



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**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**

2020 m. lapkričio 6 d. Nr. V-2541
Vilnius

1. P a k e i ĉ i u Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymu Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“, ir jį išdėstau nauja redakcija (pridedama).

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

2.1. šis įsakymas įsigalioja 2021 m. sausio 1 d.;

2.2. asmenims, kurie pateikė prašymus juos įrašyti į Asmenų, laukiančių dantų protezavimo paslaugų, sąrašą iki 2020 m. gruodžio 31 d., Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamos dantų protezavimo paslaugos teikiamos ir jų išlaidos apmokamos vadovaujantis Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo nuostatomis, galiojusiomis iki šio įsakymo įsigaliojimo.

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

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2005 m. lapkričio 21 d. įsakymu Nr. V-890
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2020 m. lapkričio 6 d. įsakymo Nr. V-2541
redakcija)

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

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis kompensuojamų dantų protezavimo paslaugų teikimo sąlygas ir gavimo tvarką bei dantų protezavimo paslaugų, suteiktų asmenims, turintiems teisę į šių paslaugų kompensavimą iš PSDF biudžeto, kompensavimo PSDF biudžeto lėšomis bei atskaitomybės tvarką.

2. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

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

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

2.3. **EVIS DP posistemis** – Eilių ir atsargų valdymo informacinės sistemos Dantų protezavimo paslaugų 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 socialinio draudimo pensijų įstatyme, Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatyme ir Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatyme.

II SKYRIUS ASMENYS, TURINTYS TEISĘ GAUTI PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS KOMPENSUOJAMAS 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 dantims protezuoti.

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 (matavimas atliekamas pagal Aprašo 3 priede nurodytą metodiką. Reikalinga gydytojų odontologų konsiliumo išvada);

5.2. Aprašo 3.3 papunktyje nurodytiems asmenims, kurių sveikatos būklė atitinka Aprašo 6 punkte nustatytas indikacijas (vertinamas kramtymo sistemos išsivystymo laipsnis ir dantų rentgeno nuotraukos):

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 (reikalinga gydytojų odontologų konsiliumo išvada);

5.3. Aprašo 3.4 papunktyje nurodytiems asmenims, kurių sveikatos būklė atitinka Aprašo 7 punkte nustatytas indikacijas (vertinami atliktų operacijų dėl Aprašo 7 punkte nustatytų indikacijų rezultatai):

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, kai šalinami minkštieji audiniai ir (ar) atliekama žandikaulių srities kaulo rezekcija (reikalinga gydytojų odontologų ir atitinkamos srities gydytojų specialistų konsiliumo išvada).

6. Ligų ir sveikatos sutrikimų, dėl kurių Aprašo 3.3 papunktyje nurodytiems asmenims yra protezuojami dantys, kodai pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąją pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) yra šie: K00, K01, K04 (jei šaknis yra nesusiformavusi ir šaknies viršūnė atvira (apeksogenezės ir apeksifikacijos metodika)), K05, K06, K08.

7. Ligų ir sveikatos sutrikimų, dėl kurių Aprašo 3.4 papunktyje nurodytiems asmenims yra protezuojami dantys, kodai pagal TLK-10-AM yra šie: C00.8, C02.8, C03.0, C03.1, C04.8, C05.0, C07, C31.0, C41.02, C41.1, C44.3, C43.3, D16.42, D16.5.

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

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

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

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

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

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

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

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

III SKYRIUS

DANTŲ PROTEZAVIMO PASLAUGŲ GAVIMO TVARKA

10. Aprašo 3 punkte išvardyti asmenys turi kreiptis dėl dantų protezavimo pagrįstumo įvertinimo į pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, 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, gydytoją odontologą.

11. Aprašo 10 punkte nurodytos įstaigos gydytojas odontologas EVIS DP posistemyje patikrina, ar besikreipiantys asmenys turi teisę gauti dantų protezavimo paslaugas (yra drausti privalomuoju sveikatos draudimu ir atitinka Aprašo 3 bei 23 punktų reikalavimus):

11.1. jeigu asmenys, EVIS DP posistemio duomenimis, neturi teisės gauti dantų protezavimo paslaugų, jiems išduodamas EVIS DP posistemyje automatinio būdu suformuotas nustatytos formos informacinis pranešimas apie teisę gauti dantų protezavimo paslaugas nesuteikimą (Aprašo 1 priedas);

11.2. jeigu asmenys, EVIS DP posistemio duomenimis, turi teisę gauti dantų protezavimo paslaugas, gydytojas odontologas, konsultacijos metu įvertinęs, kad šie asmenys atitinka Aprašo 5–7 punktuose numatytus reikalavimus, o jų burnos būklė yra tinkama dantims protezuoti (atliktos gydymosios ir profilaktinės procedūros, sanuota burnos ertmė, užplombuoti karioziniai dantys ir kt.), apie tai pažymi Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) – užpildo formą Nr. E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ (toliau – forma E025) ir elektroninio siuntimo formą Nr. E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“ (toliau – forma E027), kurioje nurodoma išvada (Aprašo 5.1.1, 5.1.2, 5.2.1 arba 5.3.1 papunktyje nustatyta būklė, dantų formulė ir protezuojami dantys). Forma E027 tą pačią dieną užregistruojama EVIS DP posistemyje, suteikiant teisę į dantų protezavimo paslaugas:

11.2.1. Aprašo 3.1 ir 3.2 papunkčiuose nurodytiems asmenims, atitinkantiems Aprašo 5.1.1 ir 5.1.2 papunkčiuose nustatytus reikalavimus;

11.2.2. Aprašo 3.3 papunktyje nurodytiems asmenims, atitinkantiems Aprašo 5.2.1 papunktyje nustatytus reikalavimus;

11.2.3. Aprašo 3.4 papunktyje nurodytiems asmenims, atitinkantiems Aprašo 5.3.1 papunktyje nustatytus reikalavimus.

12. Jei dėl Aprašo 5.1.3, 5.2.2 papunkčiuose nurodytų atvejų reikia parengti gydytojų odontologų konsiliumo išvadą arba dėl 5.3.2 papunktyje nurodytų atvejų reikia parengti gydytojų odontologų ir atitinkamos srities gydytojų specialistų konsiliumo išvadą, Aprašo 10 punkte nurodytos įstaigos gydytojas odontologas ESPBI IS užpildo formą E027 ir Aprašo 3 punkte nurodytus asmenis siunčia į antrinio ar tretinio lygio odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas teikiančią ASPĮ, sudariusią sutartį dėl šių paslaugų teikimo su TLK. Aprašo 3.4 papunktyje nurodytiems asmenims išvadą teikia gydytojų odontologų ir atitinkamos srities gydytojų specialistų konsiliumas. Konsiliumo išvadoje turi būti nurodyta Aprašo 5 punkte nustatyta būklė, dantų formulė, protezuojami dantys.

13. ASPĮ, kurioje vyko gydytojų odontologų ar gydytojų odontologų ir atitinkamos srities gydytojų specialistų konsiliumas, įvertinusi Aprašo 3 punkte nurodytų asmenų burnos būklę, tą pačią dieną ESPBI IS užpildo formą E027 ir užregistruoja šiuos asmenis EVIS DP posistemyje dantų protezavimo paslaugoms gauti:

13.1. atitinkančius Aprašo 5.1.3, 5.2.2 arba 5.3.2 papunktyje nustatytus reikalavimus;

13.2. jei asmenų sveikatos būklė neatitinka Aprašo 5.1.3, 5.2.2 arba 5.3.2 papunktyje nurodytų reikalavimų – atitinkančius Aprašo 5.1.1, 5.1.2, 5.2.1 arba 5.3.1 papunktyje nustatytus reikalavimus.

14. Aprašo 10 ir 12 punktuose nurodytos ASPI Aprašo 3 punkte išvardytiems asmenims išduoda EVIS DP posistemyje automatinio būdu suformuotą informacinį pranešimą apie teisės gauti dantų protezavimo paslaugas suteikimą (Aprašo 2 priedas).

15. Schemos su duomenimis apie bedančio apatinio žandikaulio aukščio matavimo pagal Aprašo 3 priede nurodytą metodiką rezultatus (Aprašo 3.1 ir 3.2 papunkčiuose nurodytų asmenų), duomenys apie kramtymo sistemos išsivystymo laipsnį ir rentgeno nuotraukos (Aprašo 3.3 papunktyje nurodytų asmenų) bei duomenys apie atliktų operacijų dėl Aprašo 7 punkte nustatytų indikacijų rezultatus (Aprašo 3.4 papunktyje nurodytų asmenų) saugomi ESPBI IS ir odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas suteikusiose ASPI.

16. Jei sutrinka ASPI informacinių sistemų ar ESPBI IS veikimas ir negalima paciento sveikatos duomenų tvarkyti elektroniniu būdu, šios įstaigos privalo užtikrinti pacientų sveikatos duomenų tvarkymą naudodamos popierinius dokumentus teisės aktų nustatyta tvarka. Pašalinus atitinkamos informacinės sistemos ar ESPBI IS veikimo sutrikimus, popieriniuose dokumentuose užfiksuoti paciento sveikatos duomenys turi būti įvedami į ASPI informacinę sistemą ar į ESPBI IS, nurodant, kad šie duomenys pateikiami iš popierinio dokumento. Popieriniame dokumente nurodytų duomenų įvedimą ASPI organizuoja jų vidaus teisės aktų nustatyta tvarka.

17. Aprašo 3 punkte nurodyti asmenys, turintys siuntimą protezuoti dantis ir užregistruoti EVIS DP posistemyje, gali pasirinkti bet kurią ASPI, sudariusią sutartį su TLK dėl dantų protezavimo paslaugų. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) informaciją apie ASPI, sudariusias su TLK sutartis dėl dantų protezavimo paslaugų, skelbia savo interneto svetainėje adresu www.vlk.lt.

18. Asmuo atvyksta į vieną iš ASPI, sudariusių sutartį su TLK dėl dantų protezavimo paslaugų, ir su gydytoju odontologu pasirašytinai suderina dantų protezavimo paslaugų teikimo laiką, mastą, planą ir kitas šių paslaugų teikimo sąlygas. Per vieną dantų protezavimo etapą (laikotarpį, per kurį asmuo, užregistruotas EVIS DP posistemyje, gauna visas su gydytoju odontologu suderintas dantų protezavimo paslaugas) turi būti atkurta minimali kramtymo funkcija.

19. ASPI, sudariusios sutartis su TLK dėl dantų protezavimo paslaugų, į EVIS DP posistemį įveda asmenų, kurie turi teisę gauti PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas dantų protezavimo paslaugas, duomenis jų kreipimosi į ASPI metu.

20. ASPI, teikianti dantų protezavimo paslaugas, privalo ESPBI IS užpildyti formą E025, joje nurodydama asmens apsilankymo datą, jo dantų būklę, dantų protezavimo planą, apsilankymų metu suteiktas paslaugas, paslaugų ir sunaudotų medžiagų kainas, atliktus tyrimus, išduotus siuntimus dėl kitų specialistų konsultacijų.

21. Duomenis apie asmenims suteiktas visas numatytas dantų protezavimo paslaugas ir faktinę šių paslaugų kainą, įskaitant asmens sumokėtą kainos dalį, ASPI įveda į EVIS DP posistemį tą dieną, kai šios paslaugos baigiamos teikti.

22. Dantų protezavimo paslaugos turi būti suteiktos per 3 metus nuo asmens užregistravimo EVIS DP posistemyje dienos. Jei per 3 metus nuo asmens užregistravimo EVIS DP posistemyje dienos dantų protezavimo paslaugos nesuteikiamos, asmuo praranda teisę gauti šias paslaugas. Pakartotinai gauti dantų protezavimo paslaugas asmuo gali Aprašo 10–16 punktuose nustatyta tvarka.

23. Aprašo 3.1, 3.2 ir 3.4 papunkčiuose išvardyti asmenys gali būti pakartotinai registruojami dėl dantų protezavimo paslaugų EVIS DP posistemyje ir gauti šias paslaugas ne anksčiau kaip po 3 metų nuo dantų protezavimo paslaugų kompensavimo dienos.

IV SKYRIUS

DANTŲ PROTEZAVIMO PASLAUGŲ KOMPENSAVIMO TVARKA

24. ASPI išrašo sąskaitą (sąskaitą faktūrą) EVIS DP suformuotos dantų protezavimo ataskaitos (Aprašo 4 priedas) pagrindu už praėjusį mėnesį suteiktas dantų protezavimo paslaugas ir iki einamojo mėnesio 10 dienos pateikia ją TLK.

25. TLK iki kiekvieno mėnesio 25 dienos Aprašo nustatyta tvarka teikia VLK duomenis apie praėjusį mėnesį ASPI pateiktas sąskaitas ir VLK nustatytos formos paraiškas pervesti reikiamas lėšas.

26. VLK, atsižvelgdama į TLK pateiktus duomenis, nurodytus Aprašo 24 punkte, kiekvieną mėnesį perveda PSDF biudžeto lėšas TLK dantų protezavimo paslaugoms kompensuoti, neviršydama atitinkamam ataskaitiniam laikotarpiui (ketvirčiui, pusei metų, devyniems mėnesiams ir metams) šioms paslaugoms skirtų PSDF biudžeto lėšų.

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

V SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

28. Aprašo 11, 13 ir 20 punktuose išvardyti dokumentai saugomi ESPBI IS, o jei naudoti popieriniai dokumentai – Aprašo 10, 12 ir 18 punktuose nurodytose įstaigose.

29. Duomenys apie apdraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu atitikimą Aprašo reikalavimams, išduotus siuntimus (forma Nr. E027) protezuotis dantis, informacinius pranešimus, suteiktas dantų protezavimo paslaugas saugomi EVIS DP posistemyje.

30. VLK ir TLK sprendimai, susiję su dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimu, gali būti skundžiami Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

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

(Informacinio pranešimo apie teisės gauti dantų protezavimo paslaugas nesuteikimą forma)

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
INFORMACINIS PRANEŠIMAS APIE TEISĖS GAUTI DANTŲ PROTEZAVIMO
PASLAUGAS NESUTEIKIMĄ

Nr. _____
(Registracijos EVIS data ir numeris)

(Pareiškėjo vardas, pavardė)

Informuojame, kad Jūs negalite gauti dantų protezavimo paslaugų, kompensuojamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų, nes neatitinkate Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš PSDF biudžeto tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymu Nr. V-890 „Dėl Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo“, reikalavimų (*pasirinkti tinkamą (-us) variantą (-us)*):

- nepriklausote nė vienai minėtame apraše nurodytai apdraustųjų grupei, turinčiai teisę gauti kompensuojamąsias dantų protezavimo paslaugas;
- nėra praėjęs 3 metų terminas nuo dantų protezavimo paslaugų kompensavimo PSDF biudžeto lėšomis dienos;
- nesate draustas (-a) privalomuoju sveikatos draudimu.

Informacinis pranešimas suformuotas automatiškai Eilių ir atsargų valdymo informacinės sistemos Dantų protezavimo paslaugų posistemyje.

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

(Informacinio pranešimo forma apie teisės gauti dantų protezavimo paslaugas suteikimą)

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

**INFORMACINIS PRANEŠIMAS APIE TEISĖS GAUTI DANTŲ PROTEZAVIMO
PASLAUGAS SUTEIKIMĄ**

Nr. _____
(Registracijos EVIS data ir numeris)

(Pareiškėjo vardas, pavardė)

Informuojame, kad Jums suteikta teisė gauti dantų protezavimo paslaugas, kompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų.

Dėl dantų protezavimo galite kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, teikiančią dantų protezavimo paslaugas ir sudariusią sutartį dėl šių paslaugų teikimo su teritorine ligonių kasa. Šių įstaigų sąrašą ir išsamią informaciją apie dantų protezavimo paslaugų teikimo tvarką galite rasti interneto svetainėje adresu www.vlk.lt. Dantų protezavimo paslaugos, suteiktos asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, nesudariusioje sutarties su teritorine ligonių kasa, nekompensuojamos.

Faktinės dantų protezavimo paslaugų teikimo išlaidos bus kompensuojamos asmens sveikatos priežiūros įstaigai, neviršijant Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš PSDF biudžeto tvarkos aprašo 8 punkte nustatyto bazinio dydžio – _____.

(nurodoma kompensacijos suma balais)

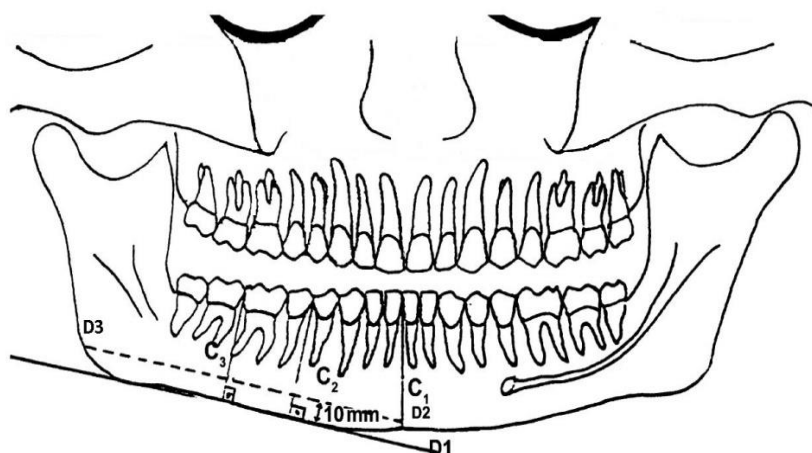
Dantų protezavimo paslaugos Jums turi būti suteiktos per trejus metus nuo šio informacinio pranešimo išdavimo dienos. Jeigu per trejus metus, t. y. iki 20__m. _____ d., paslaugos suteiktos nebus, prarasite teisę gauti PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas dantų protezavimo paslaugas. Tokiu atveju, norėdamas (-a) gauti minėtas paslaugas, turėsite pakartotinai kreiptis dėl Jūsų užregistravimo Eilių ir atsargų valdymo informacinės sistemos Dantų protezavimo paslaugų posistemyje.

Informacinis pranešimas suformuotas automatiškai Eilių ir atsargų valdymo informacinės sistemos Dantų protezavimo paslaugų posistemyje.

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

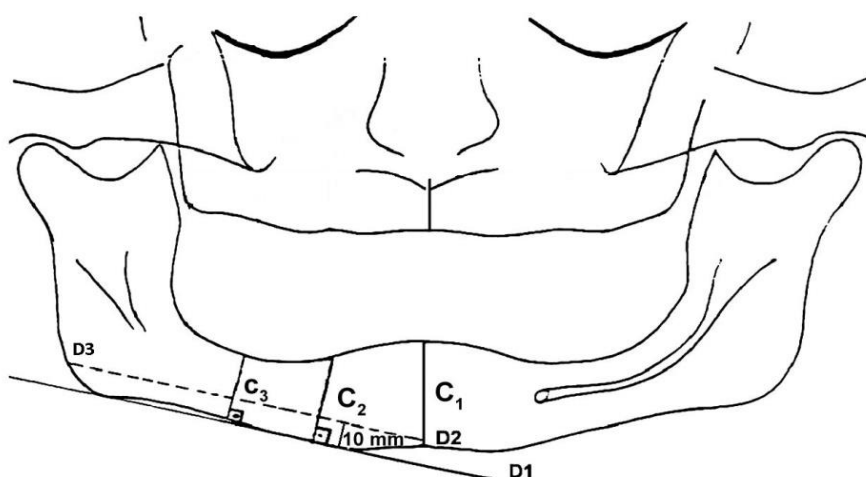
1. Bedančio apatinio žandikaulio matavimo panoraminėje rentgeno (toliau – OPG) nuotraukoje, nustatant apatinių pirmojo kaplio ir pirmojo krūminio danties sritį, metodo pagal Xie Q ir kt. (1997), Güler AU ir kt. (2005), Canger EM ir Celenk P (2012) paaiškinimai:

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 paveiksmai):
 - 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 anatominis 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.

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

(Dantų protezavimo ataskaitos forma)

(Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

20__ M. _____ MĖNESIO

DANTŲ PROTEZAVIMO ATASKAITA

_____ **Nr.** _____
(Data)

(Sudarymo vieta)

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