



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

**ПРИКАЗ**

16.04.2026

г. Тамбов

№ 519

**Об организации бесплатного оказания медицинской помощи в виде зубного протезирования отдельным категориям граждан из числа участников специальной военной операции, уволенным с военной службы**

В соответствии с разделом 5.9 Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Тамбовской области от 15.01.2026 № 7, ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок зубного протезирования пациентов из числа ветеранов боевых действий, принимавшим участие в специальной военной операции (выполнении специальных задач) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, уволенных с военной службы, согласно приложению № 1.

2. Установить, что при проведении зубопротезирования пациентов из числа ветеранов боевых действий, принимавших участие в специальной военной операции (выполнении специальных задач) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, уволенных с военной службы, используются виды зубного протезирования и материалы, согласно приложению № 2.

3. Установить, что при изготовлении зубных протезов при проведении зубопротезирования пациентов из числа ветеранов боевых действий, принимавшим участие в специальной военной операции (выполнении специальных задач) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, уволенных с военной службы, применяются методики изготовления зубных протезов, согласно Клиническим рекомендациям

«Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита (Частичное отсутствие зубов, частичная вторичная адентия)», «Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита (Полное отсутствие зубов, полная вторичная адентия)» (K08.1), утвержденные Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20.12.2024.

4. Рекомендовать руководителям государственных медицинских организаций здравоохранения Тамбовской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «стоматология ортопедическая», назначить приказом ответственное лицо по учреждению за организацию зубного протезирования отдельных категорий ветеранов боевых действий.

5. Опубликовать настоящий приказ на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) и на сайте сетевого издания «Тамбовская жизнь» ([www.tamlife.ru](http://www.tamlife.ru)).

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

И.о. министра здравоохранения  
Тамбовской области



Т.В. Вяльцева

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
УТВЕРЖДЕН  
приказом министерства здравоохранения  
Тамбовской области  
от 16.04 2026 № 519

Порядок зубного протезирования пациентов из числа ветеранов боевых действий, принимавших участие в специальной военной операции (выполнении специальных задач) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, уволенных с военной службы  
(далее - Порядок)

1. Настоящий Порядок определяет правила осуществления зубопротезирования ветеранов боевых действий, принимавших участие в специальной военной операции (выполнении специальных задач) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, уволенных с военной службы (далее - ветераны боевых действий).

2. Зубопротезирование ветеранов боевых действий осуществляется в соответствии с медицинскими показаниями медицинскими организациями, включенными в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи (далее - медицинская организация) (приведены в приложении № 1 к Порядку).

3. Ветераны боевых действий для получения услуги зубного протезирования при обращении в медицинские организации предоставляют следующие документы:

- заявление по форме согласно приложению № 2 к Порядку (далее - заявление);

- паспорт (если от имени заявителя действует лицо, являющееся его представителем в соответствии с законодательством Российской Федерации, предоставляются документ, удостоверяющий личность представителя, и документ, подтверждающий соответствующие полномочия);

- удостоверение ветерана боевых действий;

- военный билет или иной документ, содержащий сведения об увольнении с военной службы в Вооруженных Силах Российской Федерации (службы, работы);

- документ (сведения), подтверждающий проживание заявителя на территории Тамбовской области (при наличии в паспорте сведений о регистрации на территории Тамбовской области, предоставление документа не требуется);

- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования или иной документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального

персонифицированного учета, содержащий сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета (СНИЛС) заявителя;

- полис обязательного медицинского страхования;

- согласие на обработку персональных данных в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Заявление в день его подачи регистрируется в медицинской организации в книге регистрации заявлений.

Решение о предоставлении медицинской помощи в виде зубного протезирования ветеранов боевых действий либо решение об отказе в предоставлении им медицинской помощи в виде зубного протезирования принимается медицинской организацией не позднее десяти рабочих дней со дня поступления документов, предусмотренных пунктом 3 настоящего Порядка, и оформляется протоколом врачебной комиссии.

4. В рамках исполнения распоряжения Правительства Тамбовской области от 19.01.2024 № 28-р «О государственной информационной системе в сфере здравоохранения Тамбовской области» медицинские сведения об оказании стоматологической помощи ветеранам боевых действий, вносятся медицинской организацией в государственную информационную систему в сфере здравоохранения Тамбовской области.

5. Медицинская организация осуществляет первичный прием (осмотр, консультацию) врачом-стоматологом, врачом-стоматологом-ортопедом ветеранов боевых действий, проводит диагностические исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Ответственное лицо медицинской организации за организацию зубного протезирования ветеранов боевых действий назначает дату явки пациента для согласования плана подготовки полости рта к протезированию, плана зубопротезирования.

После согласования планы утверждаются решением врачебной комиссии медицинской организации в срок не позднее 5 рабочих дней после даты их согласования с ветераном боевых действий.

Зубное протезирование ветеранов боевых действий проводится в порядке очереди, по дате обращения.

Медицинская организация не позднее чем за 15 рабочих дней до предполагаемой даты проведения зубного протезирования уведомляет ветерана боевых действий о дате и времени проведения зубного протезирования почтовым отправлением, или сообщением на адрес электронной почты, или на номер телефона, или информирует иным доступным способом.

В случае невозможности явки в указанную в уведомлении дату сведения об этом указываются в медицинской карте и назначается новая дата явки, о чем сообщается ветерану боевых действий в порядке, установленном в абзаце пятом настоящего пункта.

В случае неявки в медицинскую организацию для проведения зубного протезирования в течение 20 рабочих дней с даты, указанной в уведомлении, ветеран боевых действий исключается из списка очередников. Ветеран боевых

действий вправе повторно обратиться в медицинскую организацию для постановки на очередь для проведения зубного протезирования.

Реализация плана зубопротезирования по завершении этапа подготовки полости рта к протезированию возможна при условии наличия благоприятной клинической картины в полости рта у пациента (отсутствие активных воспалительных процессов, в том числе на слизистой оболочке; адекватное состояние костной ткани, в т.ч. отсутствие экзостозов) и отсутствия общесоматических противопоказаний (ишемическая болезнь сердца, постинсультное состояние, эпилепсия, аллергические реакции и др.).

Изменение плана подготовки полости рта к протезированию либо плана зубопротезирования повторно оформляется решением врачебной комиссии медицинской организации, предварительно согласованным с ветераном боевых действий. Предшествующий протокол врачебной комиссии медицинской организации утрачивает силу.

Сроки зубопротезирования зависят от объема необходимых медицинских вмешательств, а также клинической картины ротовой полости, индивидуальных особенностей организма и вида ортопедических конструкций.

6. Выбор видов протеза осуществляет врачебная комиссия медицинской организации. При выборе между одинаково эффективными видами протезов врачебной комиссии необходимо руководствоваться показателями экономичности.

7. Для проведения зубного протезирования заключается договор на предоставление медицинской услуги по зубному протезированию.

8. Зубное протезирование ветеранов боевых действий, осуществляется не чаще одного раза в пять лет.

Стоимость зубопротезирования определяется в соответствии с объемом медицинских услуг по зубопротезированию, установленных по результатам осмотра врача - стоматолога-ортопеда, но не более 50 тысяч рублей на одного пациента в соответствии со стоимостью оказываемых платных медицинских услуг на ортопедическом приеме, утвержденной приказом медицинской организации.

Санация полости рта осуществляется в рамках действующей территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на соответствующий год.

В случае технической невозможности оказания зубного протезирования в медицинской организации, в которую обратился ветеран боевых действий, данная медицинская организация направляет пациента в федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения в соответствии с Порядком, установленным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 № 185н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».

9. Основаниями для отказа в предоставлении зубного протезирования ветеранов боевых действий, являются:

- отсутствие у заявителя права на зубное протезирование в соответствии с пунктом 1 Порядка;
- установление факта наличия в заявлении и (или) документах, представленных заявителем, недостоверных данных;
- решение врачебной комиссии о невозможности проведения зубного протезирования по медицинским показаниям;
- обращение ветерана боевых действий, которому ранее предоставлялись услуги по зубопротезированию, до истечения пяти лет с даты предоставления услуг по зубопротезированию;
- непредставление (представление не в полном объеме) заявителем документов, предусмотренных пунктом 3 настоящего Порядка.

В случае отказа в предоставлении зубного протезирования медицинская организация в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня принятия решения об отказе в предоставлении зубного протезирования, в письменной форме извещает заявителя о принятом решении почтовым отправлением, или сообщением на адрес электронной почты, или на номер телефона, или информирует иным доступным способом с указанием оснований отказа.

10. Пациент имеет право отказаться от проведения зубного протезирования. В этом случае медицинской организацией оформляется отказ от медицинского вмешательства в письменной форме.

11. Ремонт (починка) пластиночных съемных зубных протезов производится изготовившей их медицинской организацией.

12. Ремонт (починка) пластиночных съемных зубных протезов во время гарантийных сроков использования зубного протеза, изготовленного в рамках бесплатного зубопротезирования (съемные протезы – 12 месяцев, несъемные протезы – 24 месяца), в случаях, признанных медицинской организацией гарантийными, осуществляется в медицинской организации, изготовившей зубные протезы, за счет средств медицинской организации, включая стоимость приема врачом-стоматологом-ортопедом.

13. Медицинская организация:

- ведет реестр лиц, получивших бесплатное зубопротезирование;
- ведет реестр лиц, получивших отказ в предоставлении бесплатного зубопротезирования;

ежемесячно предоставляет сведения в министерство здравоохранения Тамбовской области (далее - министерство) и главному внештатному специалисту министерства по стоматологии о предоставленных ветеранам боевых действий услугах по зубному протезированию.

14. Финансирование расходов на организацию зубопротезирования проводится за счет средств бюджета Тамбовской области в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в законе о бюджете Тамбовской области на соответствующий финансовый год и на плановый период, и лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке до министерства как получателя средств бюджета на эти цели.

При отсутствии возможности завершения работ по зубопротезированию в связи со смертью (признанием пациента безвестно отсутствующим), неявкой пациента без указания причины или отсутствием возможности связаться с пациентом в течение более чем 90 календарных дней с даты последнего посещения врача-стоматолога (специалиста) услуги признаются оказанными и подлежат оплате за счет средств бюджета Тамбовской области в объеме фактически выполненных работ, в том числе в части изготовленного(ых), но не установленного(ых) зубного(ых) протеза(ов).

15. Ежемесячно не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным месяцем, медицинская организация с целью возмещения расходов на основе актов выполненных работ предоставляет в министерство и главному внештатному специалисту министерства по стоматологии реестр предоставления стоматологической помощи по зубопротезированию ветеранов боевых действий (в объеме оказанных услуг за отчетный месяц), с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии) получателя услуг, общей стоимости оказанных услуг, по форме согласно приложению № 3 к Порядку.

Реестр предоставления стоматологической помощи по зубопротезированию ветеранов боевых действий подписывается ответственным лицом за организацию помощи по зубопротезированию ветеранов боевых действий, в медицинской организации и согласовывается руководителем медицинской организации, заверяется печатью медицинской организации и представляется в министерство здравоохранения Тамбовской области вместе с заявкой на финансирование и копиями актов о принятии оказанных услуг по зубопротезированию ветеранов боевых действий, подписанных получателем данных услуг по зубопротезированию ветераном боевых действий, медицинским работником, оказывающим услуги, ответственным лицом за оказание помощи по зубопротезированию ветеранов боевых действий (по форме согласно приложению № 4 к Порядку), с приложением копий актов по возмещению расходов, связанных с оказанием стоматологической помощи в соответствии с перечнем медицинских услуг, материалов, используемых при оказании стоматологической помощи по зубопротезированию ветеранов боевых действий (по форме согласно приложению № 5 к Порядку).

16. Отдел развития помощи взрослому населению управления по организации медицинской помощи министерства совместно с главным внештатным стоматологом проводит экспертизу представленных документов, подготавливает служебную записку на имя министра здравоохранения Тамбовской области о согласовании финансирования.

Отдел планирования, финансирования и формирования программы государственных гарантий финансово-экономического управления министерства осуществляет возмещение затрат путем перечисления медицинской организации субсидии на иные цели в течение 30 календарных дней, следующих за днем поступления от медицинской организации вышеуказанных документов. При совпадении дня перечисления с выходным

или нерабочим праздничным днем денежные средства перечисляются накануне этого дня.

17. Главный внештатный специалист министерства по стоматологии ведет сводный реестр (по форме согласно приложению № 6 к настоящему Порядку) ветеранов боевых действий - получателей стоматологической помощи по зубопротезированию, и ежемесячно до 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом, направляет сводный реестр в отдел развития помощи взрослому населению управления по организации медицинской помощи министерства.

Приложение № 1

к Порядку зубного протезирования пациентов из числа ветеранов боевых действий, принимавших участие в специальной военной операции (выполнении специальных задач) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, уволенных с военной службы

**Перечень**  
 медицинских организаций Тамбовской области, осуществляющих зубное протезирование ветеранов боевых действий, принимавших участие в специальной военной операции (выполнении специальных задач) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, уволенных с военной службы, по месту жительства (пребывания)

Наименование медицинской организации, осуществляющее льготное зубное протезирование	Медицинские организации, к которым прикреплены ветераны боевых действий, принимавшие участие в специальной военной операции (выполнении специальных задач) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, уволенные с военной службы, по территориальному принципу
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее – ГБУЗ) «Тамбовская областная клиническая стоматологическая поликлиника»	ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая стоматологическая поликлиника» (в рамках обслуживаемой территории г.Тамбова)
	Тамбовское областное государственное учреждение здравоохранения (далее - ТОГБУЗ «Жердевская центральная районная больница»
	ТОГБУЗ «Токаревская центральная районная больница»
ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая стоматологическая поликлиника» (г. Мичуринск)	ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая стоматологическая поликлиника» (в рамках обслуживаемой территории г.Мичуринска)
	ТОГБУЗ «Никифоровская центральная районная больница»
Тамбовское областное государственное автономное учреждение здравоохранения (далее – ТОГАУЗ) «Городская стоматологическая поликлиника № 2 города Тамбова»	ТОГАУЗ «Городская стоматологическая поликлиника № 2 города Тамбова» (в рамках обслуживаемой территории г.Тамбова)
	ТОГБУЗ «Староюрьевская центральная районная больница»

ТОГБУЗ «Бондарская центральная районная больница»	ТОГБУЗ «Бондарская центральная районная больница»
ТОГБУЗ «Инжавинская центральная районная больница»	ТОГБУЗ «Инжавинская центральная районная больница»
ТОГБУЗ «Кирсановская центральная районная больница»	ТОГБУЗ «Кирсановская центральная районная больница»
	ТОГБУЗ «Уметская центральная районная больница»
ТОГБУЗ «Городская клиническая больница города Котовска»	ТОГБУЗ «Городская клиническая больница города Котовска»
	ТОГБУЗ «Знаменская центральная районная больница»
	ТОГБУЗ «Сампурская центральная районная больница»
ТОГБУЗ «Мордовская центральная районная больница»	ТОГБУЗ «Мордовская центральная районная больница»
ТОГБУЗ «Моршанская центральная районная больница»	ТОГБУЗ «Моршанская центральная районная больница»
ТОГБУЗ «Мучкапская центральная районная больница имени академика М.И. Кузина»	ТОГБУЗ «Мучкапская центральная районная больница имени академика М.И. Кузина»
ТОГБУЗ «Первомайская центральная районная больница»	ТОГБУЗ «Первомайская центральная районная больница»
ТОГБУЗ «Петровская центральная районная больница»	ТОГБУЗ «Петровская центральная районная больница»
	ТОГБУЗ «Мичуринская центральная районная больница»
ТОГБУЗ «Пичаевская центральная районная больница»	ТОГБУЗ «Пичаевская центральная районная больница»
ТОГБУЗ «Рассказовская центральная районная больница»	ТОГБУЗ «Рассказовская центральная районная больница»
ТОГБУЗ «Сосновская центральная районная больница»	ТОГБУЗ «Сосновская центральная районная больница»
ТОГБУЗ «Тамбовская клиническая центральная районная больница»	ТОГБУЗ «Тамбовская клиническая центральная районная больница»
ТОГБУЗ «Уваровская центральная районная больница»	ТОГБУЗ «Уваровская центральная районная больница»
	ТОГБУЗ «Ржаксинская центральная районная больница»
ТОГБУЗ «Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки»	ТОГБУЗ «Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки» (поликлиника на ул.Запрудная), в рамках обслуживаемой территории г.Тамбова

Приложение № 2  
к Порядку зубного протезирования  
пациентов из числа ветеранов боевых  
действий, принимавшим участие в  
специальной военной операции  
(выполнении специальных задач) на  
территориях Донецкой Народной  
Республики, Луганской Народной  
Республики, Запорожской области,  
Херсонской области, уволенных с военной  
службы

Форма

\_\_\_\_\_  
Главному врачу  
(наименование медицинской организации)  
от \_\_\_\_\_  
(ф.и.о. (последнее - при наличии))  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
телефон: \_\_\_\_\_  
адрес электронной почты: \_\_\_\_\_  
телефон доверенного лица: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать бесплатную медицинскую помощь в виде зубного протезирования.

Я являюсь ветераном боевых действий, принимавшим участие в специальной военной операции (выполнении специальных задач) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, уволенным с военной службы

К заявлению прилагаю:

1. \_\_\_\_\_ .
2. \_\_\_\_\_ .
3. \_\_\_\_\_ .
4. \_\_\_\_\_ .

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

\_\_\_\_\_  
(Дата)

\_\_\_\_\_  
(Подпись заявителя)

\_\_\_\_\_  
Расшифровка подписи)

Расписка-уведомление о приеме заявления:

Заявление с приложением документов на \_\_\_\_\_ листах  
принято специалистом

\_\_\_\_\_  
(дата принятия)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (последнее - при наличии) специалиста, наименование должности Подпись специалиста, принявшего  
документы; расшифровка подписи)

/

Приложение № 3  
к Порядку зубного протезирования  
пациентов из числа ветеранов боевых  
действий, принимавшим участие в  
специальной военной операции  
(выполнении специальных задач) на  
территориях Донецкой Народной  
Республики, Луганской Народной  
Республики, Запорожской области,  
Херсонской области, уволенных с  
военной службы

Форма

Реестр  
предоставления стоматологической помощи  
по зубопротезированию ветеранов боевых действий, принимавшим участие в  
специальной военной операции (выполнении специальных задач) на территориях  
Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской  
области, Херсонской области, уволенных с военной службы

№ п/п	Ф.И.О. (последнее - при наличии)	страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС)	№ и дата акта о принятии оказанных услуг	Общая стоимость оказанных услуг (руб.)
1				

Ответственное лицо за оказание стоматологической помощи по зубопротезированию  
ветеранов боевых действий \_\_\_\_\_

СОГЛАСОВАНО

\_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации)

\_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О. (последнее - при наличии)  
руководителя медицинской организации)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) / (расшифровка подписи)

М.П.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (последнее - при наличии) главного  
внештатного специалиста министерства  
здравоохранения Тамбовской области по  
стоматологии)

Приложение № 4  
к Порядку зубного протезирования  
пациентов из числа ветеранов боевых  
действий, принимавшим участие в  
специальной военной операции  
(выполнении специальных задач) на  
территориях Донецкой Народной  
Республики, Луганской Народной  
Республики, Запорожской области,  
Херсонской области, уволенных с  
военной службы

Форма

Акт  
о принятии оказанных услуг по зубопротезированию  
ветеранов боевых действий, принимавшим участие в специальной военной операции  
(выполнении специальных задач) на территориях Донецкой Народной Республики,  
Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, уволенных  
с военной службы

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Исполнитель: \_\_\_\_\_

Получатель: \_\_\_\_\_

Настоящий акт о том, что Исполнитель оказал, а Получатель принял следующие  
услуги:

№ п/п	Код услуги	Наименование оказанных медицинских услуг	Кол-во
Итого			

Медицинский работник, оказывающий  
стоматологические услуги

Ответственное лицо за оказание  
стоматологической помощи по  
зубопротезированию ветеранов боевых  
действий

\_\_\_\_\_  
(подпись)

М.П.

\_\_\_\_\_  
(дата, подпись)

Экземпляр настоящего Акта получен лично на руки.

Вышеперечисленные медицинские стоматологические услуги оказаны в полном объеме,  
надлежащего качества и в срок.

Получатель претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг претензий не имеет.

Рекомендации по лечению Получателем получены

Получатель

\_\_\_\_\_  
(дата, подпись)

Приложение № 5  
к Порядку зубного протезирования  
пациентов из числа ветеранов боевых  
действий, принимавшим участие в  
специальной военной операции  
(выполнении специальных задач) на  
территориях Донецкой Народной  
Республики, Луганской Народной  
Республики, Запорожской области,  
Херсонской области, уволенных с  
военной службы

Форма

Акт  
по возмещению расходов, связанных с оказанием  
стоматологической помощи в соответствии с перечнем  
медицинских услуг, материалов, используемых при оказании  
стоматологической помощи по зубопротезированию ветеранов боевых действий,  
принимавшим участие в специальной военной операции (выполнении специальных  
задач) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной  
Республики, Запорожской области, Херсонской области, уволенных с военной  
службы

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. к акту о принятии оказанных услуг по зубопротезированию  
ветеранов СВО, уволенным с военной службы

от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_

Исполнитель: \_\_\_\_\_

Получатель: \_\_\_\_\_

Настоящий акт об оказании услуги:

№ п/п	Код услуги	Наименование оказанных медицинских услуг	Кол-во	Цена, руб.	Сумма, руб.
Итого					

Медицинский работник, оказывающий  
стоматологические услуги

Ответственное лицо за оказание  
стоматологической помощи по  
зубопротезированию ветеранов боевых  
действий

\_\_\_\_\_  
М.П. (подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата, подпись)

Приложение № 6  
к Порядку зубного протезирования  
пациентов из числа ветеранов боевых  
действий, принимавшим участие в  
специальной военной операции  
(выполнении специальных задач) на  
территориях Донецкой Народной  
Республики, Луганской Народной  
Республики, Запорожской области,  
Херсонской области, уволенных с  
военной службы

Форма

Сводный реестр  
предоставления стоматологической помощи  
по зубопротезированию ветеранов боевых действий, принимавшим участие в специальной  
военной операции (выполнении специальных задач) на территориях Донецкой Народной  
Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской  
области, уволенных с военной службы

№ п/п	Ф.И.О. (последнее - при наличии)	страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС)	№, дата акта о принятии оказанных услуг	Общая стоимость оказанных услуг (руб.)
1				

Главный внештатный специалист  
министерства здравоохранения  
Тамбовской области по стоматологии

---

Приложение № 2  
к приказу министерства здравоохранения  
Тамбовской области  
от 16.04. 2026 № 519

Виды зубного протезирования и материалы, используемые при проведении зубопротезирования пациентов из числа ветеранов боевых действий, принимавших участие в специальной военной операции (выполнении специальных задач) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, уволенных с военной службы

Таблица 1

Перечень видов зубного протезирования

Код услуги	Наименование медицинских услуг
B01.066.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-ортопеда первичный
B01.066.002	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-ортопеда повторный
B01.003.004.002	Проводниковая анестезия
B01.003.004.005	Инфильтрационная анестезия
A06.07.003	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография
A06.07.004	Ортопантомография
A23.07.002.028	Изготовление коронки цельнолитой
A23.07.002.030	Изготовление коронки пластмассовой
A23.07.002.031	Изготовление коронки металлической штампованной
A23.07.002.035	Приварка кламмера
A23.07.002.036	Приварка зуба (1 зуб)
A23.07.002.036	Приварка зуба (2 зуба)
A23.07.002.036	Приварка зуба (3 зуба)
A23.07.002.036	Приварка зуба (4 зуба)
A23.07.002.037	Починка перелома базиса самотвердеющей пластмассой
A23.07.002.038	Починка двух переломов базиса самотвердеющей пластмассой
A16.07.049.001	Фиксация на постоянный цемент несъемных ортопедических конструкций (1 коронка)
A16.07.049.002	Фиксация на постоянный цемент несъемных ортопедических конструкций (1 коронка)
A16.07.053.003	Снятие несъемной ортопедической конструкции (1 коронки)

A16.07.053.004	Снятие несъемной ортопедической конструкции (1 коронки металлокерамической, цельнолитой, цельнолитой с облицовкой)
A02.07.010.001	Снятие оттиска с одной челюсти
A02.07.010.002	Снятие оттиска с одной челюсти
A02.07.010.003	Снятие оттиска с одной челюсти
A02.07.010.004	Снятие оттиска с одной челюсти (индивидуальная ложка)
A16.07.004.002	Восстановление зуба коронкой (цельнолитой стальной с облицовкой)
A23.07.002.001	Изготовление зуба литого металлического в несъемной конструкции протеза
A23.07.002.004	Изготовление зуба пластмассового простого
A23.07.002.033	Изготовление частичного съемного протеза (13 зубов)
A23.07.002.040	Изготовление полного съемного пластинчатого протеза
A23.07.002.053	Изготовление коронки бюгельной (стальной)
A23.07.002.069	Изготовление металлоакриловой коронки на штампованном колпачке
A16.07.033.001	Восстановление зуба с использованием цельнолитой культевой вкладки (не прямым методом)
A16.07.033.002	Восстановление зуба с использованием цельнолитой культевой вкладки (прямым методом)
A23.07.002.087	Изготовление зуба цельнолитого стального
A23.07.002.088	Изготовление зуба цельнолитого с облицовкой
A16.07.035.008	Протезирование частичными съемными пластиночными протезами (до 8 зубов)
A16.07.035.010	Протезирование частичными съемными пластиночными протезами (с 10 зубами)
A16.07.035.014	Протезирование частичными съемными пластиночными протезами (с 14 зубами)
A16.07.005.002	Восстановление целостности зубного ряда несъемными мостовидными протезами (литые конструкции без облицовки)
A16.07.036.001	Протезирование съемными бюгельными протезами (изготовление дуги)

Таблица 2

## Перечень видов материалов, используемых при зубопротезировании

№	Наименование
1	Вращающиеся инструменты: -боры, фрезы, диски сепарационные
2	Слепочные массы: -альгинатные -силиконовые
3	Материалы для изготовления моделей -гипс

	-супергипс
4	Цементы: -для постоянной фиксации -для временной фиксации
5	Паковочный материал (формовочный)
6	Материал для огнеупорной модели
7	Дублирующий материал (силикон, гель)
8	Металл, в т.ч. гильзы
9	Пластмасса для временных протезов
10	Пластмасса базисная (порошок +жидкость)
11	Пластмасса для коронок и фасеток
12	Пластмасса быстротвердеющая для починок
13	Пластмасса для изготовления индивидуальной ложки
14	Пластмасса для моделирования штифтовых вкладок
16	Зубы искусственные пластмассовые
17	Припой
18	Кобальто-хромовый сплав (КХС) (бюгельный протез на гипсовой и огнеупорной модели)
19	Воск базисный
20	Воск пришеечный
21	Воск погружной
22	Воск моделировочный для штифтовых вкладок
23	Воск мягкий в пластиночке
24	Воск рельефный
25	Колпачок из беззольной пластмассы
26	Лак изоляционный для покрытия съемных протезов
27	Копировальная бумага, в т.ч. подковообразная
28	Нить ретракционная
29	Паста полировочная
30	Песок для пескоструйного аппарата
31	Анестезия: карпульный шприц, игла, карпула с анестетиком
32	Штифты для штифтовых вкладок
33	Жидкая копирка
34	Электролит