



**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS
ADMINISTRACIJOS DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL ORTODONTINIŲ APARATŲ (PLOKŠTELIŲ), NAUDOJAMŲ ORTODONTINIAM
GYDYMUI, KOMPENSAVIMO SAVIVALDYBĖS BIUDŽETO LĖŠOMIS KLAIPĖDOS
MIESTO GYVENTOJAMS TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

Nr.
Klaipėda

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 29 straipsnio 8 dalies 2 ir 4 punktais, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 48 straipsnio 4 punktu:

1. T v i r t i n u Ortodontinių aparatų (plokštelių), naudojamų ortodontiniam gydymui, kompensavimo Savivaldybės biudžeto lėšomis tvarkos aprašą (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas skelbiamas Teisės aktų registre ir Klaipėdos miesto savivaldybės interneto svetainėje.

Savivaldybės administracijos direktoriaus pavaduotojas,
pavaduojantis Savivaldybės administracijos direktorių

Andrius Dobranskis

PATVIRTINTA
Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos
direktoriumi
įsakymu Nr.

ORTODONTINIŲ APARATŲ (PLOKŠTELIŲ), NAUDOJAMŲ ORTODONTINIAM GYDYMUI, KOMPENSAVIMO SAVIVALDYBĖS BIUDŽETO LĖŠOMIS KLAIPĖDOS MIESTO GYVENTOJAMS TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Ortodontinių aparatų (plokštelių), naudojamų ortodontiniam gydymui, kompensavimo savivaldybės biudžeto lėšomis tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas) nustato išlaidų kompensavimo, apskaitos, skyrimo ir atskaitomybės savivaldybės biudžeto lėšomis tvarką.

2. Tvarkos apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

2.1. **Ortodontija** – dantų tiesinimas ir sąkandžio korekcija. Ortodontinis gydymas taikomas kreivai sudygsiems dantims ištiesinti, netaisyklingam sukandimui gydyti, dantų padėties anomalijai bei šių ligų profilaktikai.

2.2. **Vaikas su negalia** – vaikas, kuriam Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis.

2.3. **Gausi šeima** – tėvai, globėjai (rūpintojai), kurie augina ir (ar) globoja (rūpina) tris ar daugiau vaikų iki 18 metų, taip pat susituokęs asmuo, su kuriuo teismo sprendimu dėl sutuoktinių gyvenimo skyrium yra likę gyventi jų trys ar daugiau vaikų iki 18 metų, arba vienas iš tėvų ir jų trys ar daugiau vaikų iki 18 metų.

2.4. **TLK-10-AM** – diagnozės kodai pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM).

2.5. **Pareiškėjas** – asmuo, kuris kreipiasi į su prašymu kompensuoti ortodontinio aparato (plokštelės) kainą savivaldybės biudžeto lėšomis.

2.6. Kitos Tvarkos apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos yra apibrėžtos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančiuose teisės aktuose.

3. Kompensuojamojo ortodontinio aparato (plokštelės) kaina savivaldybės biudžeto lėšomis apmokama vaikams iki 16 metų, Lietuvos Respublikos gyvenamosios vietos deklaravimo įstatymo nustatyta tvarka deklaruojančių nuolatinę gyvenamąją vietą arba įtrauktų į gyvenamosios vietos nedeklaravusių asmenų apskaitą Klaipėdos miesto savivaldybėje:

3.1. gyvenantiems gausioje šeimoje;

3.2. vaikams su negalia.

II SKYRIUS PASLAUGŲ SKYRIMAS IR JŲ FINANSAVIMAS

4. Savivaldybės administracijos Sveikatos apsaugos skyriaus specialistas, patikrinęs asmens pateiktus dokumentus, sudaro gautų asmenų prašymų eilę atsižvelgiant į prašymo registravimo Savivaldybėje laiką, neviršijant savivaldybės biudžete skirtų metinių asignavimų šiai paslaugai apmokėti. Asmuo registruojamas eilėje tik pateikus visus nurodytus dokumentus. Pateikus klaidingą (netikslią) informaciją ar ne visus dokumentus, prašymas atmetamas. Pakartotinai teikiant prašymą, asmuo registruojamas eilės gale.

5. Savivaldybės administracijos Sveikatos apsaugos skyriaus specialistas informuoja pareiškėją apie:

5.1. Savivaldybės remiamas ortodontinio gydymo paslaugas, jų kompensavimo iš Savivaldybės biudžeto tvarką, galimybę jomis pasinaudoti ir sudaro sąlygas asmenims arba jų atstovams susipažinti su šiuo Aprašu;

5.2. sprendimą ar tenkinamas asmens prašymas kompensuoti / nekompensuoti ortodontinio aparato (plokštelės) kainą raštu ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo visų Aprašo 7 punkte nurodytų dokumentų gavimo Savivaldybėje dienos.

6. Nustačius, kad prašyme nurodyti ne visi būtini duomenys arba pateikti ne visi ar netinkamai įforminti dokumentai, kurių reikia sprendimui priimti, per 2 darbo dienas nuo tokių dokumentų gavimo Savivaldybės administracijos Sveikatos apsaugos skyrius raštu praneša pareiškėjui apie tai, kad būtina ištaisyti šiuos trūkumus ir kad pakartotinai gautas prašymas bus registruojamas iš naujo nuo visų tinkamai įformintų dokumentų pateikimo dienos. Jeigu pareiškėjas nurodytų trūkumų neištaiso arba pareiškėjo pakartotinis prašymas gautas kai viršyti savivaldybės biudžete skirti metiniai asignavimai ortodontinio aparato (plokštelės) kainai kompensuoti, Savivaldybės administracijos Sveikatos apsaugos skyrius raštu informuoja pareiškėją apie priežastis, dėl kurių prašymas nepriimtas, ir kad pateiktas prašymas toliau nebus nagrinėjamas.

7. Kreipiantis dėl kompensacijos, teikiamas Savivaldybės administracijos nustatytos formos prašymas (priedas) ir nurodyti dokumentai:

- vaiko gimimo faktą patvirtinantis dokumentas. Kai vaikui globa (rūpyba) nustatyta šeimoje ar šeimynoje, – dokumentai apie globos (rūpybos) nustatymą ir asmens paskyrimą globėju (rūpintoju) ir (ar) šeimynos registravimo dokumentą. Esant įvaikintam vaikui, būtina pateikti įsiteisėjusį teismo sprendimą įvaikinti;

- Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba) išduotas neįgalumo pažyma ar kiti dokumentai;

- apmokėjimą patvirtinantys dokumentai (sąskaitą faktūra, pinigų priėmimo kvitas ir kt.), pačiam susimokėjus už suteiktas paslaugas;

- gydytojo odontologo arba gydytojo odontologo specialisto išduota pažyma. Pažymoje turi būti įrašytas ortodontinių anomalijų, kurių gydymui naudojami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtinto Ortodontinių aparatų skyrimo ir kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos apraše nurodyti diagnozės kodai pagal TLK-10-AM ir diagnozės pavadinimas.

8. Pateikus gydymo išlaidas patvirtinančius dokumentus, savivaldybė skiria lėšas tik 1-o (vieno) ortodontinio aparato (plokštelės) išlaidoms padengti 3 punkte nurodytiems Klaipėdos miesto gyventojams. Ortodontinio gydymo paslaugų išlaidų kompensacijoms padengti (asmeniui pačiam susimokėjus už jam suteiktas paslaugas) savivaldybė lėšų neskiria.

9. Savivaldybė pareiškėjui apmoka ortodontinio aparato (plokštelės) kainą pagal faktiškai patirtas išlaidas, bet neviršijant paslaugų suteikimo metu galiojančios bazinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainos pagal ortodontinių anomalijų diagnozės kodą, kurių išlaidos kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto. Kainas ir ortodontinių anomalijų diagnozės kodus nustato Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Ortodontinį gydymą gali skirti ir taikyti tik gydytojas ortodontas.

10. Lėšos pervedamos į pareiškėjo nurodytą sąskaitą ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo sprendimo skirti kompensaciją priėmimo dienos.

III SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

11. Informacija apie ortodontinio aparato (plokštelės) kainos savivaldybės biudžeto lėšomis kompensavimą skelbiama Klaipėdos miesto savivaldybės administruojamoje interneto svetainėje.

12. Aprašo 7 punkte nurodytus dokumentus galima pateikti tiesiogiai atvykus į Klaipėdos miesto savivaldybę klientus aptarnaujančiame skyriuje ar Klaipėdos miesto savivaldybės interneto svetainėje adresu <https://paslaugos.klaipeda.lt>.

13. Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos klientus aptarnaujančio skyriaus specialistai priimdami dokumentus patikrina Gyventojų duomenų registre informaciją apie vaiko nuolatinės gyvenamosios vietos deklaravimą.

14. Ortodontinių aparatų (plokštelių), apmokamų iš savivaldybės biudžeto lėšų, apmokėjimą vykdo Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos Apskaitos skyrius.

15. Visi juridiniai ir fiziniai asmenys, dalyvaujantys organizuojant ir įgyvendinant Aprašo vykdymą, privalo laikytis medicinos etikos ir asmens medicininės paslapties konfidencialumo reikalavimų, kitų principų, nežeminančių žmogaus orumo, ir bendrųjų etikos normų.

16. Šis Aprašas keičiamas, naikinamas Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymu.

Ortodontinių aparatų (plokštelių), naudojamų ortodontiniam gydymui, kompensavimo Savivaldybės biudžeto lėšomis tvarkos aprašo priedas

(Prašymo kompensuoti ortodontinių aparatų (plokštelių) išlaidas forma)

(vardas ir pavardė (rašyti didžiosiomis spausdintinėmis raidėmis))

(asmens, teikiančio prašymą, kodas, adresas, kuriuo pageidaujama gauti pranešimą apie ortodontinių aparatų (plokštelių) išlaidų kompensavimą, telefonas, el. paštas)

Klaipėdos miesto savivaldybės administracijai

**PRAŠYMAS
KOMPENSUOTI ORTODONTINIO GYDYMO PASLAUGŲ IŠLAIDAS IŠ
SAVIVALDYBĖS BIUDŽETO LĖŠŲ**

20____ - ____ - ____

Prašau kompensuoti ortodontinio aparato (plokštelės) išlaidas, pačiam susimokėjus už

(vaiko, kuriam prašoma suteikti ortodontinio gydymo paslaugas, vardas ir pavardė (rašyti didžiosiomis spausdintinėmis raidėmis), vaiko asmens kodas, vaiko gyvenamoji vieta (deklaruotas adresas))

suteiktas paslaugas. Vaikų skaičius šeimoje –_____.

Paslaugas 20____ m. _____ d. suteikė _____
(sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

Mano asmeninė sąskaita banke, į kurią prašau pervesti kompensaciją

(nurodomas sąskaitos numeris, banko pavadinimas ir kodas)

Su Klaipėdos miesto savivaldybės Ortodontinių aparatų (plokštelių), naudojamų ortodontiniam gydymui, kompensavimo Savivaldybės biudžeto lėšomis tvarkos aprašu esu susipažinęs (-usi). Sutinku, kad ortodontinių aparatų (plokštelių) išlaidos bus kompensuojamos pagal faktines išlaidas, neviršijant nustatyto bazinio dydžio.

Pridedami dokumentai:

1. Vaiko tapatybę patvirtinančio dokumento kopija.
2. Vaiko neįgalumą patvirtinančio dokumento kopija.
3. Apmokėjimą patvirtinantys dokumentai (sąskaitą faktūra, pinigų priėmimo kvitas ir kt.).
4. Gydytojo odontologo arba gydytojo odontologo specialisto išduota pažyma.

(parašas)

DEKLARACIJA

Aš, _____,
(asmens, jo globėjo (rūpintojo) ar šeimai atstovaujančio suaugusio šeimos nario vardas ir pavardė)

1) ŽINAU IR SUTINKU:

- kad ortodontinio aparato (plokštelės) išlaidų kompensavimo tikslais apie mane (mano šeimos narius) ar asmenį, kuriam (-iems) prašoma kompensuoti patirtas išlaidas, bus renkama informacija iš kitų institucijų (Gyventojų duomenų registro, Socialinės paramos šeimai informacinės sistemos (SPIS)), užtikrinant duomenų konfidencialumą teisės aktų nustatyta tvarka;
- kad Savivaldybė gali pareikalauti papildomų dokumentų, patvirtinančių mano (mano šeimos narių) ar asmens, kuriam (-iems) prašoma kompensuoti patirtas išlaidas, pateiktų duomenų teisingumą;
- kad dėl sąmoningo neteisingos informacijos pateikimo kompensuoti patirtas išlaidas man (mano šeimai) ar asmeniui, gali būti nekompensuotos patirtos išlaidos.

2) TVIRTINU, kad pateikta informacija yra teisinga.

(data)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Klaipėdos miesto savivaldybė 188710823, Liepų g. 11, LT-91502, Klaipėda
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL ORTODONTINIŲ APARATŲ (PLOKŠTELIŲ), NAUDOJAMŲ ORTODONTINIAM GYDYMUI, KOMPENSAVIMO SAVIVALDYBĖS BIUDŽETO LĖŠOMIS KLAIPĖDOS MIESTO GYVENTOJAMS TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO
Dokumento registracijos data ir numeris	2020-08-13 Nr. AD1-900
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	–
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Andrius Dobranskis, pavaduojantis Savivaldybės administracijos direktorių, SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS DIREKTORIUS
Sertifikatas išduotas	ANDRIUS DOBRANSKIS, Klaipėdos miesto savivaldybės administracija LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2020-08-13 09:57:17 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žyme nurodytas laikas	2020-08-13 09:57:26 (GMT+03:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2019-06-14 09:41:49 – 2022-06-13 09:41:49
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	"Registravimas" paskirties metaduomenų vientisumas užtikrintas naudojant "RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246 LT" išduotą sertifikatą "Dokumentų valdymo sistema Avilys, Klaipėdos miesto savivaldybės administracija, į.k.188710823 LT", sertifikatas galioja nuo 2018-12-27 13:29:47 iki 2021-12-26 13:29:47
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	2
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	–
Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)	–
Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	–
Priedamo dokumento registracijos data ir numeris	–
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Dokumentų valdymo sistema Avilys, versija 3.5.32
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2020-08-13 11:11:52)
Paieškos nuoroda	–
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2020-08-13 11:11:52 Dokumentų valdymo sistema Avilys