



ҚАРАР

« 20 » октябрь 2025й. № 489

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

« 20 » октября 2025г.

**Об утверждении Порядка предоставления в
Республике Башкортостан бесплатного зубопротезирования
участникам специальной военной операции**

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 года № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов», постановлением Правительства Республики Башкортостан от 28 декабря 2024 года № 564 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Башкортостан на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» Правительство Республики Башкортостан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемый Порядок предоставления в Республике Башкортостан бесплатного зубопротезирования участникам специальной военной операции.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на первого заместителя Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан Кильсенбаева У.Т.

Премьер-министр
Правительства
Республики Башкортостан



А.Г. Назаров

Утвержден
постановлением Правительства
Республики Башкортостан
от « 20 » октября 2025 г.
№ 489

ПОРЯДОК
предоставления в Республике Башкортостан бесплатного
зубопротезирования участникам специальной военной операции

1. Настоящий Порядок устанавливает процедуру предоставления в Республике Башкортостан бесплатного зубопротезирования участникам специальной военной операции.

2. Настоящий Порядок распространяется на граждан Российской Федерации, постоянно проживающих на территории Республики Башкортостан, принимающих или принимавших участие в специальной военной операции (далее – участники СВО).

3. Участники СВО в соответствии с настоящим Порядком имеют право на однократное получение медицинской помощи в виде бесплатного зубопротезирования. Оказание медицинской помощи по бесплатному зубопротезированию осуществляется в Автономном учреждении здравоохранения Республиканская стоматологическая поликлиника по адресу: г. Уфа, ул. Заводская, 15 (далее – АУЗ РСП).

4. Участникам СВО, проживающим на территории Республики Башкортостан, необходимо обратиться в медицинскую организацию по месту прикрепления для определения потребности в зубопротезировании. В случае выявления данной потребности участники СВО направляются в АУЗ РСП.

5. При необходимости предварительной подготовки к зубопротезированию (оказание медицинской помощи по профилям «стоматология терапевтическая», «стоматология хирургическая») участники СВО имеют право на получение стоматологической помощи в рамках ежегодно утверждаемой постановлением Правительства Республики Башкортостан Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Башкортостан в стоматологических поликлиниках (отделениях) по месту прикрепления.

6. Бесплатное зубопротезирование осуществляется в заявительном порядке при представлении в АУЗ РСП следующих документов:

заявления о предоставлении медицинской помощи в виде бесплатного зубопротезирования по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку (далее – заявление);

паспорта гражданина Российской Федерации со штампом о регистрации на территории Республики Башкортостан (если от имени заявителя действует лицо, являющееся его представителем в соответствии с законодательством Российской Федерации, то дополнительно представляются документ, удостоверяющий личность представителя, и документ, подтверждающий соответствующие полномочия);

удостоверения или иного документа, подтверждающего принадлежность лица к категории граждан, указанных в пункте 2 настоящего Порядка;

страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования или иного документа, подтверждающего регистрацию в системе индивидуального персонифицированного учета, содержащего сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета заявителя;

полиса обязательного медицинского страхования;

согласия на обработку персональных данных в соответствии со статьей 9 Федерального закона «О персональных данных».

Копии документов, представляемых заявителем на бумажном носителе, не заверенные нотариально, представляются вместе с оригиналами. Копии документов, представленные с оригиналами, сличаются, заверяются должностным лицом АУЗ РСП, осуществляющим прием документов, после чего оригиналы документов возвращаются заявителю.

7. Решение о предоставлении бесплатного зубопротезирования участникам СВО либо об отказе в его предоставлении принимается не позднее десяти рабочих дней со дня поступления в АУЗ РСП документов, предусмотренных пунктом 6 настоящего Порядка.

В целях принятия решения о возможности (невозможности) проведения бесплатного зубопротезирования по медицинским показаниям участникам СВО в АУЗ РСП приказом главного врача создается врачебная комиссия в составе врачей-специалистов (далее – врачебная комиссия).

Порядок работы врачебной комиссии, критерии отбора для проведения бесплатного зубопротезирования, основания о невозможности проведения бесплатного зубопротезирования утверждаются приказом Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.

Решение врачебной комиссии о возможности (невозможности) проведения зубного протезирования по медицинским показаниям оформляется протоколом.

8. Основаниями для отказа в предоставлении бесплатного зубопротезирования участникам СВО являются:

несоответствие заявителя критериям, установленным пунктом 2 настоящего Порядка;

непредставление (представление не в полном объеме) заявителем документов, предусмотренных пунктом 6 настоящего Порядка;

установление факта наличия в заявлении и (или) документах, представленных заявителем, недостоверных данных;

решение врачебной комиссии о невозможности проведения бесплатного зубопротезирования по медицинским показаниям;

оказание медицинской помощи в виде бесплатного зубопротезирования в соответствии с настоящим Порядком получено ранее.

В случае отказа в предоставлении бесплатного зубопротезирования АУЗ РСП в срок, не превышающий десяти рабочих дней со дня принятия такого решения, извещает заявителя почтовым отправлением или в форме электронного документа, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (при наличии технической возможности), об отказе с указанием причины отказа.

9. Бесплатное зубопротезирование участникам СВО осуществляется в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе утвержденных клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых федеральным органом исполнительной власти, по профилю «стоматология». Методы ортопедического лечения, сроки зубного протезирования определяются врачами-специалистами врачебной комиссии на основании клинической ситуации, выставленного диагноза и индивидуального плана лечения.

10. Бесплатное зубопротезирование осуществляется в пределах перечня медицинских услуг, используемых материалов, видов работ для проведения бесплатного зубопротезирования участникам СВО, приведенного в приложении № 2 к настоящему Порядку.

11. Медицинская помощь в виде зубного протезирования оказывается в плановом порядке согласно списку очередности, при этом инвалиды I группы обслуживаются вне очереди.

Список очередности формируется в регистрационном журнале АУЗ РСП с указанием фамилии, имени, отчества участника СВО, даты подачи перечня документов, указанных в пункте 6 настоящего Порядка, решения врачебной комиссии о принятом решении, наличия инвалидности I группы.

12. АУЗ РСП не позднее чем за десять рабочих дней до предполагаемой даты проведения бесплатного зубопротезирования уведомляет участника СВО почтовым отправлением или в форме электронного документа, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг

(функций)» (при наличии технической возможности), о дате и времени проведения лечения.

13. В случае неявки участника СВО в АУЗ РСП для проведения бесплатного зубопротезирования в течение двадцати рабочих дней с даты, указанной в уведомлении, он уведомляется о необходимости повторно обратиться в АУЗ РСП для постановки на очередь для проведения бесплатного зубопротезирования согласно настоящему Порядку.

14. Для проведения бесплатного зубопротезирования между участником СВО и АУЗ РСП оформляется медицинская документация в соответствии с законодательством.

15. На оказанные медицинские услуги по бесплатному зубопротезированию устанавливаются гарантийные сроки в соответствии с Положением АУЗ РСП о порядке установления срока гарантии на оказанные стоматологические услуги по зубопротезированию, утвержденным главным врачом АУЗ РСП.

16. Участник СВО имеет право отказаться от проведения бесплатного зубопротезирования. В этом случае в АУЗ РСП оформляется отказ участника СВО от медицинского вмешательства.

17. Финансовое обеспечение расходов на организацию зубного протезирования осуществляется за счет средств бюджета Республики Башкортостан в пределах лимитов бюджетных обязательств, предусмотренных Министерству здравоохранения Республики Башкортостан на указанные цели на соответствующий финансовый год, посредством предоставления субсидий на иные цели АУЗ РСП в соответствии с постановлением Правительства Республики Башкортостан от 20 февраля 2021 года № 53 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления бюджетным и автономным учреждениям, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет Министерство здравоохранения Республики Башкортостан, субсидий на иные цели за счет средств бюджета Республики Башкортостан, в том числе за счет федерального бюджета, и о признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Башкортостан».

Стоимость услуги по бесплатному зубопротезированию на одного участника СВО составляет не более 100000,00 рубля.

Результатом предоставления субсидии является обеспечение зубными протезами участников СВО.

18. В случае превышения стоимости услуг по бесплатному зубопротезированию, предусмотренной на одного участника СВО, допускается доплата разницы участником СВО из собственных средств.

Приложение № 1
к Порядку предоставления в
Республике Башкортостан бесплатного
зубопротезирования участникам
специальной военной операции

Главному врачу _____,
от _____,
проживающего по адресу: _____,
номер телефона: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать бесплатное зубопротезирование. Я являюсь гражданином Российской Федерации, проживающим постоянно на территории Республики Башкортостан, принимающим или принимавшим участие в специальной военной операции: да/нет (нужное подчеркнуть).

К заявлению прилагаю (нужное подчеркнуть):
паспорт гражданина Российской Федерации;
документ, подтверждающий статус участника СВО;
страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования;
полис обязательного медицинского страхования;
согласие на обработку персональных данных.

Достоверность сведений, указанных в заявлении и прилагаемых к нему документах, подтверждаю.

(дата, Ф.И.О. и подпись заявителя)

Заявление с приложением документов на _____ листах принято.

(дата, Ф.И.О. и подпись специалиста, принявшего документы)

Приложение № 2
к Порядку предоставления в
Республике Башкортостан бесплатного
зубопротезирования участникам
специальной военной операции

ПЕРЕЧЕНЬ
медицинских услуг, используемых материалов, видов работ
для проведения бесплатного зубопротезирования участникам СВО

| № п/п | Наименование вида работ |
|----------|---|
| 1 | 2 |
| | 1. Диагностика |
| 1.1 | Осмотр стоматолога (определение прикуса, степени патологической подвижности зубов, составление плана подготовки полости рта к протезированию, выбор конструкции протеза и т.д.) |
| 1.2 | Ортопантомограмма |
| 1.3 | Компьютерная конусно-лучевая томография |
| 1.4 | Рентгеновский снимок |
| | 2. Изготовление несъемных протезов |
| 2.1 | Коронка штампованная стальная восстановительная |
| 2.2 | Коронка штампованная с пластмассовой фасеткой |
| 2.3 | Коронка пластмассовая |
| 2.4 | Коронка бюгельная (под опорно-удерживающий кламмер) |
| 2.5 | Коронка цельнолитая |
| 2.6 | Коронка цельнолитая, облицованная пластмассой |
| 2.7 | Коронка цельнолитая под опорно-удерживающий кламмер |
| 2.8 | Стальной литой искусственный зуб промежуточной части мостовидного протеза |
| 2.9 | Стальной литой искусственный зуб промежуточной части в цельнолитем мостовидном протезе |
| 2.10 | Стальной литой искусственный зуб с пластмассовой фасеткой в мостовидном протезе |
| 2.11 | Стальной литой искусственный зуб с пластмассовой фасеткой в цельнолитем мостовидном протезе |

| 1 | 2 |
|------|---|
| 2.12 | Пластмассовый искусственный зуб в мостовидном пластмассовом протезе |
| 2.13 | Культевая вкладка, штифтовый зуб |
| 2.14 | Лапка |
| 2.15 | Спайка деталей или лазерная сварка |
| 2.16 | Коронка металлокерамическая |
| 2.17 | Установка дентального имплантата отечественного производства |
| 2.18 | Коронка металлокерамическая с опорой на дентальный имплантат |
| | 3. Изготовление съемных протезов |
| 3.1 | Съемный протез из пластмассы с 1-4 зубами |
| 3.2 | Съемный протез из пластмассы с 5-8 зубами |
| 3.3 | Съемный протез из пластмассы с 9-11 зубами |
| 3.4 | Съемный протез из пластмассы с 12-14 зубами |
| 3.5 | Базис частичного съемного протеза из пластмассы |
| 3.6 | Индивидуальная ложка (жесткая) |
| 3.7 | Эластичная прокладка к базису |
| 3.8 | Кламмер гнутый стальной |
| 3.9 | Армирование протеза |
| 3.10 | Перебазировка лабораторная |
| | 4. Изготовление бюгельных протезов |
| 4.1 | Бюгельная дуга верхняя |
| 4.2 | Бюгельная дуга нижняя |
| 4.3 | Базис бюгельного протеза из пластмассы |
| 4.4 | Зуб литой в бюгельном протезе |
| 4.5 | Зуб литой с пластмассовой фасеткой |
| 4.6 | Кламмер опорно-удерживающий |
| 4.7 | Кламмер пружинящий, Роуча, Джексона |
| 4.8 | Кламмер двойной |
| 4.9 | Одно звено многозвеньевое кламмера |
| 4.10 | Накладка окклюзионная |
| 4.11 | Седло, сетка, петля |
| 4.12 | Ответвление |
| 4.13 | Ограничитель базиса |

| 1 | 2 |
|------|---|
| 4.14 | Отросток когтеобразный (лапка шинирующая) |
| | 5. Ремонт протезов |
| 5.1 | Устранение одного перелома базиса |
| 5.2 | Устранение двух переломов базиса |
| 5.3 | Установка или перенос 1 кламмера |
| 5.4 | Установка или перенос 2 кламмеров |
| 5.5 | Замена или установка в протезе 1 зуба из пластмассы |
| 5.6 | Замена или установка в протезе 2 зубов из пластмассы |
| 5.7 | Замена или установка в протезе 3 зубов из пластмассы |
| 5.8 | Замена или установка в протезе 4 зубов из пластмассы |
| 5.9 | Снятие или цементирование старой штампованной коронки |
| 5.10 | Снятие цельнолитой коронки |
| 5.11 | Цементировка цельнолитой коронки |
| 5.12 | Восстановление пластмассовой облицовки коронки, фасетки |
| | 6. Прочие работы |
| 6.1 | Избирательное пришлифовывание зубов |
| 6.2 | Отливка диагностической модели |
| 6.3 | Снятие слепка (кроме гипса) |
| 6.4 | Снятие двухслойного слепка |
| 6.5 | Анестезия аппликационная |
| 6.6 | Анестезия инфильтрационная или проводниковая |