



КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
(ОБЛЗДРАВ)

ПРИКАЗ

21 апреля 2025

№ 1049

Волгоград

Об организации проведения участникам специальной военной операции
зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области

Во исполнение постановления Администрации Волгоградской области от 20 марта 2025 г. № 171-п "Об утверждении Порядка оказания участникам специальной военной операции услуг по бесплатному зубному протезированию" (далее – Постановление № 171-п), в соответствии с подпунктом 2.1.7. Положения о комитете здравоохранения Волгоградской области, утвержденного постановлением Губернатора Волгоградской области от 24 ноября 2014 г. № 152,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Перечень медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, обеспечивающих проведение участникам специальной военной операции (далее – участник СВО) зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области (далее – медицинские организации), согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.2. Перечень услуг, оказываемых медицинскими организациями, по проведению участникам СВО зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области (далее – Перечень услуг) согласно приложению 2 к настоящему приказу.

1.3. Алгоритм проведения участникам СВО зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области (далее – Алгоритм) согласно приложению 3 к настоящему приказу.

1.4. Форму заявления на проведение участнику СВО зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области (далее – Заявление) согласно приложению 4 к настоящему приказу.

1.5. Форму отчета о проведении участникам СВО зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области (далее – Отчет) согласно приложению 5 к настоящему приказу.

2. Главным врачам медицинских организаций, указанных в приложении 1 к настоящему приказу:

2.1. Приказом по медицинской организации назначить ответственных лиц за организацию работы по проведению участникам СВО зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области.

2.2. Организовать проведение участникам СВО зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области в соответствии с:

2.2.1. Перечнем услуг согласно приложению 2 к настоящему приказу.

2.2.2. Алгоритмом согласно приложению 3 к настоящему приказу;

2.3. Обеспечить предоставление:

2.3.1. Отчета согласно приложению 5 к настоящему приказу в государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Волгоградская областная клиническая стоматологическая поликлиника", Волгоград (далее – ГАУЗ "ВОКСП") на электронный адрес: voksp@volganet.ru в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным.

2.3.2. В комитет здравоохранения Волгоградской области планируемого расчета расходов на проведение участникам СВО зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области на предстоящий год – ежегодно, в срок до 1 декабря текущего года.

3. Главному внештатному специалисту стоматологу комитета здравоохранения Волгоградской области, главному врачу ГАУЗ "ВОКСП" Верстакову Д.В.:

3.1. Утвердить состав и положение о рабочей группе по вопросам проведения участникам СВО зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области (далее – рабочая группа).

3.2. Организовать работу рабочей группы в соответствии с Алгоритмом согласно приложению 3 к настоящему приказу и положению о рабочей группе.

3.3. Обеспечить предоставление отчета согласно приложению 5 к настоящему приказу в государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр", Волгоград (далее – ГБУЗ "ВОМИАЦ") на электронный адрес: deti_miac@volganet.ru в срок до 4 числа месяца, следующего за отчетным.

4. Директору ГБУЗ "ВОМИАЦ" Воронкову А.А.:

4.1. Разместить на сайте комитета здравоохранения Волгоградской области в составе портала Губернатора и Администрации Волгоградской области в информационно-телекоммуникационной сети Интернет настоящий приказ.

4.2. Обеспечить формирование ежемесячного сводного отчета о проведении участникам СВО зубного протезирования за счет средств

бюджета Волгоградской области и направление информации в адрес комитет здравоохранения Волгоградской области на адрес электронной почты M_Chekomasova@volganet.ru в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

5. Заместителю председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Троневой В.Е.:

5.1. Предусмотреть средства в бюджете Волгоградской области на проведение участникам СВО зубного протезирования в пределах лимитов бюджетных обязательств на текущий финансовый год.

5.2. Производить компенсацию расходов медицинским организациям, указанным в приложении 1 к настоящему приказу, за фактически проведенное участникам СВО зубное протезирование в пределах лимитов бюджетных обязательств на текущий финансовый год.

6. Приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 15 апреля 2025 г. № 1027 "Об организации проведения участникам специальной военной операции зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области" признать утратившим силу.

7. Контроль исполнения приказа возложить на заместителей председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Алимова Н.Н., Троневу В.Е., Гаврилову М.А.

8. Настоящий приказ вступает в силу с даты подписания и распространяет свое действие на отношения, возникшие с 20 марта 2025 г.

Председатель комитета здравоохранения
Волгоградской области

А.И.Себелев

Баканова Людмила Александровна
Чекомасова Марина Александровна
30-82-82
Дяченко Артем Владимирович
30-82-32

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 21.04. 2025 г. № 1079

Перечень медицинских организаций,
подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области,
обеспечивающих проведение участникам специальной военной операции
зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	ГАУЗ "Волгоградская областная клиническая стоматологическая поликлиника", Волгоград
2.	ГАУЗ "Клиническая стоматологическая поликлиника № 3"
3.	ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника № 7"
4.	ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника № 8"
5.	ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника № 9"
6.	ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника № 11"
7.	ГАУЗ "Клиническая стоматологическая поликлиника № 12"
8.	ГАУЗ "Волжская городская стоматологическая поликлиника"
9.	ГАУЗ г.Камышина "Стоматологическая поликлиника № 1"
10.	ГАУЗ "Жирновская стоматологическая поликлиника"
11.	ГАУЗ "Котовская стоматологическая поликлиника"
12.	ГАУЗ "Михайловская стоматологическая поликлиника"
13.	ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника"

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 21.04. 2025 г. № 1049

Перечень услуг,
оказываемых медицинскими организациями,
подведомственными комитету здравоохранения Волгоградской области,
по проведению участникам специальной военной операции
зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области

Код по номенклатуре	Наименование услуг
ОБЩИЕ ВИДЫ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ РАБОТ	
V01.066.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога ортопеда первичный
V01.066.002	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога ортопеда повторный
ДИАГНОСТИКА И ПЛАНИРОВАНИЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ	
A02.07.010.001	Снятие оттиска с одной челюсти
A23.07.002.027	Изготовление контрольной модели
A23.07.002.016	Изготовление огнеупорной модели
A23.07.002.006	Изготовление разборной модели
A02.07.006	Определение прикуса
A02.07.010	Исследование на диагностических моделях челюстей (артикулятор)
ПРОТЕЗИРОВАНИЕ НЕСЪЕМНЫМИ КОНСТРУКЦИЯМИ	
A16.07.004	Восстановление зуба коронкой *
A16.07.005	Восстановление целостности зубного ряда несъемными мостовидными протезами *
A23.07.002.064	Изготовление штифтовой конструкции **
ПРОТЕЗИРОВАНИЕ СЪЕМНЫМИ КОНСТРУКЦИЯМИ	
A16.07.035	Протезирование частичными съемными пластиночными протезами
A16.07.023	Протезирование зубов полными съемными пластиночными протезами
A16.07.036	Протезирование съемными бюгельными протезами

ПОЧИНКА ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ	
A23.07.002.037	Починка перелома базиса самотвердеющей пластмассой
A23.07.002.034	Перебазировка съемного протеза лабораторным методом
A23.30.050.001	Коррекция съемной ортопедической конструкции
РАБОТА С ИМЕЮЩИМИСЯ У ПАЦИЕНТОВ КОНСТРУКЦИЯМИ	
A16.07.053	Снятие несъемной ортопедической конструкции
A16.07.049	Повторная фиксация на постоянный цемент несъемных ортопедических конструкций
ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АППАРАТЫ	
A16.07.021	Коррекция прикуса с использованием съемных и несъемных ортопедических конструкций
A16.07.037	Постоянное шинирование цельнолитыми съемными конструкциями при заболеваниях пародонта

* с применением металлокерамики, пластмассы, хромокобальтового сплава, металлоакрила

** с применением хромокобальтового сплава

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от *21.04.* 2025 г. № *1049*

Алгоритм

проведения участникам специальной военной операции
зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области

1. Согласно разделу 7 "Требования к территориальной программе государственных гарантий в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи" Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940 зубное протезирование проводится участникам специальной военной операции, проживающим на территории Волгоградской области, указанным в абзацах втором и третьем подпункта "в" пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 "О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" (далее – Указ № 232), уволенным с военной службы (далее – участник СВО).

2. Зубное протезирование проводится на основании заявления участника СВО на проведение зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области (далее – Заявление), оформленного по форме согласно приложению 4 к настоящему приказу.

3. К Заявлению прилагаются копии документов, соответствующих требованиям, установленным пунктом 4 Порядка оказания участникам специальной военной операции услуг по бесплатному зубному протезированию, утвержденному постановлением Администрации Волгоградской области от 20 марта 2025 г. № 171-п "Об утверждении Порядка оказания участникам специальной военной операции услуг по бесплатному зубному протезированию" (далее – Постановление № 171-п).

4. Заявление с прилагаемыми документами подается в сектор по работе с гражданами комитета здравоохранения Волгоградской области (далее – Облздрав) при личном обращении участника СВО или его законного представителя либо посредством почтового отправления по адресу: 400119, Волгоград, ул. Туркменская, д.6, кабинет 1.13.

5. Сектор по работе с гражданами Облздрави:

5.1. Осуществляет регистрацию заявления участника СВО в день его поступления в Облздрав.

5.2. Организует отдельный персонифицированный учет заявлений участников СВО.

5.3. Осуществляет проверку представленных документов в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления с документами, указанными в пункте 4 настоящего Алгоритма.

5.4. Принимает решение о направлении либо об отказе в направлении представленных документов в медицинскую организацию, указанную в приложении 1 к настоящему приказу (далее – медицинская организация), в целях проведения участнику СВО зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области в соответствии с требованиями Постановления № 171-п.

5.5. Уведомляет участника СВО о принятом решении способом, указанным в заявлении.

6. При принятии положительного решения о направлении представленных документов в медицинскую организацию в целях проведения участнику СВО зубного протезирования направляет их в медицинскую организацию, выбранную участником СВО из перечня медицинских организаций согласно приложению 1 к настоящему приказу.

7. При принятии решения об отказе в направлении представленных участником СВО документов в медицинскую организацию в целях проведения участнику СВО зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области указываются основания, соответствующие требованиям, установленным пунктом 7 Порядка Постановления № 171-п.

8. Медицинская организация:

8.1. В течение трех рабочих дней со дня получения из Облздрави соответствующих документов, уведомляет участника СВО посредством телефонной / почтовой связи о дате и времени явки в медицинскую организацию на заседание врачебной комиссии с целью определения предварительного плана ортопедического лечения.

8.2. Организует персонифицированный учет участников СВО, направленных Облздравом на проведение зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области.

8.3. Проводит зубное протезирование участникам СВО во внеочередном порядке. Очередность на проведение зубного протезирования среди участников СВО контролируется ответственным лицом медицинской организацией.

8.4. Организует на заседании врачебной комиссии проведение участнику СВО консультативного приема, включающего диагностическое обследование, определение стоматологического статуса, составление плана ортопедического лечения, включающего подготовку полости рта

к зубному протезированию, выбор вида конструкции зубных протезов (далее – план ортопедического лечения).

8.5. В соответствии с планом ортопедического лечения обеспечивает подготовку полости рта к зубному протезированию в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области, утверждаемой ежегодно Законом Волгоградской области.

8.6. Организует проведение зубного протезирования в соответствии с перечнем услуг, оказываемых медицинскими организациями, по проведению участникам СВО зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области согласно приложению 2 к настоящему приказу и в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи по профилю "стоматология", утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также на основе клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

8.7. Организует направление документации на рабочую группу по вопросам проведения участникам СВО зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области (далее – рабочая группа) при необходимости:

оказания консультативной помощи участникам СВО в сложных клинических случаях;

принятия решений о направлении пациентов в медицинское учреждение стоматологического профиля второго уровня;

принятия решений о проведении ТМК с федеральными медицинскими центрами стоматологического профиля;

корректировки плана лечения.

8.7.1. Предварительная подача документов на рабочую группу осуществляется медицинскими организациями, указанными в приложении 1 к настоящему приказу, в рабочие дни с 09.00 до 16.00 в электронной форме по защищенному каналу связи VipNet на адрес: ГАУЗ "Волгоградская областная клиническая стоматологическая поликлиника".

8.7.2. В день заседания рабочей группы лечащий врач, представляющий пациента, подключается в режиме видеоконференцсвязи TrueConf к заседанию рабочей группы. Техническое сопровождение заседания рабочей группы осуществляют сотрудники телемедицинского центра государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград по тел. 8 (8442) 33-82-88.

8.7.3. Членами рабочей группы по результатам представленных данных клинико-лабораторного обследования выносится решение, которое в течение трех рабочих дней оформляется секретарем рабочей группы в виде протокола и направляется в электронной форме по защищенному каналу связи в медицинскую организацию, представляющую пациента.

8.8. В случае неявки пациента, приглашенного на лечение должным образом (лично, в ходе проведения консультативного приема или посредством почтовой связи), по неуважительной причине в течение трех месяцев одного календарного года информирует в письменной форме Облздрав для исключения участника СВО из списков лиц на проведение зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области.

9. Обеспечение расходов медицинской организации по проведению участнику СВО зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области проводится после завершения ортопедического лечения при предоставлении в Облздрав следующих документов:

письмо главного врача медицинской организации о выделении средств на обеспечение расходов по проведению участнику СВО зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области;

акт о приемке оказанных услуг по проведению участнику СВО зубного протезирования, подписанный участником СВО и главным врачом медицинской организации и заверенный печатью медицинской организации;

иных документов по запросу Облздрава.

10. В сумму обеспечения расходов медицинской организации по проведению участнику СВО зубного протезирования включаются предусмотренные планом ортопедического лечения, следующие расходы:

заработная плата работников, принимающих участие в проведении участнику СВО зубного протезирования на основании положения об оплате труда медицинской организации;

закупка расходных материалов, медицинских изделий и лекарственных средств.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 21.04. 2025 г. № 1049

Заявление
на проведение участнику специальной военной операции
зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области

В комитет здравоохранения
Волгоградской области
от гражданина _____

_____ (фамилия, имя, отчество)

Паспорт: серия _____ номер _____

Выдан: дата _____

кем _____

Проживающего (-ей) по адресу: _____

Контактный телефон: _____

Эл. почта _____

Заявление
о направлении на проведение зубного протезирования
за счет средств бюджета Волгоградской области

Прошу направить меня в _____

_____ (указать название стоматологической поликлиники)

для проведения зубного протезирования за счет средств бюджета
Волгоградской области.

Информацию о принятом решении прошу направить по адресу: _____

С учетом постановления Администрации Волгоградской области от 20.03.2025 № 171-п
"Об утверждении Порядка оказания участникам СВО услуг по бесплатному зубному
протезированию" прилагаю копии следующих документов (отметить знаком " ✓ "
предоставленные документы):

- 1) паспорт (все заполненные страницы) или иной документ, удостоверяющий личность участника специальной военной операции;
- 2) удостоверение ветерана боевых действий;
- 3) документы, подтверждающие участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 г., на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 г. (для лиц, указанных в абзаце втором подпункта "в" пункта 2 Указа № 232);
- 4) военный билет с отметкой об увольнении с военной службы из Вооруженных Сил Российской Федерации (для лиц, указанных в абзаце втором подпункта "в" пункта 2 Указа № 232);
- 5) документы, подтверждающих участие в соответствии с решениями органов публичной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики в боевых действиях в составе Вооруженных Сил Донецкой Народной Республики, Народной милиции Луганской Народной Республики, воинских формирований и органов Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики начиная с 11 мая 2014 г. (для лиц, указанных в абзаце третьем подпункта "в" пункта 2 Указа № 232);
- 6) решение суда об установлении факта постоянного проживания участника специальной военной операции на территории Волгоградской области в случае отсутствия отметки о регистрации по месту жительства в паспорте или документе, его заменяющем;
- 7) полис обязательного медицинского страхования;
- 8) страховой номер индивидуального лицевого счета;
- 9) паспорт или иной документ, удостоверяющий личность представителя участника специальной военной операции, в случае представления заявления и документов при личном обращении в комитет здравоохранения представителем участника специальной военной операции.

Представление заявления и копии документов осуществляется на бумажном носителе при личном обращении в комитет здравоохранения Волгоградской области либо посредством почтового отправления по адресу: 400119, Волгоград, ул. Туркменская, д. 6.

Разрешение на обработку персональных данных:

Я даю согласие на обработку всех своих персональных данных, предоставленных мною комитету здравоохранения Волгоградской области, расположенному по адресу: 400119, Волгоград, ул. Туркменская, д. 6. с целью ввода, сбора, систематизации, накопления, хранения, изменения, удаления, использования, передачи в случае необходимости третьим лицам, срок действия согласия в течение 5 лет.

Я даю согласие на предоставление информации о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь, комитету здравоохранения Волгоградской области, расположенному по адресу: 400119, Волгоград, ул. Туркменская, д. 6, выбранным мною лицам в соответствии с п. 5 ч.5 ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Дата _____ Подпись заявителя _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 21.04. 2025 г. № 1079

Отчет

о проведении участникам специальной военной операции
зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области

В _____
наименование медицинской организации
за _____
месяц, год

№		Количество*
1.	Количество направлений, поступивших в медицинскую организацию из комитета здравоохранения Волгоградской области в целях проведения участнику специальной военной операции зубного протезирования за счет средств бюджета Волгоградской области	
2.	Количество проведенных ВК	
3.	Количество граждан, завершивших лечение	
4.	Сумма средств, заявленных медицинской организацией в комитет здравоохранения Волгоградской области в целях компенсации расходов по проведенному лечению, руб.	

*Сведения подаются нарастающим итогом