

Nuo 2019 m. sausio 1 d. įsigaliojo nauja dantų protezavimo paslaugų teikimo ir išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto tvarka. Pagal šią tvarką teisę į dantų protezavimą, kompensuojamą iš PSDF biudžeto, turi šių kategorijų apdraustieji privalomuoju sveikatos draudimu:

- asmenys, kuriems sukako senatvės pensijos amžius;
- vaikai;
- nedarbingi arba iš dalies darbingi asmenys.
- asmenys, kuriems buvo taikytas gydymas dėl burnos, veido ir žandikaulių onkologinės ligos.

Dantų protezavimo paslaugų išlaidos kompensuojamos iš PSDF biudžeto asmenims pagal faktines dantų protezavimo išlaidas, bet ne daugiau kaip:

- pensininkams, nedarbingiems arba iš dalies darbingiems asmenims, 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, ir tiems, kuriems diagnozuotas didesnis nei II laipsnio patologinis visų dantų nudilimas (daugiau kaip 1/3 danties vainiko aukščio) – iki 463,13 Eur;
- pensininkams, nedarbingiems arba iš dalies darbingiems asmenims, kurių bedantis apatinis žandikaulis 4, 5, 6 dantų srityje yra mažesnio nei 12 mm aukščio – iki 1 424,99 Eur (nustato konsiliumas);
- vaikams, kurių kramtymo sistema dar vystosi, protezuojama laikiniais dantų protezais, pagamintais iš laboratorijoje ar odontologijos kabinete polimerizuojamų polimerų, arba standartinius apsauginius metalinius vainikėlius – iki 236,36 Eur;
- vaikams, kurių kramtymo sistema iš esmės susiformavusi, protezuojama naudojant ilgalaikių konstrukcinių medžiagų dantų protezus – iki 1 424,99 Eur (nustato konsiliumas);
- asmenims, kuriems buvo taikytas gydymas dėl burnos, veido ir žandikaulių onkologinės ligos, 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 – iki 463,13 Eur;
- asmenims, kuriems buvo taikytas gydymas dėl burnos, veido ir žandikaulių onkologinės ligos, jei atlikta burnos ertmės, veido ir žandikaulių operacija su minkštųjų audinių šalinimu ir (ar) žandikaulių srities kaulo rezekcija – iki 1 424,99 Eur (nustato konsiliumas).

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

Asmuo, pageidaujantis gauti kompensuojamas dantų protezavimo paslaugas, dėl dantų protezavimo pagrįstumo įvertinimo pagal teisės akte nustatytus reikalavimus, turi kreiptis į pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – PAASPI), prie kurios yra prisirašęs, gydytoją odontologą arba į kitos asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPI), 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.

Konsultacijos metu gydytojas odontologas, nustatęs, kad asmuo atitinka teisės akte nurodytas indikacijas, pateikia asmeniui išvadą medicininių dokumentų išrašė (forma 027/a).

Kai asmeniui gydytojas odontologas ir (ar) konsiliumas nustato dantų protezavimo reikiamumą, jis kreipiasi į PAASPI, prie kurios prisirašęs.

Asmuo, kuriam buvo taikytas specializuotas stacionarinis gydymas dėl teisės akte nurodytų burnos, veido ir žandikaulių onkologinių ligų, kreipiasi ir prašymą pateikia arba PAASPI, kurioje jis yra prisirašęs, arba ASPĮ, kurioje jam buvo taikytas specializuotas stacionarinis gydymas dėl burnos, veido ir žandikaulių onkologinių ligų, ir kuri turi licenciją teikti odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas ir yra sudariusi sutartį su TLK.

Kartu su prašymu įrašyti į Asmenų, laukiančių dantų protezavimo, sąrašą, asmuo PAASPI arba ASPĮ turi pateikti:

- asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;
- dokumentą, įrodantį teisę gauti dantų protezavimo paslaugas;
- pensininkai, nedarbingi ar iš dalies darbingi asmenys ir vaikai – gydytojo odontologo arba gydytojų odontologų konsiliumo (kai yra nustatytas sudėtingesnio gydymo technologijos būtinumas) išvadą dėl dantų protezavimo reikiamumo (forma 027/a);
- asmenys, kuriems buvo taikytas gydymas dėl burnos, veido ir žandikaulių onkologinės ligos, – gydytojo odontologo arba gydytojų odontologų ir atitinkamos srities gydytojų specialistų konsiliumo išvadą dėl dantų protezavimo reikiamumo (forma 027/a);
- jei prašymą pateikia asmens atstovas, – asmens atstovavimą patvirtinantį dokumentą.

Asmenų, neapdraustų privalomuoju sveikatos draudimu ir (ar) neatitinkančių teisės aktuose nustatytų dantų protezavimo paslaugų kompensavimo iš PSDF biudžeto lėšų reikalavimų, prašymai nepriimami.