų metų pabaigos siunčiamas nustatytos formos priminimas apie teisę gauti dantų protezavimo paslaugas, kompensuojamas iš PSDF biudžeto (Aprašo 4 priedas).

31. Išsiuntus TLK pažymą asmeniui jo prašyme nurodytu adresu, laikoma, kad asmuo yra tinkamai informuotas apie teisę gauti dantų protezavimo paslaugas.

32. Aprašo 3.1–3.4 papunkčiuose nurodyti asmenys išbraukiami iš Sąrašo, jei per 3 metus nuo TLK pažymos išrašymo dienos nesikreipia į ASPĮ dėl dantų protezavimo paslaugų arba jos nebuvo suteiktos.

33. Apie išbraukimą iš Sąrašo asmenį TLK informuoja jo prašyme nurodytu adresu per 10 darbo dienų nuo jo išbraukimo iš Sąrašo dienos.

34. ASPĮ, sudariusios sutartis su TLK, į Dantų protezavimo paslaugų posistemį įveda asmenų, kurie kreipėsi dėl dantų protezavimo paslaugų, duomenis jų kreipimosi į ASPĮ metu.

35. Aprašo 3.1 ir 3.2 papunkčiuose išvardyti asmenys, gavę TLK pranešimą, turi teisę nelaukti, kol, vadovaujantis Aprašo 23 punktu, jie gaus TLK pažymą, ir patys sumokėti už jiems

suteiktas dantų protezavimo paslaugas pasirinktoje ASPĮ, turinčioje licenciją teikti odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas.

36. Aprašo 35 punkte nurodyti asmenys, gavę dantų protezavimo paslaugas, TLK turi pateikti:

36.1. nustatytos formos prašymą kompensuoti dantų protezavimo išlaidas (Aprašo 5 priedas), kuriame turi būti nurodytas banko sąskaitos numeris;

36.2. dantų protezavimo išlaidų apmokėjimą patvirtinantį dokumentą (ASPĮ, kurioje buvo suteiktos dantų protezavimo paslaugos, išrašytą sąskaitą faktūrą, originalų kasos aparato kvitą ir (ar) grynųjų pinigų priėmimo kvitą, ir (ar) originalų banko išduotą dokumentą, patvirtinantį mokėjimo įvykdymą, ir (ar) banko sąskaitos išrašo kopiją, patvirtintą banko darbuotojo spaudu);

36.3. jei reikia, atstovavimą patvirtinančio dokumento kopiją.

37. Asmuo, pageidaujantis, kad jam skirta kompensacija būtų pervesta į kito asmens banko sąskaitą, kartu su Aprašo 36 punkte nurodytais dokumentais TLK turi pateikti asmens, kuriam bus pervedama minėta kompensacija, raštišką sutikimą.

38. TLK Aprašo 35 punkte nurodytų asmenų prašymus kompensuoti dantų protezavimo išlaidas registruoja Dantų protezavimo paslaugų posistemyje.

39. Asmenims, nurodytiems Aprašo 35 punkte, dantų protezavimo paslaugos kompensuojamos, kai jie įgyja teisę gauti šią kompensaciją (ateina jų eilė pagal Sąrašą protezuotis dantis). Asmenų prašymai gauti kompensaciją ne šiame punkte nustatyta tvarka už savo lėšomis apmokėtas dantų protezavimo paslaugas (kai siekiama ją gauti greičiau arba atidėti jos skyrimo terminą) netenkinami.

IV SKYRIUS
DANTŲ PROTEZAVIMO PASLAUGŲ KOMPENSAVIMO TVARKA

40. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK), atsižvelgdama į dantų protezavimo paslaugoms kompensuoti skirtas ir panaudotas lėšas, kas mėnesį priima sprendimą dėl teisės gauti dantų protezavimo paslaugas suteikimo įrašytiems į Sąrašą asmenims ir informuoja TLK, kiek šių asmenų gali gauti dantų protezavimo paslaugas.

41. Duomenis apie asmenims suteiktas visas numatytas dantų protezavimo paslaugas ASPĮ įveda į Dantų protezavimo paslaugų posistemį tą dieną, kai šios paslaugos baigiamos teikti. Ši informacinė sistema suformuoja nustatytos formos dantų protezavimo ataskaitą (Aprašo 8 priedas), kurios pagrindu ASPĮ išrašo sąskaitą (sąskaitą faktūrą) už praėjusį mėnesį ir iki einamojo mėnesio 5 d. pateikia ją TLK.

42. TLK iki kiekvieno mėnesio 25 dienos teikia VLK praėjusio mėnesio duomenis apie ASPĮ praėjusį mėnesį pateiktas sąskaitas Aprašo nustatyta tvarka, taip pat apie Aprašo 35 punkte nurodytų asmenų, įgijusių teisę gauti kompensacijas, pateiktas sąskaitas už savo lėšomis apmokėtas dantų protezavimo paslaugas ir VLK nustatytos formos paraiškas pervesti reikiamas lėšas.

43. Asmenims, pasinaudojusiems Aprašo 35 punkte nurodyta teise ir gavusiems dantų protezavimo paslaugas savo lėšomis, kompensuojama balu ir jo verte, galiojančiu tą dieną, kai jie įgyja teisę gauti šią kompensaciją (atėjus jų eilei pagal Sąrašą protezuotis dantis). ASPĮ, suteikusioms dantų protezavimo paslaugas Aprašo 3 punkte nurodytiems asmenims, kompensuojama tos dienos balu, kai yra suteikiamos dantų protezavimo paslaugos.

44. VLK, atsižvelgdama į TLK pateiktus duomenis, nurodytus Aprašo 41 punkte, kiekvieną mėnesį perveda PSDF biudžeto lėšas TLK dantų protezavimo paslaugoms kompensuoti.

45. TLK lėšas už dantų protezavimo paslaugas, suteiktas Aprašo 3.1–3.4 papunkčiuose nurodytiems asmenims, perveda ASPĮ, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 27 straipsnio 2 dalyje nustatyta tvarka.

46. TLK perveda kompensacijas Aprašo 35 punkte nurodytiems asmenims, įgijusiems teisę ją gauti (atėjus jų eilei pagal Sąrašą protezuotis dantis), į jų prašyme kompensuoti dantų protezavimo išlaidas nurodytą banko sąskaitą ne vėliau kaip per 20 darbo dienų nuo lėšų, kurias perveda VLK,

gavimo dienos ir šiems asmenims išsiunčia nustatytos formos pranešimą apie dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimą (Aprašo 6 priedas).

47. Jeigu prašyme kompensuoti dantų protezavimo išlaidas nurodomas kito asmens banko sąskaitos numeris, Aprašo 46 punkte nurodyto pranešimo apie dantų protezavimo išlaidų kompensavimą kopija siunčiama ir šiam asmeniui.

48. Jei asmuo miršta nesulaukęs kompensacijos už savo lėšomis apmokėtas dantų protezavimo paslaugas, teisę į kompensaciją Lietuvos Respublikos civilinio kodekso nustatyta tvarka įgyja jo paveldėtojas (-ai). Norėdamas (-i) gauti kompensaciją, jis (jie) per 90 dienų nuo palikimo priėmimo dienos kartu su Aprašo 36 punkte nurodytais dokumentais TLK turi pateikti paveldėjimo teisės į mirusiajam priklausančią kompensaciją liudijimą ar jo kopiją.

49. Paveldėtojams kompensacija pervedama atėjus mirusio asmens eilei pagal Sąrašą gauti dantų protezavimo paslaugas.

V SKYRIUS
DANTŲ PROTEZAVIMO PASLAUGŲ KOMPENSAVIMAS SAVIVALDYBIŲ BIUDŽETŲ LĖŠOMIS

50. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 48 straipsnio 8 punkto pagrindu savivaldybės skirtos tikslinės lėšos jos teritorijos gyventojų dantų protezavimui pagal neatlygintiną šios savivaldybės ir atitinkamos TLK bendradarbiavimo sutartį pervedamos šiai TLK ir naudojamos Aprašo nustatyta tvarka. Šios lėšos nėra laikomos PSDF biudžeto pajamomis. TLK už tikslinių lėšų panaudojimą savivaldybei atsiskaito sutartyje numatyta tvarka.

51. Savivaldybės skirtomis tikslinėmis lėšomis mokama už jos teritorijos gyventojams, įrašytiems į Sąrašą, suteiktas dantų protezavimo paslaugas, *mutatis mutandis* vadovaujantis Aprašo IV skyriaus nuostatomis.

Papildyta skyriumi:
Nr. V-723, 2019-06-17, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09872

VI SKYRIUS
BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

Skyriaus numeracijos pakeitimas:
Nr. V-723, 2019-06-17, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09872

52. Asmenų prašymai saugomi Aprašo 16 punkte nurodytose įstaigose. Dokumentai, susiję su Aprašo vykdymu, saugomi TLK ir Dantų protezavimo paslaugų posistemyje.

Punkto numeracijos pakeitimas:
Nr. V-723, 2019-06-17, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09872

53. Už Aprašo nuostatų pažeidimus VLK, TLK ir ASPĮ, teikiančios dantų protezavimo paslaugas, atsako teisės aktų nustatyta tvarka.

Punkto numeracijos pakeitimas:
Nr. V-723, 2019-06-17, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09872

54. VLK ir TLK sprendimai gali būti skundžiami Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Punkto numeracijos pakeitimas:
Nr. V-723, 2019-06-17, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09872

Priedo pakeitimai:
Nr. V-743, 2009-09-11, Žin., 2009, Nr. 112-4784 (2009-09-19), i. k. 1092250ISAK000V-743
Nr. V-934, 2016-07-13, paskelbta TAR 2016-07-19, i. k. 2016-20783
Nr. V-1490, 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-29, i. k. 2018-21936

Dantų protezavimo paslaugų išlaidų
kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo
fondo biudžeto tvarkos aprašo
1 priedas

(Prašymo įrašyti į Asmenų, laukiančių dantų protezavimo, sąrašą forma)

_____

(Prašymo registravimo pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigoje / antrinio ar tretinio lygio odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje data) (kas nereikalinga, išbraukti)

.....

(Asmens, kuriam reikalingas dantų protezavimas, vardas ir pavardė didžiosiomis spausdintinėmis raidėmis)

(Asmens kodas)

_____

(Deklaruotos gyvenamosios vietos adresas)

_____

(Adresas – gyvenamosios vietos arba elektroninio pašto, kuriuo asmuo pageidauja gauti pranešimą apie įrašymą į Asmenų, laukiančių dantų protezavimo, sąrašą, asmens arba jo atstovo telefono Nr.)

_____ teritorinei ligonių kasai

(Teritorinės ligonių kasos pavadinimas)

PRAŠYMAS ĮRAŠYTI Į ASMENŲ, LAUKIANČIŲ DANTŲ PROTEZAVIMO, SĄRAŠĄ

_____

(Prašymo pildymo data)

Prašau _____ , gyvenantį (-ią)

(asmens, kuriam reikalingas dantų protezavimas, vardas ir pavardė)

_____ miesto / rajono savivaldybės teritorijoje,

(savivaldybės pavadinimas) (tai, kas netinka, išbraukti)

įrašyti į Asmenų, laukiančių dantų protezavimo, sąrašą. Esu / mano atstovaujamasis yra _____

(tai, kas netinka, išbraukti)

_____.

(nurodomas įrašymo į Asmenų, laukiančių dantų protezavimo, sąrašą pagrindas)

Pateikiu:

1. Odontologo išduotą medicinos dokumentų išrašą / siuntimą (forma Nr. 027/a) / antrinio ar tretinio lygio odontologines paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojų specialistų konsiliumo išvadą.
2. _____.

(Nurodomas asmens tapatybę patvirtinančio dokumento pavadinimas, serija, numeris, išdavimo data)

3. _____.

(Nurodomi kitų pateikiamų dokumentų pavadinimai)

Su Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašu esu susipažinęs (-usi). Sutinku, kad man (mano atstovaujamajam) priklausančią kompensaciją už suteiktas dantų protezavimo paslaugas teritorinė ligonių kasa pervestų į asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje man (mano atstovaujamajam) šios paslaugos bus suteiktos, sąskaitą. Man išaiškinta, kad kompensacija už suteiktas dantų protezavimo paslaugas neviršys Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo 8 punkte nustatyto bazinio dydžio – _____

_____.

(nurodoma kompensacijos suma balais, kurią įrašo pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos ar antrinio ar tretinio lygio odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos atstovas)

Esu supažindintas (-a) su odontologo man sudarytu burnos priežiūros ir gydymo planu. Vykdydamas (-a) šį planą, įsipareigoju lankytis pas gydytoją odontologą ir vykdyti jo nurodymus, kad atėjus eilei protezuoti dantis jau būtų atliktos gydomosios ir profilaktinės procedūros, sanuota burnos ertmė (užplombuoti karioziniai dantys ir kt.).

Taip pat įsipareigoju raštu informuoti teritorinę ligonių kasą, jei pasikeistų adresas, kuriuo pageidauju gauti pranešimą apie įrašymą į Asmenų, laukiančių dantų protezavimo, sąrašą.

_____ _____

(Asmens arba jo atstovo parašas) (Asmens arba jo atstovo vardas, pavardė)

_____

Priedo pakeitimai:
Nr. V-934, 2016-07-13, paskelbta TAR 2016-07-19, i. k. 2016-20783
Nr. V-1340, 2016-11-28, paskelbta TAR 2016-11-29, i. k. 2016-27709
Nr. V-1288, 2018-11-14, paskelbta TAR 2018-11-15, i. k. 2018-18522
Nr. V-1490, 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-29, i. k. 2018-21936

Dantų protezavimo paslaugų išlaidų
kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo
fondo biudžeto tvarkos aprašo
2 priedas

(Pranešimo apie asmens įtraukimą į Asmenų, laukiančių dantų protezavimo, sąrašą forma)

_____
(Teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) pavadinimas)

_____
(Adresas, telefono Nr.)

_____
(Asmens vardas, pavardė)

_____
(Asmens prašyme įrašyti į Asmenų, laukiančių dantų protezavimo, sąrašą (toliau – Sąrašas) nurodytas adresas – gyvenamosios vietos arba elektroninio pašto, kuriuo jis pageidauja gauti pranešimą)

PRANEŠIMAS APIE ASMENS ĮTRAUKIMĄ Į ASMENŲ, LAUKIANČIŲ DANTŲ PROTEZAVIMO, SĄRAŠĄ

20____-____-____Nr. _____
(Data ir registracijos TLK numeris)

Pranešame, kad nuo _____m. _____d. Jūs, gyvenantis (-i) _____
_____ _____ miesto / rajono savivaldybės teritorijoje,
(savivaldybės pavadinimas)
esate įrašytas (-a) į Sąrašaą.

Jūsų eilės numeris Sąraše: ☐ _____
(skaičius parašomas ir žodžiu)

Primename, kad, pateikdamas (-a) prašymą įtraukti Jus į Sąrašą, įsipareigojote:
1. lankytis pas gydytoją odontologą ir vykdyti jo sudarytame gydymo plane pateiktus nurodymus, kad, atėjus Jūsų eilei protezuoti dantis, Jums būtų atliktos gydomosios ir profilaktinės procedūros, sanuota burnos ertmė (užplombuoti karioziniai dantys ir kt.);
2. raštu informuoti TLK, jei pasikeistų adresas, kuriuo pageidaujate būti informuojamas.
Taip pat pranešame, kad turite teisę nelaukti, kol būsite pakviestas (-a) protezuoti dantų, ir už suteiktas dantų protezavimo paslaugas sumokėti pats (pati). Tai galite padaryti Jūsų pasirinktoje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje licenciją teikti odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas. Šiuo atveju, kai Jums bus suteiktos dantų protezavimo paslaugos, turėsite pateikti _____
(TLK pavadinimas)
arba TLK atstovui _____savivaldybėje adresu _____ :
(nurodomas TLK ar jos atstovo adresas)
užpildytą
1. prašymą kompensuoti dantų protezavimo paslaugų išlaidas (Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš PSDF biudžeto tvarkos prašo 5 priedas), kuriame turi būti nurodytas banko sąskaitos numeris;
2. dantų protezavimo išlaidų apmokėjimą patvirtinantį dokumentą (asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje buvo suteiktos dantų protezavimo paslaugos, išrašytą sąskaitą faktūrą, originalų kasos aparato kvitą ir (arba) grynųjų pinigų priėmimo kvitą, ir (arba) originalų banko išduotą dokumentą, patvirtinantį mokėjimo įvykdymą, ir (arba) banko sąskaitos išrašo kopiją, patvirtintą banko darbuotojo spaudu);
3. atstovavimą patvirtinančio dokumento kopiją.

Informuojame, kad kompensacija už suteiktas dantų protezavimo paslaugas neviršys Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo 8 punkte nustatyto bazinio dydžio, t. y. _____.
(nurodoma kompensacijos suma balais)
Kompensacija bus išmokėta pagal Jūsų eilės numerį Sąraše (Jūsų eilės numeris nurodytas šiame pranešime).

Pastaba. Šį pranešimą **reikia saugoti,** kol gausite Pažymą apie teisę gauti dantų protezavimo paslaugas, kurių išlaidos kompensuojamos PSDF biudžeto lėšomis.

_____

Priedo pakeitimai:

Nr. V-1490, 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-29, i. k. 2018-21936

Dantų protezavimo paslaugų išlaidų
kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo
fondo biudžeto tvarkos aprašo
3 priedas

(Pažymos apie teisę gauti dantų protezavimo paslaugas, kompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, forma)

_____
(Teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) pavadinimas)
_____
(Kodas, adresas, telefono Nr.)

_____
(Asmens vardas, pavardė)
_____
(Asmens prašyme įrašyti į Asmenų, laukiančių dantų protezavimo, sąrašą nurodytas adresas – gyvenamosios vietos arba elektroninio pašto, kuriuo jis pageidauja gauti pažymą)

PAŽYMA
APIE TEISĘ GAUTI DANTŲ PROTEZAVIMO PASLAUGAS, KOMPENSUOJAMAS IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO

20_____-_____-_____ Nr._____
(Pažymos išrašymo data ir registracijos TLK numeris)

Šia pažyma patvirtinama Jūsų teisė gauti dantų protezavimo paslaugas, kurių išlaidos kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų. Norėdamas (-a) gauti šias paslaugas, turite kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kuri su _____ TLK yra sudariusi sutartį dėl dantų protezavimo
(TLK pavadinimas)
paslaugų išlaidų kompensavimo apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – išlaidų kompensavimo sutartys). Jūs galite kreiptis ir į kitas TLK aptarnavimo zonoje esančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas, su kuriomis _____ yra sudariusi išlaidų kompensavimo sutartis.
(TLK pavadinimas)

TLK, informaciją apie ASPĮ, su kuriomis sudarytos sutartys dėl dantų protezavimo išlaidų kompensavimo, skelbia savo interneto svetainėse _____ ir teikia bendruoju telefono numeriu 8 5 232 2222.
(TLK interneto svetainės adresas)

Dantų protezavimo paslaugos, kompensuojamos PSDF biudžeto lėšomis, turi būti suteiktos ne vėliau nei per tris metus nuo pažymos išrašymo datos.

Pasirinkęs (-usi) vieną sveikatos priežiūros įstaigą, Jūs arba Jūsų atstovas su gydytoju odontologu turite suderinti dantų protezavimo paslaugų teikimo Jums arba Jūsų atstovaujamam asmeniui laiką, mastą ir kitas šių paslaugų teikimo sąlygas ir gauti dantų protezavimo paslaugas.

Jei to nepadarysite, **praėjus trijų metų terminui nuo šios pažymos išrašymo dienos būsite išbrauktas iš asmenų, laukiančių dantų protezavimo, sąrašo ir prarasite teisę gauti šias PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas paslaugas.**

Informuojame, kad kompensacija už suteiktas dantų protezavimo paslaugas neviršys Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš PSDF biudžeto tvarkos aprašo 8 punkte nustatyto bazinio dydžio – _____balo.
(nurodoma kompensacijos suma balais)

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, su kuriomis _____ TLK
(TLK pavadinimas)
yra sudariusi išlaidų kompensavimo sutartis, sąrašą galite rasti _____.
(TLK nuoroda)

_____

Priedo pakeitimai:
Nr. V-1288, 2018-11-14, paskelbta TAR 2018-11-15, i. k. 2018-18522
Nr. V-1490, 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-29, i. k. 2018-21936

Dantų protezavimo paslaugų išlaidų
kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo
fondo biudžeto tvarkos aprašo
4 priedas

(Priminimo apie teisę gauti dantų protezavimo paslaugas, kompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, forma)

_____
(Teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) pavadinimas)

_____
(Kodas, adresas, telefono Nr.)

_____
(Asmens vardas, pavardė)

_____
(Asmens prašyme įrašyti į Asmenų, laukiančių dantų protezavimo, sąrašą nurodytas adresas – gyvenamosios vietos arba elektroninio pašto, kuriuo jis pageidauja gauti pažymą)

PRIMINIMAS
APIE TEISĘ GAUTI DANTŲ PROTEZAVIMO PASLAUGAS, KOMPENSUOJAMAS IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO

20_____-_____-_____ Nr._____
(Pakartotinės pažymos išrašymo data
ir registracijos TLK numeris)

Primename, kad Jums 20_____-_____-____ išduota pažyma Nr. _____patvirtinanti
(nurodyti pažymos išrašymo datą) (nurodyti pažymos registracijos TLK numerį)
Jūsų teisė gauti dantų protezavimo paslaugas, kurių išlaidos kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų. Norėdamas (-a) gauti šias paslaugas, per tris metus nuo **Pažymos apie teisę gauti dantų protezavimo paslaugas, kompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto** išrašymo datos turite kreiptis į
asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kuri su _____ TLK yra sudariusi sutartį dėl dantų protezavimo
(TLK pavadinimas)
paslaugų išlaidų kompensavimo apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – išlaidų kompensavimo sutartys). Jūs galite kreiptis ir į kitas TLK aptarnavimo zonoje esančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas, su kuriomis _____ yra sudariusi išlaidų kompensavimo sutartis.
(TLK pavadinimas)

TLK, informaciją apie ASPĮ, su kuriomis sudarytos sutartys dėl dantų protezavimo išlaidų kompensavimo, skelbia savo interneto svetainėse _____ ir teikia bendruoju telefono numeriu 8 5 232 2222.
(TLK interneto svetainės adresas)

Dantų protezavimo paslaugos, kompensuojamos PSDF biudžeto lėšomis, turi būti suteiktos ne vėliau nei per tris metus nuo pažymos išrašymo datos.

Pasirinkęs (-usi) vieną sveikatos priežiūros įstaigą, Jūs arba Jūsų atstovas su gydytoju odontologu turite suderinti dantų protezavimo paslaugų teikimo Jums arba Jūsų atstovaujamam asmeniui laiką, mastą ir kitas šių paslaugų teikimo sąlygas ir gauti dantų protezavimo paslaugas.

Jei to nepadarysite, **praėjus trijų metų terminui nuo Pažymos apie teisę gauti dantų protezavimo paslaugas, kompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išrašymo dienos būsite išbrauktas iš asmenų, laukiančių dantų protezavimo, sąrašo ir prarasite teisę gauti šias PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas paslaugas.**

Informuojame, kad kompensacija už suteiktas dantų protezavimo paslaugas neviršys Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš PSDF biudžeto tvarkos aprašo 8 punkte nustatyto bazinio dydžio – _____balo.
(nurodoma kompensacijos suma balais)

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, su kuriomis _____ TLK
(TLK pavadinimas)
yra sudariusi išlaidų kompensavimo sutartis, sąrašą galite rasti _____.

(TLK nuoroda)

Priedo pakeitimai:
Nr. V-934, 2016-07-13, paskelbta TAR 2016-07-19, i. k. 2016-20783
Nr. V-385, 2018-04-09, paskelbta TAR 2018-04-10, i. k. 2018-05740
Nr. V-1288, 2018-11-14, paskelbta TAR 2018-11-15, i. k. 2018-18522
Nr. V-1490, 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-29, i. k. 2018-21936

Dantų protezavimo paslaugų išlaidų
kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo
fondo biudžeto tvarkos aprašo
5 priedas

(Prašymo kompensuoti dantų protezavimo išlaidas forma)

_____
(Dokumento gavimo registracijos žyma)

_____
(Vardas, pavardė)

_____
(Asmens kodas, adresas – gyvenamosios vietos arba elektroninio pašto, kuriuo pageidaujama gauti pranešimą apie dantų protezavimo išlaidų kompensavimą, telefonas)

_____teritorinei ligonių kasai
(Teritorinės ligonių kasos pavadinimas)

PRAŠYMAS
KOMPENSUOTI DANTŲ PROTEZAVIMO IŠLAIDAS

20___-___-____

Prašau kompensuoti dantų protezavimo paslaugų išlaidas.

Paslaugas 20____m._____d. suteikė _____.
(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

Kompensaciją prašau pervesti (fizinio arba juridinio asmens, į kurio sąskaitą prašoma pervesti kompensaciją, duomenys):_____, _____,
(vardas, pavardė / juridinio asmens pavadinimas) (adresas)
_____, _____,
(telefono Nr.) (banko sąskaitos Nr. (ne indėlio), banko pavadinimas ir kodas)

Su Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašu esu susipažinęs (-usi). Man išaiškinta, kad bus kompensuojamos tik faktinės dantų protezavimo paslaugų išlaidos, neviršijant pirmiau minėtos tvarkos aprašo 8 punkte nustatyto bazinio dydžio, t. y. _____ balų.
(nurodoma kompensacijos suma balais)

PRIDEDAMA:
1. Sąskaita faktūra, serija_____ Nr. _____, _____lapas (-ai).
2. _____.
(gali būti nurodomas ir kitas mokėjimą patvirtinantis dokumentas)
3. Asmens, kuriam bus pervedama kompensacija, raštiškas sutikimas (pateikiama tik tuomet, kai asmuo, pageidauja, kad jam skirta kompensacija būtų pervesta į kito asmens banko sąskaitą).

_____
(Parašas)

_____

Priedo pakeitimai:
Nr. V-1340, 2016-11-28, paskelbta TAR 2016-11-29, i. k. 2016-27709
Nr. V-1288, 2018-11-14, paskelbta TAR 2018-11-15, i. k. 2018-18522
Nr. V-1490, 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-29, i. k. 2018-21936

Dantų protezavimo paslaugų išlaidų
kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo
fondo biudžeto tvarkos aprašo
6 priedas

(Pranešimo apie dantų protezavimo išlaidų kompensavimą forma)

_____
(Teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) pavadinimas)
_____
(Kodas, adresas, telefono Nr.)

_____
(Asmens, gavusio dantų protezavimo paslaugas, vardas, pavardė)
_____
(Adresas – gyvenamosios vietos arba elektroninio pašto, nurodytas asmens arba jo atstovo prašyme kompensuoti dantų protezavimo išlaidas)

KOPIJA
(Įrašoma, jeigu kompensacija
pervedama į kito asmens sąskaitą)

_____
(Asmens, į kurio banko sąskaitą pervedama kompensacija, vardas, pavardė)
_____
(Adresas – gyvenamosios vietos arba elektroninio pašto, nurodytas asmens arba jo atstovo prašyme kompensuoti dantų protezavimo išlaidas)

PRANEŠIMAS
APIE DANTŲ PROTEZAVIMO PASLAUGŲ IŠLAIDŲ KOMPENSAVIMĄ

_____Nr._____
(Registracijos data)

Pranešame, kad vadovaujantis Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos pasaugos ministerijos sprendimu _____ 20 ____ metų _____ mėnesį bus kompensuotos dantų protezavimo
(Asmens vardas, pavardė) (mėnesis)
paslaugos, į Jūsų nurodytą banko sąskaitą pervedant _____eurų.
(suma skaičiais ir žodžiais)

_____	_____	_____
(TLK įgalioto asmens pareigų pavadinimas)	(Parašas)	(Vardas, pavardė)

_____

_____

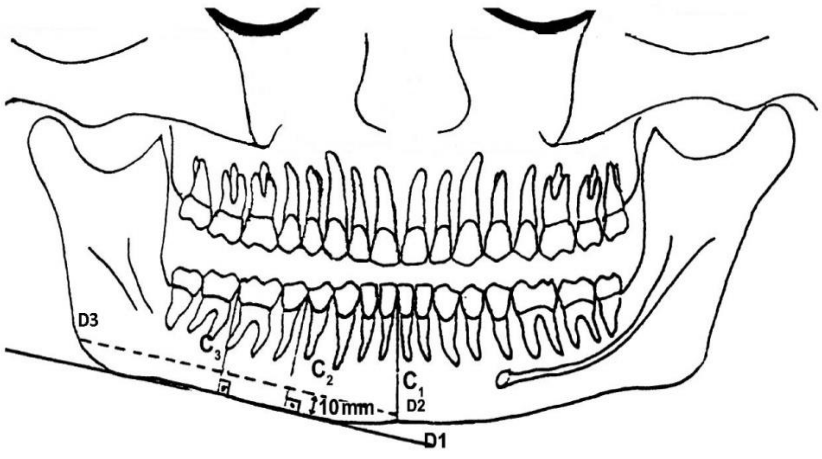
Priedo pakeitimai:
Nr. V-1490, 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-29, i. k. 2018-21936

Dantų protezavimo paslaugų išlaidų
kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo
fondo biudžeto tvarkos aprašo
7 priedas

BEDANČIO APATINIO ŽANDIKAULIO MATAVIMO PANORAMINĖJE RENTGENO NUOTRAUKOJE, NUSTATANT APATINIŲ PIRMOJO KAPLIO IR PIRMOJO KRŪMINIO DANTIES SRITĮ, METODO APRAŠYMAS

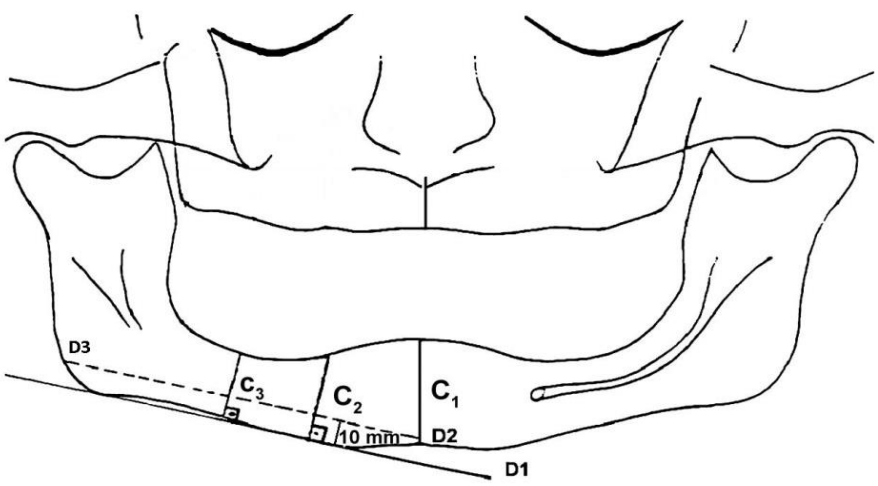
1. Bedančio apatinio žandikaulio matavimo panoraminėje rentgeno (toliau – OPG) nuotraukoje, nustatant apatinių pirmojo kaplio ir pirmojo krūminio danties sritį metodo pagal Xie Q ir kt. (1997), Güler AU ir kt. (2005), Canger EM ir Celenk P (2012) paaiškinimai:

1 paveikslas. Burnos su dantimis OPG atskaitos taškų ir linijų matavimo schema



2. Atliekant OPG nuotraukos atskaitos taškų matavimus, 1 paveiksle nurodyta burnos su dantimis OPG atskaitos taškų ir linijų matavimo schema naudojama kaip pavyzdinė.

2 paveikslas. Burnos be dantų OPG atskaitos taškų ir linijų matavimo schema



3. OPG nuotraukoje naudojami šie atskaitos taškai, linijos ir matmenys (1 ir 2 paveikslai):

3.1. D1 – linija per žemiausius apatinio žandikaulio (toliau – AŽ) vienos pusės pamato taškus.

3.2. D2–D3 – atkarpa, nubrėžta 10 mm aukščiau ir lygiagrečiai linijai D1, kuri tęsiasi nuo centro linijos C1 iki AŽ kampo. Matuojamas šios atkarpos ilgis.

3.3. C1 – centro linija, kuri lokalizuojama pasitelkiant anatominius parametrus:

3.3.1. smakrinę pakylą;

3.3.2. liežuvinę angą.

3.4. C2 – linija, nurodanti apatinio pirmojo kaplio padėtį. Brėžiama statmenai linijai D1 per tašką ant atkarpos D2–D3, nutolusį nuo C1 32 proc. išmatuotos atkarpos D2–D3 ilgio.

3.5. C3 – linija, nurodanti apatinio pirmojo krūminio danties padėtį. Brėžiama statmenai linijai D1 per tašką ant atkarpos D2–D3, nutolusį nuo C1 55 proc. išmatuotos atkarpos D2–D3 ilgio.

4. AŽ kaulo aukštis OPG nuotraukoje (2 paveikslas) vertinamas tarp atkarpų C2, C3 nuo AŽ pamato iki alveolinės ataugos keteros statmenai linijai D1. Ieškoma žemiausios vietos ir matuojama. Pagal OPG vertikalų padidinimą apskaičiuojamas realus AŽ kaulo aukštis.

_____

Priedo pakeitimai:
Nr. V-385, 2018-04-09, paskelbta TAR 2018-04-10, i. k. 2018-05740
Nr. V-1288, 2018-11-14, paskelbta TAR 2018-11-15, i. k. 2018-18522
Nr. V-1490, 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-29, i. k. 2018-21936

Dantų protezavimo paslaugų išlaidų
kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo
fondo biudžeto tvarkos aprašo
8 priedas

(Dantų protezavimo ataskaitos forma)

_____
(Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

20___ M. _____ MĖNESĮ

DANTŲ PROTEZAVIMO ATASKAITA

_____ Nr. _____
(Data)

_____
(Sudarymo vieta)

Eilės Nr.	Numeris pagal Asmenų, laukiančių dantų protezavimo paslaugų, sąrašą	Asmens kodas	Asmens vardas, pavardė	Dantų protezavimo paslaugos suteikimo data	Iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto kompensuojama suma	Bendra dantų protezavimo paslaugos kaina
1	2	3	4	5	6	7

_____

Priedo pakeitimai:
Nr. V-1288, 2018-11-14, paskelbta TAR 2018-11-15, i. k. 2018-18522
Nr. V-1490, 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-29, i. k. 2018-21936

9 priedas. *Neteko galios nuo 2019-01-01*
Priedo naikinimas:
Nr. V-1490, 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-29, i. k. 2018-21936

10 priedas. *Neteko galios nuo 2019-01-01*
Priedo naikinimas:
Nr. V-1490, 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-29, i. k. 2018-21936

11 priedas. *Neteko galios nuo 2019-01-01*
Priedo naikinimas:
Nr. V-1490, 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-29, i. k. 2018-21936
Priedo pakeitimai:
Nr. V-1288, 2018-11-14, paskelbta TAR 2018-11-15, i. k. 2018-18522

12 priedas. *Neteko galios nuo 2019-01-01*
Priedo naikinimas:
Nr. V-1490, 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-29, i. k. 2018-21936

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-743, 2009-09-11, Žin., 2009, Nr. 112-4784 (2009-09-19), i. k. 1092250ISAK000V-743
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 "Dėl Dantų protezavimo paslaugų teikimo ir išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

2.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1045, 2009-12-17, Žin., 2009, Nr. 152-6848 (2009-12-24), i. k. 1092250ISAK00V-1045
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 "Dėl Dantų protezavimo paslaugų teikimo ir išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

3.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-666, 2012-07-02, Žin., 2012, Nr. 80-4198 (2012-07-10), i. k. 1122250ISAK000V-666
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 "Dėl Dantų protezavimo paslaugų teikimo ir išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

4.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1036, 2014-09-30, paskelbta TAR 2014-10-08, i. k. 2014-13838
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 "Dėl Dantų protezavimo paslaugų teikimo ir išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

5.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-564, 2015-05-04, paskelbta TAR 2015-05-14, i. k. 2015-07331
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl dantų protezavimo paslaugų teikimo ir išlaidų kompensavimo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

6.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-805, 2016-06-14, paskelbta TAR 2016-06-21, i. k. 2016-17336
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų teikimo ir išlaidų kompensavimo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

7.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-934, 2016-07-13, paskelbta TAR 2016-07-19, i. k. 2016-20783
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų teikimo ir išlaidų kompensavimo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

8.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1340, 2016-11-28, paskelbta TAR 2016-11-29, i. k. 2016-27709
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

9.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-805, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-29, i. k. 2017-11032
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-24, 2018-01-09, paskelbta TAR 2018-01-09, i. k. 2018-00350
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

11.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-385, 2018-04-09, paskelbta TAR 2018-04-10, i. k. 2018-05740
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

12.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-466, 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06355
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

13.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-635, 2018-05-31, paskelbta TAR 2018-05-31, i. k. 2018-08901
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

14.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1288, 2018-11-14, paskelbta TAR 2018-11-15, i. k. 2018-18522
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

15.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1490, 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-29, i. k. 2018-21936
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

16.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-723, 2019-06-17, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09872
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

17.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-854, 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11920
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

18.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1095, 2020-05-08, paskelbta TAR 2020-05-11, i. k. 2020-10011
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo