



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

ПРАВИТЕЛЬСТВА КАМЧАТСКОГО КРАЯ

04.02.2026 № 24-П

г. Петропавловск-Камчатский

О предоставлении меры социальной поддержки отдельным категориям граждан, проживающих в Камчатском крае, по оказанию бесплатного зубопротезирования

В соответствии со статьей 26 Закона Российской Федерации от 15.05.1991 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», статьей 5 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», частью 3 статьи 48 Федерального закона от 21.12.2021 № 414-ФЗ «Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации», частью 3 статьи 4 Федерального закона от 28.11.2025 № 435-ФЗ «О предоставлении социальных гарантий женщинам, удостоенным звания «Мать героиня», пунктом 6 части 1 статьи 4, пунктом 6 части 1 статьи 5, пунктом 6 части 1 статьи 6, пунктом 6 части 1 статьи 7 Закона Камчатского края от 26.05.2009 № 267 «О мерах социальной поддержки отдельных категорий ветеранов, реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий», пунктом 5 части 2 статьи 4 Закона Камчатского края от 30.05.2014 № 437 «О социальной защите инвалидов в Камчатском крае», статьей 8 Закона Камчатского края от 05.10.2023 № 254 «О северном оленеводстве в Камчатском крае», а также в целях реализации пунктов 4 и 5 постановления Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»

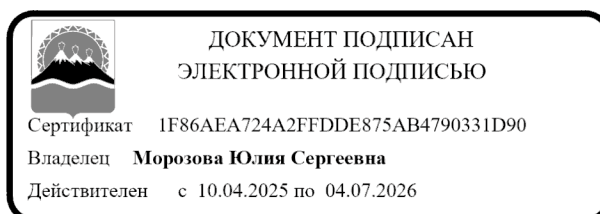
ПРАВИТЕЛЬСТВО ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить перечень категорий граждан, проживающих в Камчатском крае, имеющих право на предоставление меры социальной поддержки по оказанию бесплатного зубопротезирования, согласно приложению 1 к настоящему постановлению.

2. Утвердить порядок предоставления меры социальной поддержки отдельным категориям граждан, проживающим в Камчатском крае, по оказанию бесплатного зубопротезирования согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

3. Настоящее постановление вступает в силу после дня его официального опубликования.

Председатель
Правительства
Камчатского края



Ю.С. Морозова

Перечень
категорий граждан, проживающих в Камчатском крае, имеющих право на
предоставление меры социальной поддержки по оказанию бесплатного
зубопротезирования

1. Ветераны Великой Отечественной войны и ветераны боевых действий, в том числе участники специальной военной операции.
2. Лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда», лица, награжденные знаком «Житель осажденного Севастополя», лица, награжденные знаком «Житель осажденного Сталинграда».
3. Супруга (супруг) погибшего (умершего) ветерана Великой Отечественной войны и ветерана боевых действий, не вступившая (не вступивший) в повторный брак.
4. Инвалиды и семьи, имеющие детей-инвалидов.
5. Бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны.
6. Лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, и приравненные к ним категории граждан, в том числе граждане из подразделений особого риска, указанные в постановлении Верховного Совета Российской Федерации от 27.12.1991 № 2123-I «О распространении действия Закона РСФСР «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС».
7. Лица, проработавшие в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденные орденами и медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны (участники трудового фронта).
8. Ветераны труда, лица, приравненные к ветеранам труда по состоянию на 31 декабря 2004 года, лица, имеющие звание «Ветеран труда Корякского автономного округа».
9. Лица, подвергшиеся политическим репрессиям и впоследствии реабилитированные.
10. Лица, признанные пострадавшими от политических репрессий.
11. Лица, принадлежащие к коренным малочисленным народам Севера, проживающие в Камчатском крае и включенные в перечень коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской

Федерации, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.04.2006 № 536-р.

12. Оленеводы, работники чума.

13. Женщины, удостоенные звания «Мать-героиня».

Порядок
предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан,
проживающим в Камчатском крае, по оказанию бесплатного
зубопротезирования

1. Настоящий Порядок определяет правила предоставления меры социальной поддержки в форме бесплатного изготовления, ремонта и установки зубных протезов (за исключением изготовления, ремонта и установки зубных протезов из драгоценных металлов, металлокерамических и других дорогостоящих материалов, приравненных по стоимости к драгоценным металлам) (далее – бесплатное зубопротезирование) отдельным категориям граждан, указанным в перечне категорий граждан, проживающих в Камчатском крае, имеющих право на предоставление меры социальной поддержки по оказанию бесплатного зубопротезирования, утвержденном приложением 1 к настоящему постановлению (далее – Перечень).

2. Бесплатное зубопротезирование оказывается в медицинских организациях Камчатского края, имеющих лицензию по специальности «стоматология ортопедическая» (далее – медицинская организация).

3. Бесплатное зубопротезирование проводится по медицинским показаниям согласно порядкам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям и стандартам медицинской помощи.

4. Бесплатное зубопротезирование предоставляется один раз в четыре года гражданам, проживающим в Камчатском крае.

Контроль за установленной периодичностью предоставления бесплатного зубопротезирования осуществляет медицинская организация, предоставляющая услугу по бесплатному зубопротезированию.

5. При наличии у гражданина права на получение одной и той же формы социальной поддержки по нескольким основаниям, социальная поддержка предоставляется по одному основанию по выбору гражданина, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Камчатского края.

6. Бесплатное зубопротезирование оказывается за счет средств краевого бюджета Министерством здравоохранения Камчатского края (далее – Министерство) через государственное казенное учреждение «Камчатский краевой финансово-аналитический центр в сфере здравоохранения» (далее – ГКУ КК ФАЦ) в рамках реализации комплекса процессных мероприятий государственной программы Камчатского края «Развитие здравоохранения Камчатского края», утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 22.01.2024 № 15-П, и государственной программы Камчатского края «Реализация государственной и национальной политики и укрепление

гражданского единства в Камчатском крае», утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 06.02.2024 № 38-П.

7. Услуги по бесплатному зубопротезированию приобретаются в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном бюджетным законодательством Российской Федерации порядке до ГКУ КК ФАЦ как получателя средств краевого бюджета на указанные цели.

8. Бесплатное зубопротезирование предоставляется гражданам в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном бюджетным законодательством Российской Федерации порядке до ГКУ КК ФАЦ как получателя средств краевого бюджета на указанные цели, по фактически произведенным расходам в размере, не превышающем 473 000 рублей на человека.

9. Для получения бесплатного зубопротезирования гражданин или его законный представитель лично обращается в медицинскую организацию по месту жительства с заявлением по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку и прилагает следующие документы (копии с предъявлением подлинников):

1) паспорт гражданина Российской Федерации с отметкой о регистрации по месту жительства в Камчатском крае;

2) документ, удостоверяющий личность представителя заявителя, и документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя, – в случае подачи заявления через представителя заявителя;

3) решение суда с отметкой о вступлении в законную силу об установлении факта постоянного проживания гражданина в Камчатском крае в случае отсутствия документа, подтверждающего постоянное проживание в Камчатском крае;

4) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования гражданина или документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета;

5) копия Протокола решения врачебной комиссии о наличии медицинских показаний для осуществления бесплатного зубопротезирования во внеочередном порядке (для граждан, нуждающихся в бесплатном зубопротезировании во внеочередном порядке);

6) для категории граждан, указанных в части 1 Перечня, – удостоверение ветерана Великой Отечественной войны, либо удостоверение ветерана боевых действий, либо справка о подтверждении факта участия в специальной военной операции;

7) для категории граждан, указанных в части 2 Перечня, – удостоверение к медали «За оборону Ленинграда», удостоверение к знаку «Жителю блокадного Ленинграда», удостоверение к нагрудному знаку «Житель осажденного Севастополя», удостоверение к нагрудному знаку «Житель осажденного Сталинграда»;

8) для категории граждан, указанных в части 3 Перечня, – удостоверение члена семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны и ветерана боевых действий;

9) для категории граждан, указанных в части 4 Перечня, – удостоверение инвалида Великой Отечественной войны, либо удостоверение инвалида о праве на льготы, либо решение (справка) межведомственной комиссии о подтверждении статуса «Инвалида боевых действий», справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы;

10) для категории граждан, указанных в части 5 Перечня, – удостоверение о праве на льготы либо удостоверение о праве на меры социальной поддержки, установленные для бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны;

11) для категории граждан, указанных в части 6 Перечня, – удостоверение участника ликвидации катастрофы на Чернобыльской АЭС; удостоверение, выдаваемое гражданам, подвергшимся радиоактивному воздействию вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС; удостоверение участника ликвидации последствий аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча; удостоверение, выдаваемое гражданам, подвергшимся радиоактивному загрязнению вследствие сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, или удостоверение, выдаваемое гражданам, подвергшимся радиоактивному загрязнению вследствие сбросов радиоактивных отходов в реку Теча; удостоверение единого образца гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на «Семипалатинском полигоне»; удостоверение участника действий подразделений особого риска;

12) для категории граждан, указанных в части 7 Перечня, – удостоверение о праве на льготы, выданное в соответствии с постановлением Совета Министров СССР от 12.05.1988 № 621 «О дополнительных мерах по улучшению условий жизни ветеранов войны и труда», либо удостоверение ветерана Великой Отечественной войны;

13) для категории граждан, указанных в части 8 Перечня, – удостоверение «Ветеран труда»;

14) для категории граждан, указанных в части 9 Перечня, – справка о реабилитации или свидетельство о праве на льготы реабилитированным лицам;

15) для категории граждан, указанных в части 10 Перечня, – справка о признании пострадавших от политических репрессий или свидетельство о праве на льготы лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий;

16) для категории граждан, указанных в части 11 Перечня, – документ, содержащий сведения о национальности гражданина, либо копия вступившего в законную силу решения суда, свидетельствующего об установлении судом факта отнесения гражданина к коренным малочисленным народам Севера, проживающим в Камчатском крае, или уведомление Федерального агентства по

делам национальностей о внесении в список лиц, относящихся к коренным малочисленным народам Российской Федерации;

17) для категории граждан, указанных в части 12 Перечня, – трудовая книжка (при наличии) или трудовой договор с оленеводческим хозяйством, осуществляющим деятельность в Камчатском крае, или справка о подтверждении работы оленеводом, работником чума в оленеводческом хозяйстве в Камчатском крае;

18) для категории граждан, указанных в части 13 Перечня, – грамота о присвоении звания «Мать-героиня».

10. Для подтверждения необходимости зубопротезирования и постановки гражданина на очередь врачом-стоматологом проводится предварительный осмотр гражданина.

По результатам осмотра врачом-стоматологом оформляется заключение о нуждаемости пациента в зубопротезировании или ремонте зубных протезов по медицинским показаниям.

11. На основании заключения о нуждаемости пациента в зубопротезировании или ремонте зубных протезов по медицинским показаниям специалист медицинской организации:

1) осуществляет постановку на очередь гражданина для проведения бесплатного зубопротезирования (с регистрацией в листе ожидания) в соответствии с очередностью (датой и временем) обращения;

2) выдает гражданину талон о включении в списки очередников с указанием даты постановки на очередь;

3) уведомляет гражданина о дате, времени и месте проведения бесплатного зубопротезирования или об отказе в бесплатном зубопротезировании.

12. Услуги по бесплатному зубопротезированию оказываются строго в порядке очередности.

Право на внеочередное предоставление услуги по бесплатному зубопротезированию имеют граждане, отнесенные к категориям, указанным в частях 1 и 12 Перечня.

13. Срок изготовления зубных протезов не должен превышать 30 рабочих дней.

14. Основаниями для отказа в бесплатном зубопротезировании являются:

1) несоответствие гражданина категории, установленной Перечнем;

2) несоответствие представленных документов требованиям, установленным частью 9 настоящего Порядка, или непредставление (представление не в полном объеме) указанных документов.

15. Уведомление о проведении бесплатного зубопротезирования направляется гражданину не позднее чем за 15 рабочих дней до предполагаемой даты зубопротезирования по адресу места жительства (места пребывания) почтовым отправлением или по адресу электронной почты, по номеру телефона либо иным способом, указанным в заявлении.

16. Уведомление об отказе в проведении бесплатного зубопротезирования направляется гражданину в течение 15 рабочих дней со дня оформления заключения о нуждаемости пациента в зубопротезировании или ремонте зубных

протезов по медицинским показаниям по адресу места жительства (месту пребывания) почтовым отправлением или по адресу электронной почты, по номеру телефона или иным способом, указанным в заявлении.

17. В целях подготовки к зубопротезированию граждане обязаны провести полную санацию полости рта.

Санация полости рта для подготовки к зубопротезированию осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования по утвержденным тарифам в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Камчатского края на соответствующий финансовый год.

По желанию гражданина медицинские услуги по подготовке к зубопротезированию, не предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Камчатского края, предоставляются за счет собственных средств гражданина.

18. Срок гарантии на оказанную медицинскую услугу по бесплатному зубопротезированию составляет один год со дня ее предоставления.

19. В случае обращения гражданина в медицинскую организацию – изготовителя зубных протезов за ремонтом или заменой зубных протезов до истечения гарантийного срока, ремонт или замена зубных протезов осуществляется на основании решения врачебной комиссии во внеочередном порядке.

20. Состав врачебной комиссии утверждается приказом медицинской организации. Председателем врачебной комиссии назначается руководитель медицинской организации.

В состав врачебной комиссии включаются руководитель структурного подразделения и врачи-специалисты из числа работников медицинской организации.

Срок созыва врачебной комиссии после обращения гражданина не превышает 7 рабочих дней.

21. Врачебной комиссией принимается решение об оценке качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий в связи с обращением гражданина о необходимости ремонта или замены зубного протеза в период гарантийного срока.

22. Необходимость изготовления новых зубных протезов до истечения гарантийного срока осуществляется по решению врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом.

23. Ремонт зубных протезов в течение гарантийного срока осуществляется бесплатно в случае, если поломка протеза произошла из-за некачественного изготовления протеза.

Ремонт зубных протезов в течение гарантийного срока выполняется за счет средств пациента в случае, если поломка протеза произошла по вине пациента.

24. Сводный отчет о числе оказанных услуг по бесплатному зубопротезированию и использованию финансовых средств в рамках настоящего Порядка предоставляется в Министерство медицинской организацией в срок до

5 числа месяца, следующего за отчетным периодом, согласно приложению 2 к настоящему Порядку.

25. Медицинская организация, оказывающая услугу по бесплатному зубопротезированию, обеспечивает представление информации о факте оказания услуги посредством использования государственной информационной системы «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере» (далее – единая цифровая платформа) в порядке и объеме, установленном Правительством Российской Федерации, и в соответствии с форматами, установленными оператором единой цифровой платформы.

26. Министерство как главный распорядитель бюджетных средств осуществляет контроль за соблюдением настоящего Порядка, в том числе за целевым использованием бюджетных средств.

Приложение 1
к порядку предоставления мер
социальной поддержки отдельным
категориям граждан,
проживающим в Камчатском крае,
по оказанию бесплатного
зубопротезирования

ФОРМА

(наименование медицинской организации)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя)
от гражданина _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)
проживающего по адресу: _____

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
прошу оказать мне услугу по бесплатному зубопротезированию.

Копии документов прилагаю:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

Способ информирования о результатах рассмотрения заявления, дате, времени и месте предоставления услуги по бесплатному зубопротезированию (нужное подчеркнуть):

по телефону посредством звонка/смс сообщения:

(номер телефона)

по адресу электронной почты: _____
(адрес электронной почты)

посредством почтового отправления по адресу:

(адрес)

дата

подпись

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Приложение 2
к порядку предоставления мер
социальной поддержки отдельным
категориям граждан,
проживающим в Камчатском крае,
по оказанию бесплатного
зубопротезирования

ФОРМА

Отчет-реестр о выполненных работах
по бесплатному зубопротезированию

Наименование медицинской организации _____

период _____

категория граждан _____

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения	Основание предоставления льготы (серия, номер и дата документа)	Дата и номер наряда	Условная единица трудоемкости (УЕТ)	Сумма	Примечание
ИТОГО							

Главный врач _____

Главный бухгалтер _____