

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 3 июля 2025 г. N 591**

**ОБ ОКАЗАНИИ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ
ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЯ (КРОМЕ РАСХОДОВ НА ОПЛАТУ СТОИМОСТИ
ДРАГОЦЕННЫХ МЕТАЛЛОВ) УЧАСТНИКАМ СПЕЦИАЛЬНОЙ
ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ**

В соответствии с частью 3 статьи 48 Федерального закона от 21 декабря 2021 года N 414-ФЗ "Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации", в целях оказания дополнительных мер социальной поддержки участникам специальной военной операции Правительство Ленинградской области постановляет:

1. Установить следующие меры социальной поддержки, предоставляемые на основании сертификатов:

проведение зубопротезирования (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов) гражданам Российской Федерации из числа участников специальной военной операции, в том числе уволенным с военной службы, имеющим место жительства в Ленинградской области (далее - участники специальной военной операции);

проведение зубопротезирования (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов) гражданам Российской Федерации из числа участников специальной военной операции, уволенным с военной службы, имеющим место жительства в Ленинградской области, получившим ранение в челюстно-лицевую область (далее - участники специальной военной операции, получившие ранение).

2. Установить стоимость сертификатов на зубопротезирование:

в размере 1,25 величины среднего дохода, сложившегося в Ленинградской области, ежегодно устанавливаемой областным законом об областном бюджете Ленинградской области на очередной финансовый год и на плановый период, для участников специальной военной операции;

в предельном размере стоимости не более пятисот тысяч рублей для участников специальной военной операции, получивших ранение.

3. Утвердить прилагаемый Порядок предоставления мер социальной поддержки по проведению зубопротезирования (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов) участникам специальной военной операции.

4. Комитету по здравоохранению Ленинградской области ежегодно в срок до 1 апреля текущего года представлять в комитет по социальной защите населения Ленинградской области предложения для актуализации перечней стоматологических работ и их стоимости при предоставлении мер социальной поддержки по зубопротезированию, утвержденных Порядком предоставления мер социальной поддержки по проведению зубопротезирования (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов) участникам специальной военной операции (приложения 1 и 2 к Порядку).

5. Меры социальной поддержки по проведению зубопротезирования, установленные в пункте 1 настоящего постановления, предоставляются гражданам однократно.

6. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Председателя

Правительства Ленинградской области по социальным вопросам.

7. Настоящее постановление вступает в силу с даты официального опубликования.

Губернатор
Ленинградской области
А.Дрозденко

**ПОРЯДОК
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ
ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЯ (КРОМЕ РАСХОДОВ НА ОПЛАТУ СТОИМОСТИ
ДРАГОЦЕННЫХ МЕТАЛЛОВ) УЧАСТНИКАМ СПЕЦИАЛЬНОЙ
ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ**

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет правила предоставления мер социальной поддержки по проведению зубопротезирования (далее - меры социальной поддержки) следующим категориям граждан:

а) гражданам Российской Федерации из числа участников специальной военной операции, в том числе уволенным с военной службы, имеющим место жительства в Ленинградской области (далее - участники специальной военной операции);

б) гражданам Российской Федерации из числа участников специальной военной операции, уволенным с военной службы, имеющим место жительства в Ленинградской области, получившим ранение в челюстно-лицевую область (далее - участники специальной военной операции, получившие ранение).

1.2. Меры социальной поддержки предоставляются гражданам, указанным в пункте 1.1 настоящего Порядка, нуждающимся в проведении зубопротезирования по медицинским показаниям, однократно на основании сертификата на зубопротезирование (далее - сертификат).

Участники специальной военной операции имеют право на получение меры социальной поддержки на основании сертификата в размере 1,25 величины среднего дохода, сложившегося в Ленинградской области, ежегодно устанавливаемой областным законом об областном бюджете Ленинградской области на очередной финансовый год и на плановый период, в соответствии с перечнем стоматологических работ и их стоимостью при проведении зубопротезирования (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов) гражданам Российской Федерации из числа участников специальной военной операции, в том числе уволенным с военной службы, имеющим место жительства в Ленинградской области, согласно приложению 1 к настоящему Порядку (далее - перечень N 1).

Участники специальной военной операции, получившие ранение, имеют право на получение меры социальной поддержки на основании сертификата в предельном размере стоимости не более пятисот тысяч рублей в соответствии с перечнем стоматологических работ и их стоимостью при предоставлении меры социальной поддержки по проведению зубопротезирования (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов) гражданам Российской Федерации из числа участников специальной военной операции, уволенным с военной службы, имеющим место жительства в Ленинградской области, получившим ранение в челюстно-лицевую область, согласно приложению 2 к настоящему Порядку (далее - перечень N 2).

Участники специальной военной операции, получившие ранение, вправе получить меру социальной поддержки по сертификату, указанному в абзаце третьем настоящего пункта, вне зависимости от того, предоставлялась или не предоставлялась им мера социальной поддержки на основании сертификата, указанного в абзаце втором настоящего пункта.

1.2.1. Сертификат предоставляется гражданину:

на бумажном носителе в виде именного документа на бланке установленного образца по форме согласно приложению 4 к настоящему Порядку (далее - сертификат на бумажном носителе);

в электронной форме (в форме электронной реестровой записи) в виде QR-кода по форме согласно приложению 5 к настоящему Порядку (далее - электронный сертификат) (при наличии технической возможности).

Электронный образ сертификата формируется в реестре сертификатов в государственной информационной системе Ленинградской области "Социальная защита Ленинградской области" (далее - АИС "Соцзащита").

1.2.2. Гражданин имеет право выбрать удобный для него вид сертификата (при наличии технической возможности выдачи сертификата в электронной форме).

1.3. Срок действия сертификата составляет два года с даты его оформления.

1.4. Погашение сертификатов осуществляется в пределах средств, предусмотренных в областном бюджете Ленинградской области на текущий финансовый год на предоставленную меру социальной поддержки по зубопротезированию.

1.5. Гражданин в течение срока действия сертификата вправе обратиться в медицинскую организацию независимо от ее формы собственности и места расположения, имеющую лицензию на медицинскую деятельность по специальности "Стоматология ортопедическая" (для получения меры поддержки согласно абзацу второму пункта 1.2 настоящего Порядка) или лицензий на медицинскую деятельность по специальностям "Стоматология ортопедическая" и "Челюстно-лицевая хирургия" (для получения меры поддержки согласно абзацу третьему пункта 1.2 настоящего Порядка), включенную в реестр организаций, участвующих в предоставлении меры социальной поддержки, для проведения полного комплекса работ по зубопротезированию, за исключением протезов из драгоценных металлов (далее - работы, стоматологическая организация), на основании договора между гражданином и стоматологической организацией.

Положение о порядке ведения реестра организаций, участвующих в предоставлении меры социальной поддержки, приведено в приложении 7 к настоящему Порядку.

1.5.1. Использование сертификата осуществляется путем предъявления в стоматологическую организацию документа, удостоверяющего личность гражданина, и сертификата в следующем виде:

на бумажном носителе;

QR-кода, содержащего информацию о выданном электронном сертификате.

В случае если в представленных документах имеет место изменение фамилии (имени, отчества), гражданин дополнительно представляет документы, подтверждающие изменение фамилии (имени, отчества).

К отношениям между гражданином и стоматологической организацией применяются нормы Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 года N 2300-1 "О защите прав потребителей".

Осуществление отдельных видов работ гражданину различными стоматологическими организациями не допускается, за исключением случаев, когда у стоматологической организации, в которую предъявлен сертификат, заключен договор с другой стоматологической организацией, также обладающей лицензией на соответствующий вид деятельности, на проведение отдельных

видов работ.

В этом случае оплата отдельных видов работ осуществляется стоматологической организацией, в которую обратился гражданин.

1.5.2. Санация ротовой полости для подготовки к зубопротезированию осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования по соответствующим тарифам на оплату медицинской помощи, установленным тарифным соглашением, заключенным в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" на соответствующий финансовый год.

1.5.3. Граждане за счет собственных средств оплачивают разницу между:

стоимостью планируемого зубопротезирования из драгоценного материала и зубопротезирования из обычных материалов - в случае их желания изготовить зубные протезы из драгоценных металлов в медицинских организациях, работающих с драгоценными металлами;

стоимостью изготовления зубных протезов и стоимостью сертификата - в случае превышения стоимости изготовленных зубных протезов.

1.5.4. В случае необращения гражданина в стоматологическую организацию для проведения полного комплекса работ в течение срока действия сертификата, данный сертификат признается нереализованным, мера социальной поддержки по зубопротезированию - непредоставленной.

1.6. Предоставление меры социальной поддержки по зубопротезированию осуществляется Ленинградским областным государственным казенным учреждением "Центр социальной защиты населения" (далее - уполномоченное учреждение) посредством составления электронного образа сертификата в порядке очередности и внесения соответствующей записи в реестр сертификатов на основе сведений, предусмотренных пунктом 1.6.1 настоящего Порядка.

1.6.1. Реестровая запись о сертификате содержит следующие сведения:

- 1) фамилию, имя, отчество гражданина;
- 2) дату рождения;
- 3) номер СНИЛС;
- 4) адрес места жительства (регистрации), адрес фактического проживания;
- 5) паспортные данные гражданина или сведения о документе, удостоверяющем личность;
- 6) категорию и сведения о документе, удостоверяющем право на льготу;
- 7) стоимость сертификата;
- 8) дату оформления сертификата;
- 9) дату окончания действия сертификата;
- 10) дату выдачи сертификата;
- 11) дату аннулирования сертификата.

На сведения, содержащиеся в реестровой записи, распространяются требования Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" (включая требования по порядку передачи такой информации третьим лицам).

1.6.2. Оформление и выдача сертификата гражданам осуществляются государственным бюджетным учреждением Ленинградской области "Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг" (далее - МФЦ) на основании решения, принятого уполномоченным учреждением (далее - распоряжение о выдаче сертификата), в соответствии со сформированным электронным образом сертификата при обращении гражданина в МФЦ либо сотрудником уполномоченного учреждения посредством направления электронного сертификата на Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Ленинградской области (далее - ПГУ ЛО) в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" или в федеральную государственную информационную систему "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - ЕПГУ).

МФЦ осуществляет информирование гражданина о готовности сертификата к выдаче не позднее одного рабочего дня с даты получения от уполномоченного учреждения распоряжения о выдаче сертификата и электронного образа сертификата. Сертификат оформляется и выдается МФЦ в день обращения гражданина при наличии принятого уполномоченным учреждением распоряжения о выдаче сертификата и доступа к электронному образу сертификата.

При формировании электронного сертификата обеспечивается возможность его печати на бумажном носителе по форме согласно приложению 5 к настоящему Порядку, содержащем QR-код, подтверждающий наличие в реестре сертификатов соответствующей информации, посредством обращения в личный кабинет на ЕПГУ, ПГУ ЛО. При наличии у гражданина подтвержденной учетной записи на ЕПГУ, ПГУ ЛО он также вправе обратиться в МФЦ, где ему предоставляется возможность обращения в личный кабинет на ЕПГУ, ПГУ ЛО и вывода электронного сертификата на печать (при наличии технической возможности).

1.6.3. МФЦ ежеквартально не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным, передает в уполномоченное учреждение по акту приема-передачи сертификаты на бумажном носителе, оформленные МФЦ, но не полученные гражданами в течение трех месяцев со дня оформления, испорченные сертификаты на бумажном носителе, а также отчет об использовании бланков сертификатов.

Прием испорченных сертификатов на бумажном носителе, не полученных гражданами сертификатов на бумажном носителе от МФЦ осуществляется ответственным лицом уполномоченного учреждения, назначенным соответствующим правовым актом уполномоченного учреждения.

При обращении гражданина в МФЦ по истечении трех месяцев со дня оформления сертификата на бумажном носителе, но не позднее шести месяцев со дня оформления сертификата, сертификат на бумажном носителе возвращается уполномоченным учреждением в МФЦ для выдачи гражданину на основании его заявления, составленного в произвольной форме.

1.6.4. В случае неполучения гражданами сертификатов на бумажном носителе в течение 12 месяцев со дня оформления уполномоченное учреждение аннулирует их, списывает и уничтожает в порядке, установленном законодательством Российской Федерации для работы с документами строгой отчетности.

В случае неполучения гражданами электронных сертификатов в течение 12 месяцев со дня оформления уполномоченное учреждение аннулирует сертификат.

В случае аннулирования сертификата по основаниям, установленным настоящим пунктом, мера социальной поддержки по проведению зубопротезирования признается непредоставленной.

1.7. По завершении работ стоматологическая организация, в которую обратился гражданин, предъявляет к оплате в уполномоченное учреждение комплект документов, указанный в пункте

5.2 настоящего Порядка.

Оплата работ по зубопротезированию стоматологической организации осуществляется по видам работ, стоимость которых определяется согласно прейскуранту стоматологической организации, но не выше стоимости работ, предусмотренной перечнем N 1 или перечнем N 2 (в зависимости от предоставляемой меры социальной поддержки), действующим на дату выдачи сертификата.

Оплата работ по зубопротезированию на основании договора, заключенного между гражданином и стоматологической организацией, осуществляется в соответствии с перечнем N 1 или перечнем N 2 (в зависимости от предоставляемой меры социальной поддержки), действующим на дату заключения договора между гражданином и стоматологической организацией.

1.8. Изготовленные зубные протезы, не полученные гражданами после проведения работ, подлежат оплате и хранятся в стоматологической организации в течение гарантийного срока, установленного пунктом 4.1 настоящего Порядка, со дня последнего посещения гражданином стоматологической организации.

1.9. В случае признания меры социальной поддержки непредоставленной гражданину предоставляется право на повторное обращение за предоставлением меры социальной поддержки (получением сертификата) по истечении 12 месяцев с даты окончания действия сертификата.

При отсутствии уважительных причин не востребоваания гражданином оплаченных за счет средств областного бюджета Ленинградской области готовых зубных протезов в течение гарантийного срока, установленного пунктом 4.1 настоящего Порядка, гражданин лишается права повторного обращения за мерой социальной поддержки по бесплатному зубопротезированию (получением сертификата).

Уважительными причинами, указанными в абзаце втором настоящего пункта, являются:

а) заболевания, травмы, отравления и иные состояния гражданина, связанные с временной нетрудоспособностью, лечением в санаторно-курортных организациях непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях, осуществлением протезирования по медицинским показаниям в стационарном специализированном учреждении, а также необходимостью соблюдения режима ограничительных мероприятий (карантина) гражданами, в отношении которых приняты меры по изоляции;

б) чрезвычайное и непредотвратимое при данных условиях обстоятельство (непреодолимая сила).

1.10. Уполномоченное учреждение по письменному запросу стоматологической организации подтверждает выдачу гражданину сертификата.

1.11. В целях предоставления сертификата на бумажном носителе уполномоченное учреждение обеспечивает изготовление бланков сертификата, соответствующих требованиям, предъявляемым к защищенной полиграфической продукции (уровень Б).

МФЦ обеспечивает учет, хранение и выдачу бланков сертификатов в порядке и в соответствии с требованиями, установленными законодательством Российской Федерации.

В случае порчи бланки сертификатов подлежат возврату в уполномоченное учреждение по акту приема-передачи.

1.12. Ответственность за составление, направление, оформление, учет, хранение и выдачу

сертификатов на бумажном носителе несут уполномоченные должностные лица уполномоченного учреждения, МФЦ, назначаемые правовыми актами соответственно уполномоченного учреждения, МФЦ.

1.13. Бланки сертификатов являются документами строгой отчетности.

2. Оформление и выдача сертификата

2.1. Заявитель (представитель заявителя) обращается за предоставлением меры социальной поддержки по зубопротезированию путем личного обращения в МФЦ либо посредством ПГУ ЛО в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" или ЕПГУ.

Мера социальной поддержки назначается на основании заявления о предоставлении меры социальной поддержки по зубопротезированию (далее - заявление) и документов (сведений), указанных в приложении 3 к настоящему Порядку.

Заявление подается в соответствии с формой, установленной административным регламентом предоставления соответствующей государственной услуги, утвержденным нормативным правовым актом комитета по социальной защите населения Ленинградской области (далее - административный регламент, Комитет).

2.2. Граждане (их представители) при подаче заявления посредством МФЦ предъявляют документ, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации, в том числе военнотрудового.

В случае если документы, необходимые для предоставления меры социальной поддержки, подаются представителем гражданина, дополнительно представляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя гражданина.

2.3. Основаниями для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления меры социальной поддержки по зубопротезированию (получения сертификата), являются:

1) несоответствие заявления и представленных заявителем документов требованиям, установленным в соответствии с пунктами 2.1 и 2.2 настоящего Порядка, а также административным регламентом;

2) отсутствие или ненадлежащее оформление документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина (при подаче документов представителем гражданина);

3) повторное обращение за получением меры социальной поддержки (за исключением случая, указанного в абзаце четвертом пункта 1.2 настоящего Порядка).

2.4. Право на предоставление меры социальной поддержки устанавливается уполномоченным учреждением в течение девяти рабочих дней со дня регистрации уполномоченным учреждением заявления.

В случае необходимости проверки сведений, содержащихся в заявлении, и(или) наличия противоречий в документах, представленных гражданином, уполномоченное учреждение в течение двух рабочих дней со дня поступления заявления направляет запросы в органы государственной власти и иные организации, в распоряжении которых находится соответствующая информация. В случае отсутствия в распоряжении органа государственной власти и иной организации информация запрашивается у заявителя.

В случае, предусмотренном абзацем вторым настоящего пункта, срок рассмотрения заявления приостанавливается на пять рабочих дней.

Заявитель представляет доработанные заявление и(или) документы (сведения) в течение пяти рабочих дней со дня получения уведомления от уполномоченного учреждения.

Срок принятия решения о предоставлении либо отказе в предоставлении меры социальной поддержки (получении сертификата) возобновляется со дня поступления в уполномоченное учреждение доработанного заявления и(или) документов (сведений).

Перечень оснований для приостановления предоставления государственной услуги определяется административным регламентом.

2.5. При установлении права гражданина на предоставление одной из мер социальной поддержки (получение сертификата):

в случае наличия сертификатов уполномоченное учреждение в срок, указанный в пункте 2.4 настоящего Порядка, принимает распоряжение о выдаче сертификата;

в случае если число сертификатов, выданных в текущем году, достигло максимально возможного, исходя из объема средств, предусмотренных в областном бюджете Ленинградской области на текущий финансовый год на зубопротезирование, уполномоченное учреждение в срок, указанный в пункте 2.4 настоящего Порядка, принимает решение о постановке на учет граждан, имеющих право на предоставление одной из мер социальной поддержки по зубопротезированию (далее - постановка на учет).

При наступлении нового финансового года уполномоченное учреждение на основании абзаца второго настоящего пункта возобновляет выдачу сертификатов гражданам в порядке постановки их на учет.

Датой оформления сертификата является дата принятия уполномоченным учреждением распоряжения о выдаче сертификата.

В течение одного рабочего дня со дня принятия решения, указанного в абзаце втором настоящего пункта, уполномоченное учреждение вносит соответствующую запись в реестр сертификатов и направляет в МФЦ для последующего оформления сертификата в соответствии с распоряжением о выдаче сертификата (электронный образец сертификата).

В течение двух рабочих дней со дня выдачи оформленного сертификата гражданину уполномоченный работник МФЦ направляет в уполномоченное учреждение информацию, подтверждающую факт выдачи сертификата.

2.6. При наличии оснований, предусмотренных в пункте 2.7 настоящего Порядка, уполномоченное учреждение в срок, указанный в пункте 2.4 настоящего Порядка, принимает решение об отказе в предоставлении меры социальной поддержки по зубопротезированию (решение об отказе в выдаче сертификата), которое оформляет локальным правовым актом.

2.7. Основаниями для отказа в предоставлении меры социальной поддержки (отказа в выдаче сертификата), определяющими отсутствие права на предоставление одной из мер социальной поддержки, являются:

1) несоответствие лица, обратившегося за предоставлением меры социальной поддержки (за получением сертификата), категориям граждан, указанных в пункте 1.1 настоящего Порядка;

2) справка о наличии медицинских показаний к зубопротезированию выдана организацией, не являющейся медицинской организацией государственной системы здравоохранения, участвующей в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную помощь по специальности "Стоматология";

3) представление заявителем неполного комплекта документов (сведений), обязанность по представлению которых возложена на заявителя, по истечении срока, предусмотренного административным регламентом для представления доработанных заявителем документов (сведений).

2.8. При вынесении решения о постановке на учет, о снятии с учета, об отказе в выдаче сертификата уполномоченное учреждение в течение одного рабочего дня со дня принятия решения направляет в МФЦ результат рассмотрения заявления в форме электронного документа (далее - результат) с возможностью последующей выдачи гражданину в случае обращения в МФЦ.

Информирование граждан об указанном вынесенном решении осуществляется МФЦ по телефону, посредством отправки СМС-сообщений (при наличии технической возможности) не позднее одного рабочего дня со дня получения результата. В случае подачи документов посредством ЕПГУ, ПГУ ЛО информирование граждан осуществляется посредством личного кабинета указанных порталов.

2.9. Если сертификат на бумажном носителе пришел в негодность или утрачен, то выдается дубликат сертификата, срок действия которого соответствует сроку действия оригинала сертификата.

В случае утраты электронного сертификата выдается выписка из реестра сертификатов, содержащая данные электронного сертификата (реестровый номер).

На основании заявления гражданина вместо дубликата сертификата на бумажном носителе может быть предоставлена выписка из реестра сертификатов на проведение зубопротезирования по форме согласно приложению 6 к настоящему Порядку.

МФЦ при оформлении выписки из реестра сертификатов обеспечивает выполнение мероприятий и соответствие выписки требованиям к составлению и выдаче заявителям документов на бумажном носителе, подтверждающих содержание электронных документов, направленных в многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг по результатам предоставления государственных и муниципальных услуг органами, предоставляющими государственные услуги, и органами, предоставляющими муниципальные услуги, и к выдаче заявителям на основании информации из информационных систем органов, предоставляющих государственные услуги, и органов, предоставляющих муниципальные услуги, в том числе с использованием информационно-технологической и коммуникационной инфраструктуры, документов, включая составление на бумажном носителе и заверение выписок из указанных информационных систем, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 18 марта 2015 года N 250.

2.10. Решение о выдаче дубликата сертификата на бумажном носителе или выписки из реестра сертификатов принимается МФЦ в день обращения гражданина на основании заявления (при реализации технической возможности).

Дубликат сертификата на бумажном носителе или выписки из реестра сертификатов оформляется МФЦ на основании электронного образа сертификата в следующих случаях:

утраты сертификата;

приведения в негодность сертификата.

В случае выдачи дубликата на бумажном носителе в верхней части правой внутренней стороны сертификата на бумажном носителе ставится штамп "Дубликат", делается запись "Выдан взамен сертификата серия _____ N _____" и заверяется печатью МФЦ "Для документов".

Пришедший в негодность сертификат на бумажном носителе сдается гражданином по месту получения дубликата сертификата.

Передача пришедших в негодность сертификатов на бумажном носителе в уполномоченное учреждение осуществляется МФЦ.

2.11. Основаниями для отказа в выдаче дубликата сертификата на бумажном носителе или выписки из реестра сертификатов являются:

отсутствие сведений в реестре сертификатов;

окончание срока действия сертификата;

аннулирование сертификата.

3. Постановка на учет граждан, имеющих право на предоставление одной из мер поддержки

3.1. Постановка на учет осуществляется путем внесения уполномоченным учреждением в АИС "Соцзащита" сведений, содержащихся в представленных гражданами документах, а также даты обращения гражданина в указанное учреждение, являющейся датой постановки на учет, при наличии права на предоставление меры социальной поддержки по зубопротезированию.

3.2. Уполномоченное учреждение ежеквартально, до 5-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, формирует с использованием АИС "Соцзащита" список поставленных на учет граждан в порядке их постановки на учет по дате обращения.

3.3. В течение трех рабочих дней со дня получения информации о возникновении оснований, указанных в пункте 3.4 настоящего Порядка, уполномоченное учреждение принимает решение о снятии гражданина с учета. Информирование гражданина осуществляется в соответствии с пунктом 2.8 настоящего Порядка.

3.4. Основаниями для снятия гражданина с учета являются:

а) оформление сертификата;

б) письменный отказ гражданина от получения сертификата;

в) смерть гражданина;

г) утрата права на меру социальной поддержки.

3.5. Сведения о дате и основании снятия гражданина с учета вносятся уполномоченным учреждением в АИС "Соцзащита" в течение двух рабочих дней со дня принятия соответствующего решения.

4. Гарантия на изготовленные зубные протезы

4.1. Гарантийный срок на зубные протезы (далее - гарантийный срок) составляет 12 месяцев с даты подписания гражданином акта сдачи-приемки выполненных работ по изготовлению зубных протезов (далее - акт выполненных работ).

Срок ремонта зубного протеза, сломанного в течение гарантийного срока, или изготовления новых зубных протезов в течение гарантийного срока увеличивается однократно на 12 месяцев с даты проведения ремонта зубных протезов или изготовления новых зубных протезов.

4.2. В случае поломки зубного протеза в период гарантийного срока стоматологическая организация, осуществившая зубопротезирование, в течение трех месяцев со дня обращения к ней гражданина выполняет гарантийный ремонт либо изготовление нового зубного протеза за счет собственных средств.

5. Порядок оплаты стоматологической организации работ по зубопротезированию

5.1. Оплата стоматологической организации выполненных работ по зубопротезированию осуществляется за фактически выполненные работы (за исключением изготовления зубных протезов из драгоценных материалов) в пределах суммы, указанной в сертификате.

5.2. Стоматологическая организация не позднее одного месяца с даты подписания акта выполненных работ с гражданином направляет в уполномоченное учреждение комплект следующих документов:

оригинал сертификата на бумажном носителе или данные электронного сертификата (реестровый номер);

копию договора между гражданином и стоматологической организацией, заключенного в соответствии с пунктом 1.5 настоящего Порядка, заверенную печатью организации (при наличии) и подписью руководителя;

акт выполненных работ, подписанный обеими сторонами, с указанием видов, объемов и стоимости этих работ;

реквизиты кредитной организации и открытого в ней счета в рублях для оплаты;

документы, подтверждающие изменение фамилии (имени, отчества) гражданина (в случае если в представленных документах имеет место изменение фамилии (имени, отчества) гражданина).

Стоматологическая организация однократно представляет в уполномоченное учреждение копии лицензий, указанных в пункте 1.5 настоящего Порядка, заверенные печатью организации (при наличии) и подписью руководителя, при предоставлении первого в текущем году комплекта документов на оплату.

Стоматологическая организация направляет документы, указанные в настоящем пункте, в уполномоченное учреждение почтовым отправлением, курьером.

5.3. В случае невостребования гражданином готовых зубных протезов и незавершения работ по изготовлению зубных протезов, в том числе в связи со смертью лица, стоматологическая организация направляет в уполномоченное учреждение документы для оплаты и документы, содержащие причины отсутствия акта выполненных работ.

5.4. Уполномоченное учреждение в течение десяти рабочих дней со дня получения документов, указанных в пункте 5.2 настоящего Порядка, проводит их проверку на предмет соответствия выполненных стоматологической организацией работ и их стоимости перечню N 1 или перечню N 2 (в зависимости от предоставляемой меры социальной поддержки) с учетом положений пункта 1.7 настоящего Порядка.

В случае соответствия наименований и стоимости работ утвержденному перечню N 1 или перечню N 2 (в зависимости от предоставляемой меры социальной поддержки) на акте выполненных работ делается запись "К оплате за счет средств областного бюджета сумма _____, подпись, дата".

В случае выявления несоответствия наименований и стоимости работ утвержденному перечню N 1 или перечню N 2 (в зависимости от предоставляемой меры социальной поддержки) уполномоченный орган возвращает в стоматологическую организацию ранее представленные документы для уточнения сведений, содержащихся в них.

Решение о перечислении денежных средств стоматологической организации, предъявившей сертификат, либо о возврате документов принимается уполномоченным учреждением путем оформления документов на оплату стоматологической организации либо уведомления о возврате документов.

5.5. В случае установления факта необоснованно (излишне) выплаченных сумм стоматологической организации уполномоченное учреждение в течение пяти рабочих дней принимает решение о возврате необоснованно (излишне) выплаченных сумм оплаты стоматологической организации (далее - решение о возврате), которое направляется в рамках досудебного урегулирования заказным письмом с уведомлением о вручении в стоматологическую организацию в течение семи рабочих дней со дня принятия решения о возврате.

В случае отказа стоматологической организации осуществить возврат необоснованно (излишне) выплаченных сумм в добровольном порядке по истечении 30 календарных дней со дня направления решения о возврате уполномоченное учреждение взыскивает указанные средства в судебном порядке в соответствии с нормами гражданского законодательства.

5.6. Стоматологические организации несут ответственность за обоснованность выдачи справки о наличии медицинских показаний к зубопротезированию, за качество и объем выполненных работ по зубопротезированию, за достоверность сведений, содержащихся в представленных к оплате документах, в том числе лицензий на осуществление деятельности, представленных в соответствии с пунктом 5.2 настоящего Порядка, за соответствие объемов работ, указанных в представленных к оплате документах, фактически выполненным объемам работ.

5.7. Уполномоченное учреждение несет ответственность за предоставление меры социальной поддержки по зубопротезированию (предоставление сертификата) в соответствии с настоящим Порядком, соблюдение сроков перечисления денежных средств стоматологической организации, предъявившей сертификат.

**ПЕРЕЧЕНЬ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ РАБОТ И ИХ СТОИМОСТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЯ (КРОМЕ РАСХОДОВ НА ОПЛАТУ СТОИМОСТИ
ДРАГОЦЕННЫХ МЕТАЛЛОВ) ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИЗ ЧИСЛА УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ,
В ТОМ ЧИСЛЕ УВОЛЕННЫМ С ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ, ИМЕЮЩИМ МЕСТО
ЖИТЕЛЬСТВА В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

№ п/п	Наименование работ	Предельная стоимость работ (рублей)
1	2	3
1. Прием врача стоматолога-ортопеда		
1.1	Прием (осмотр) врача стоматолога-ортопеда первичный	600
1.2	Прием (осмотр) врача стоматолога-ортопеда повторный (за каждое посещение)	60
2. Подготовительные работы		
2.1	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография или радиовизиография челюстно-лицевой области (1 единица)	294
2.1.1	Ортопантомография	900
2.2	Инфильтрационная анестезия	350
2.3	Проводниковая анестезия	350
2.4	Снятие старой коронки	240
2.5	Снятие старой литой коронки	360
2.6	Изготовление диагностической модели прикуса	560
2.7	Использование ретракционной нити в области одного зуба	80
3. Протезирование съемными пластиночными протезами		
3.1	Протезирование частичным съемным протезом (верхняя или нижняя челюсть) с фиксированным прикусом - базис	5670
3.2	Протезирование частичным съемным протезом (верхняя или нижняя челюсть) с нефиксированным прикусом - базис	5750
3.3	Использование пластмассового зуба в съемном протезе	130
3.4	Протезирование полным протезом верхней или нижней челюсти (постановка зубов по ортогнатии) - базис	5265

3.5	Протезирование полным протезом верхней или нижней челюсти с усложненной постановкой зубов - базис	6075
3.6	Изготовление индивидуальной оттисковой ложки	6480
3.7	Постановка зубов в съемном пластиночном протезе	216
3.8	Изолирование торуса, экзостоза	160
3.9	Изготовление круглого кламмера из стали	97
3.10	Изготовление литого удерживающего кламмера	650
3.11	Изготовление мягкой эластичной пластмассовой подкладки к базису	1200
3.12	Изготовление пелота эластичного (с проволокой)	320
3.13	Изготовление пелота пластмассового	800
3.14	Армирование протеза	320
3.15	Изготовление дентоальвеолярного кламмера	160
3.16	Протезирование полным съемным протезом верхней челюсти с литой базисной пластинкой - базис	9720
3.17	Постоянная величина к полному съемному протезу с литой базисной пластинкой	1200
3.18	Изготовление сетки для упрочнения съемного пластиночного протеза	3240
3.19	Постоянная величина (изготовление модели из супергипса)	800
4. Починка и коррекция пластиночных протезов		
4.1	Починка перелома базиса	600
4.2	Починка двух переломов в одном базисе	720
4.3	Приварка одного пластмассового зуба (без стоимости зуба)	660
4.4	Приварка двух пластмассовых зубов (без стоимости зубов)	720
4.5	Приварка трех пластмассовых зубов (без стоимости зубов)	780
4.6	Приварка четырех пластмассовых зубов (без стоимости зубов)	840
4.7	Приварка одного кламмера	660
4.8	Приварка двух кламмеров	720
4.9	Приварка одного зуба и одного кламмера (без стоимости зуба)	720
4.10	Приварка одного зуба и исправление перелома базиса (без стоимости зуба)	900
4.11	Приварка двух зубов и исправление перелома базиса (без стоимости зубов)	960

4.12	Перебазировка частичного протеза с полимеризацией	2430
4.13	Коррекция протеза	420
4.14	Приварка опорно-удерживающего кламмера	1200
4.15	Приварка литого удерживающего кламмера	1320
4.16	Перебазировка полного пластиночного протеза с полимеризацией	2670
5. Протезирование съёмными бюгельными протезами		
5.1	Постоянная величина (изготовление зубным техником огнеупорной модели на одну челюсть из супергипса IV класса)	1600
5.2	Изготовление дуги верхней передней	11660
5.3	Изготовление дуги верхней задней	11660
5.4	Изготовление дуги нижней	11660
5.5	Изготовление пластинки небной	11500
5.6	Изготовление пластинки язычной	11500
5.7	Изготовление кламмера опорно-удерживающего	800
5.8	Изготовление кламмера Роуча (Т-образный)	640
5.9	Изготовление кламмера одноплечевого	560
5.10	Изготовление кламмера двойного Бонвиля	640
5.11	Изготовление кламмера кольцевого Джексона	720
5.12	Изготовление одного звена кламмера	800
5.13	Изготовление накладки окклюзионной	320
5.14	Изготовление лапки шинирующей (зацепной)	320
5.15	Изготовление ответвления	400
5.16	Изготовление соединения	160
5.17	Изготовление седла (сетки) для крепления с пластмассой	800
5.18	Изготовления ограничителя базиса	480
5.19	Изготовление зуба литого	800
5.20	Изготовление зуба литого с пластмассовой фасеткой	1600
5.21	Изготовление пластмассового базиса с пластмассовыми зубами	3075
5.22	Изготовление петли для крепления с пластмассой	400
6. Восстановление зуба коронкой		

6.1	Изготовление стальной штампованной восстановительной коронки	1380
6.2	Изготовление стальной одиночной штампованной коронки с пластмассовой облицовкой	2200
6.3	Изготовление стальной одиночной штампованной бюгельной коронки под опорный кламмер	1240
6.4	Изготовление пластмассовой коронки	1860
6.5	Изготовление пластмассового зуба в пластмассовом мостовидном протезе	1800
6.6	Изготовление телескопической коронки	2600
6.7	Изготовление пластмассовой коронки со штифтом	1950
7. Восстановление целостности зубного ряда мостовидными протезами		
7.1	Изготовление зуба литого из стали	1130
7.2	Изготовление зуба литого из стали с пластмассовой фасеткой	2100
7.3	Изготовление лапки для увеличения площади пайки	320
7.4	Спайка стальных коронок (за один спай)	320
8. Восстановление зубов штифтовыми зубами		
8.1	Изготовление пластмассового штифтового зуба	1930
8.2	Изготовление стального штифтового сложного зуба по Ричмонду, Ильиной-Маркосян	4140
9. Цементирование несъемной ортопедической конструкции		
9.1	Цементирование одной коронки, вкладки фосфатным цементом	450
9.2	Цементирование одной коронки, вкладки стеклоиономером	560
10. Восстановление целостности зубного ряда несъемными мостовидными протезами (изготовление цельнолитых протезов)		
10.1	Постоянная величина (изготовление зубным техником огнеупорной разборной модели на одну челюсть из супергипса III класса)	970
10.2	Изготовление литой коронки из кобальтохромового сплава	4740
10.3	Изготовление литой коронки из кобальтохромового сплава с пластмассовой фасеткой	6950
10.3.1	Доплата за облицовку из керамики литой коронки из кобальтохромового сплава (1 единица металлокерамики)	6000
10.4	Изготовление литого зуба из кобальтохромового сплава	950
10.5	Изготовление литого зуба из кобальтохромового сплава с пластмассовой фасеткой	4100

10.5.1	Доплата за облицовку из керамики литого зуба из кобальтохромового сплава (1 единица металлокерамики)	6000
10.6	Изготовление литого зуба из кобальтохромового сплава с пластмассовой фасеткой и вкладками из металла	5870
10.7	Изготовление литой полукоронки из кобальтохромового сплава	4300
10.8	Изготовление литой культевой вкладки из кобальтохромового сплава	4300
10.9	Изготовление литой коронки из сплава "никель-хром"	4550
10.10	Изготовление литого зуба из никель-хромового сплава	950
10.11	Изготовление литой полукоронки из никель-хромового сплава	4300
10.12	Изготовление литой культевой вкладки из никель-хромового сплава	4170
10.13	Изготовление литой коронки из никель-хромового сплава с пластмассовой фасеткой	7070
10.14	Изготовление литого зуба из никель-хромового сплава с пластмассовой фасеткой	4100
10.15	Изготовление литого зуба из никель-хромового сплава с пластмассовой фасеткой и вкладками из металла	5810
11. Использование слепочных материалов		
11.1	Использование комплекта ложек	65
11.2	Временная фиксация коронки	560
11.3	Снятие оттиска альгинатной массой	325
11.4	Снятие оттиска силиконовой массой	650
11.5	Снятие двухслойного оттиска импортной массой	650
11.6	Отливка модели врачом	480
11.7	Отливка модели техником	130

**ПЕРЕЧЕНЬ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ РАБОТ И ИХ СТОИМОСТЬ ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ
МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЯ
(КРОМЕ РАСХОДОВ НА ОПЛАТУ СТОИМОСТИ ДРАГОЦЕННЫХ МЕТАЛЛОВ)
ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИЗ ЧИСЛА УЧАСТНИКОВ
СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ, УВОЛЕННЫМ С ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ,
ИМЕЮЩИМ МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ,
ПОЛУЧИВШИМ РАНЕНИЕ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВУЮ ОБЛАСТЬ**

Терапевтическая подготовка зубов к протезированию
Формула зубного ряда

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	18
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

№ п/п	Наименование услуги	Количество
1	Прием (осмотр) врача-стоматолога; врача-стоматолога-терапевта (за каждое посещение)	По потребности
2	Компьютерная томография лицевого отдела черепа (КЛКТ)	1
3	Местное обезболивание (инфильтрационная или проводниковая анестезия)	По потребности
4	Подготовка зуба (1 канал) к протезированию	По потребности
5	Подготовка зуба (2 канала) к протезированию	По потребности
6	Подготовка зуба (3 канала) к протезированию	По потребности
7	Рентгенограмма внутриротовая	По алгоритму
8	Ортопантомограмма/КЛКТ	По алгоритму

Первичная подготовка зуба (корневых каналов)
Диагнозы по МКБ 10, К.04.01, К 04.03

№ п/п	Наименование манипуляции	Ориентировочная стоимость (руб.)
1	2	3
1	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога	700,0
2	Компьютерная томография лицевого отдела черепа (КЛКТ)	2500,0
3	Использование раббердама, коффердама, одноразового ретрактора	700,0

4	Местное обезболивание (инфильтрационная или проводниковая анестезия)	700,0
5	Трепанация интактного зуба (или обработка кариозной полости, или снятие старой дефектной пломбы, или снятие полноценной пломбы)	1000,0
6	Экстирпация пульпы из 1 корневого канала	500,0
7	Обработка 1 корневого канала вращающимися никель-титановыми инструментами	1500,0
8	Комплексная медикаментозная обработка 1 корневого канала	900,0
9	Использование ультразвука при ирригации 1 корневого канала	350,0
10	Пломбирование 1 корневого канала термогуттаперчей	2500,0
11	Восстановление культи с использованием стекловолоконного штифта и культевого материала	5000,0
12	Временная пломба COM	500,0
13	Использование микроскопа при лечении и диагностике	2900,0
14	Внутриротовая прицельная рентгенография зуба(ов) - контроль качества obturation корневого(ых) канала(ов)	700,0

Повторное эндодонтическое лечение зуба (корневых каналов)
Диагнозы по МКБ 10, K.04.5

№ п/п	Наименование манипуляции	Ориентировочная стоимость (руб.)
1	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога	700,0
2	Компьютерная томография лицевого отдела черепа (КЛКТ)	2500,0
3	Использование раббердама, коффердама, одноразового ретрактора	700,0
4	Местное обезболивание (инфильтрационная или проводниковая анестезия)	700,0
5	Обработка кариозной полости, или снятие старой дефектной пломбы, или снятие полноценной пломбы)	800,0
6	Распломбировка 1 корневого канала, ранее пломбированного фосфат-цементом, резорцин-формалиновой пастой, гуттаперчей	1500,
7	Использование ультразвука при прохождении облитерированного 1 канала зуба или при распломбировке 1 корневого канала	1000,0
8	Обработка 1 корневого канала вращающимися никель-титановыми инструментами	1500,0

9	Комплексная медикаментозная обработка 1 корневого канала	900,0
10	Использование ультразвука при ирригации 1 корневого канала	350,0
11	Временное пломбирование 1 корневого канала лекарственным препаратом	1000,0
12	Пломбирование 1 корневого канала термогуттаперчей	2500,0
13	Восстановление культи с использованием стекловолоконного штифта и культевого материала	5000,0
14	Временная пломба СОМ	500,0
15	Использование микроскопа при лечении и диагностике	2900,0
16	Внутриротовая прицельная рентгенография зуба(ов) - контроль качества obturation корневого(ых) канала(ов)	700,0

Хирургическая подготовка полости рта к протезированию
Формула зубного ряда

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	18
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Удаление зубов (корней)
Диагноз по МКБ-10, К 04.5 - К 04.9; К 05; К 10

№ п/п	Наименование манипуляции	Ориентировочная стоимость (руб.)
1	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога	700,0
2	Компьютерная томография лицевого отдела черепа (КЛКТ)	2500,0
3	Использование раббердама, коффердама, одноразового ретрактора	700,0
4	Местное обезболивание (инфильтрационная или проводниковая анестезия)	700,0
5	Удаление зуба сложное с разъединением корней (без стоимости анестезии)	5000,0
6	Наложение шва (без стоимости анестезии)	1100,0
7	Снятие шва (без стоимости анестезии)	500,0
8	Внутрикостное введение лекарственных препаратов в лунку удаленного зуба	800,0
9	Использование костно-замещающих препаратов InterOss (0,5 гр) при оперативном лечении (без стоимости анестезии)	10000,0

Имплантация

№ п/п	Наименование манипуляции	Ориентировочная стоимость (руб.)
1	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога	700,0
2	Компьютерная томография лицевого отдела черепа (КЛКТ)	2500,0
3	Использование раббердама, коффердама, одноразового ретрактора	700,0
4	Инфильтрационная анестезия	700,0
5	Внутрикостная дентальная имплантация (установка двухэтапного имплантата NOBEL с учетом стоимости имплантата)	55000,0
6	Использование костно-замещающих препаратов InterOss (0,5 гр) при оперативном лечении (без стоимости анестезии)	10000,0
7	Установка формирователя десны (с учетом стоимости формирователя)	4000,0
8	Формирование прикрепленной десны в области 1 имплантата	10000,0

**Ортопедическое лечение
Протезирование на имплантах
Диагноз МКБ-10, К.08.1 - К.08.2**

№ п/п	Наименование манипуляции	Ориентировочная стоимость (руб.)
1	2	3
1	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-ортопеда с составлением плана лечения	2500,0
2	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-ортопеда повторный	700,0
3	Компьютерная томография лицевого отдела черепа (КЛКТ)	2500,0
4	Использование раббердама, коффердама, одноразового ретрактора	700,0
5	Местное обезболивание - инфильтрационная анестезия	700,0
6	Установка 1 временного абатмента/основания со стоимостью абатмента/основания	6000,0
7	Установка абатмента Astra-Tech, Ankylos, Replace для винтовой фиксации (с учетом стоимости абатмента)	20000,0
8	Исследование на диагностических моделях челюстей (внутриротовое 3D-сканирование)	6000,0

9	Обтурация СОМ ортопедического доступа к окклюзионному винту	1950,0
10	Изготовление пластмассовой коронки/зуба методом точного фрезерования	6000,0
11	Использование ретракционной, гемостатической нити в области 1 зуба	150,0
12	Временная фиксация коронки	450,0
13	Изготовление 1 единицы фрезерованной конструкции на основе диоксида циркония в том числе на имплантате (без стоимости имплантатов, абатментов, винтов) CAD/CAM	25500,0

Протезирование полным съемным пластиночным протезом
Диагноз МКБ-10, К.08.1 - К.08.2

№ п/п	Наименование манипуляции	Ориентировочная стоимость (руб.)
1	2	3
1	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-ортопеда с составлением плана лечения	2500,0
2	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-ортопеда повторный	700,0
3	Использование комплекта ложек	150,0
4	Снятие усложненного слепка (1 челюсть)	1300,0
5	Снятие корректирующего оттиска силиконовой массой типа Speedex	800,0
6	Снятие оттиска с 1 челюсти альгинатной массой	700,0
7	Изготовление воскового прикусного шаблона	1000,0
8	Изготовление индивидуальной оттисковой ложки	2500,0
9	Изоляция торуса	300,0
10	Изготовление модели из супергипса (1 модель)	700,0
11	Протезирование полным съемным пластиночным протезом (импортная пластмасса, импортные зубы)	39000,0
12	Корректировка съемного ортопедического протеза	600,0
13	Перебазировка полного пластиночного протеза с полимеризацией	2900,0
14	Компьютерная томография лицевого отдела черепа (КЛКТ)	2500,0

**ПЕРЕЧЕНЬ
ДОКУМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕР
СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЯ
(КРОМЕ РАСХОДОВ НА ОПЛАТУ СТОИМОСТИ ДРАГОЦЕННЫХ МЕТАЛЛОВ)
УЧАСТНИКАМ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ**

1. Общий перечень документов и сведений:

- 1) согласие на обработку персональных данных по форме, установленной административным регламентом предоставления соответствующей государственной услуги;
- 2) паспорт либо иной документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством Российской Федерации (при установлении личности заявителя в ходе личного приема);
- 3) документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета и содержащий сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета;
- 4) справка о подтверждении факта участия гражданина Российской Федерации в специальной военной операции, полученная в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 9 октября 2024 года N 1354 "О порядке установления факта участия граждан Российской Федерации в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области";
- 5) выписка из приказа воинской части об увольнении военнослужащего с военной службы;
- 6) справка о наличии медицинских показаний к зубопротезированию, выданная медицинской организацией государственной системы здравоохранения, участвующей в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную помощь по специальности "Стоматология", при обращении в указанную организацию на приеме врача-стоматолога (действительна в течение шести месяцев со дня выдачи);
- 7) документ, выданный уполномоченным органом либо организацией, подтверждающий факт получения участником специальной военной операции увечья (ранения, контузии, травмы) посредством ранения в челюстно-лицевую область в ходе проведения специальной военной операции (представляется при получении меры поддержки, указанной в абзаце третьем пункта 1 настоящего постановления);
- 8) документы, подтверждающие место жительства заявителя на территории Ленинградской области;
- 9) документ, удостоверяющий личность и полномочия представителя заявителя (при подаче заявления уполномоченным лицом, законным представителем заявителя).

2. Перечень документов, подлежащих представлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия, устанавливается административным регламентом предоставления соответствующей государственной услуги.

(Форма)

ЕДИНЫЙ ОБРАЗЕЦ
сертификата на проведение зубопротезирования за счет средств
областного бюджета Ленинградской области

СЕРТИФИКАТ
на проведение зубопротезирования за счет средств
областного бюджета Ленинградской области
серия _____ N _____

1	Фамилия, имя, отчество гражданина	
2	Дата рождения	
3	Адрес места жительства (регистрации), адрес фактического проживания	
4	Паспорт гражданина Российской Федерации	Серия, номер, кем выдан, дата выдачи
5	Категория граждан	Гражданин Российской Федерации из числа участников специальной военной операции, в том числе уволенный с военной службы, имеющий место жительства в Ленинградской области; гражданин Российской Федерации из числа участников специальной военной операции, уволенный с военной службы, имеющий место жительства в Ленинградской области, получивший ранение в челюстно-лицевую область
6	Документ, удостоверяющий право на льготу	Серия, номер, кем выдан, дата выдачи
7	Сумма сертификата	
8	Гарантия на изготовленные зубные протезы	12 месяцев с даты подписания гражданином акта сдачи-приемки выполненных работ по изготовлению зубных протезов
9	Руководитель (уполномоченный работник) МФЦ	Должность, фамилия, имя, отчество, подпись, место печати
10	Дата оформления сертификата	
11	Дата выдачи сертификата	
12	Дата окончания действия	

	сертификата	
Заполняется медицинской организацией, осуществившей зубопротезирование		
13	Медицинская организация, осуществившая зубопротезирование по сертификату	Полное наименование
14	Окончательная дата изготовления зубных протезов	
15	Подпись должностного лица медицинской организации	Должность, фамилия, имя, отчество, подпись, место печати (при наличии)
16	Подпись лица, получившего меру социальной поддержки по бесплатному зубопротезированию	

Правила заполнения сертификата

1. Описание сертификата

1.1. Сертификат на проведение зубопротезирования единого образца (далее - сертификат) - это именной документ, не подлежащий передаче другому лицу.

1.2. Бланк сертификата представляет собой лист формата А4 (297 x 210 мм). Орнаментальное оформление - светло-зеленого цвета. На лицевой стороне бланка сертификата указывается наименование уполномоченного учреждения, принявшего решение о выдаче сертификата.

Бланк сертификата соответствует требованиям, предъявляемым к защищенной полиграфической продукции (уровень Б).

1.3. Серия сертификата указывается согласно году выдачи сертификата.

1.4. Регистрационный номер сертификата присваивается в соответствии с порядковым номером журнала учета оформленных сертификатов по предоставлению определенной меры социальной поддержки.

1.5. Сертификат вручается гражданину для предъявления в стоматологическую организацию в соответствии с Порядком предоставления мер социальной поддержки по проведению зубопротезирования (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов) участникам специальной военной операции.

1.6. На оборотной стороне сертификата размещается информация о действующем порядке предоставления меры социальной поддержки по предоставлению зубопротезирования за счет средств областного бюджета Ленинградской области.

2. Заполнение сертификата

2.1. Пункты 1 - 8, 10, 12 сертификата, в том числе слова "Дубликат выдан взамен сертификата серия _____ N _____", заполняются с помощью технических средств с применением матричных, струйных и лазерных принтеров, обеспечивающих равномерно яркий насыщенный черный цвет текста на бланке (недопустимы проявления блеклого, серого цвета напечатанного

текста, а также проявления нечеткости при печати отдельных символов, пропадание отдельных точек при печати), путем внесения сведений из АИС "Соцзащита" (электронный образ сертификата, направляемый уполномоченным органом в МФЦ).

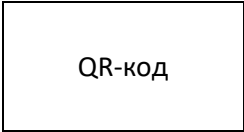
2.2. Пункты 9, 11 сертификата заполняются собственноручно работниками МФЦ. Подпись руководителя (уполномоченного работника) МФЦ скрепляется печатью МФЦ "Для документов". Тексты пунктов заполняются несмываемыми черными или синими чернилами или шариковой ручкой черного или синего цвета, аккуратно и разборчиво, без помарок и подчисток, легко читаемыми. Использование карандаша или легко удаляемых с бумажного носителя красителей не допускается.

2.3. Пункты 13 - 16 сертификата заполняются собственноручно гражданином и стоматологической организацией после проведения зубопротезирования. Подпись должностного лица стоматологической организации скрепляется печатью стоматологической организации (при наличии). Тексты пунктов заполняются несмываемыми черными или синими чернилами или шариковой ручкой черного или синего цвета, аккуратно и разборчиво, без помарок и подчисток, легко читаемыми. Использование карандаша или легко удаляемых с бумажного носителя красителей не допускается.

2.4. Внесение исправлений в сертификат, наличие подчисток или приписок, зачеркнутых слов и иных исправлений не допускается. Сертификат с внесенными исправлениями считается недействительным.

2.5. Информация о выданных сертификатах (дубликатах сертификатов) хранится в уполномоченном учреждении.

(Форма)



N _____

Электронный сертификат
по проведению зубопротезирования за счет средств
областного бюджета Ленинградской области

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____

Категория граждан, получающих льготу _____

Сведения о документе, удостоверяющем личность _____

Сумма сертификата _____

Дата оформления сертификата _____

Дата окончания действия сертификата _____

(Форма)

Выписка
из реестра сертификатов на проведение зубопротезирования
за счет средств областного бюджета Ленинградской области

по состоянию на _____

(дата и время составления выписки)

Ленинградским областным государственным казенным учреждением "Центр социальной защиты населения" выдан сертификат на зубопротезирование за счет средств областного бюджета Ленинградской области N _____ в размере _____

Сведения о гражданине, имеющем право воспользоваться сертификатом

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____

Категория _____

Сведения о документе, удостоверяющем личность _____

Дата оформления сертификата _____

Дата окончания действия сертификата _____

Дата аннулирования сертификата <*> _____

Выписка носит информационный характер, после ее составления в реестр сертификатов могут быть внесены изменения.

(должность уполномоченного лица)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

М.П.

<*> Заполняется в случае аннулирования сертификата.

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ВЕДЕНИЯ РЕЕСТРА ОРГАНИЗАЦИЙ, УЧАСТВУЮЩИХ
В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ
ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЯ (КРОМЕ РАСХОДОВ НА ОПЛАТУ СТОИМОСТИ
ДРАГОЦЕННЫХ МЕТАЛЛОВ) УЧАСТНИКАМ СПЕЦИАЛЬНОЙ
ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ**

1. Настоящее Положение определяет порядок ведения реестра организаций, участвующих в предоставлении мер социальной поддержки по проведению зубопротезирования (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов) (далее - реестр, организация) следующим категориям граждан из числа участников специальной военной операции (далее - участники специальной военной операции):

а) гражданам Российской Федерации из числа участников специальной военной операции, в том числе уволенным с военной службы, имеющим место жительства в Ленинградской области;

б) гражданам Российской Федерации из числа участников специальной военной операции, уволенным с военной службы, имеющим место жительства в Ленинградской области, получившим ранение в челюстно-лицевую область.

2. Ведение реестра осуществляется Ленинградским областным государственным казенным учреждением "Центр социальной защиты населения" (далее - ЛОГКУ "ЦСЗН").

3. Реестр состоит из двух подреестров:

реестра организаций, участвующих в предоставлении мер социальной поддержки по проведению зубопротезирования (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов) участников специальной военной операции, для заявителей, обратившихся с сертификатом, оформленным на бумажном носителе в виде именного документа на бланке установленного образца, в зависимости от суммы сертификата (далее - подреестр 1; организация, участвующая в обслуживании сертификатов);

реестра организаций, участвующих в предоставлении меры социальной поддержки по проведению зубопротезирования (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов) участников специальной военной операции, для заявителей, обратившихся с электронным сертификатом в виде QR-кода, в зависимости от суммы сертификата (далее - подреестр 2; организация, участвующая в обслуживании электронных сертификатов).

4. В подреестр 1 включаются медицинские организации независимо от формы собственности и места расположения, имеющие лицензии на медицинскую деятельность по специальности "Стоматология ортопедическая" (для проведения зубопротезирования гражданам, указанным в подпункте "а" пункта 1 настоящего Положения) или лицензии на медицинскую деятельность по специальностям "Стоматология ортопедическая" и "Челюстно-лицевая хирургия" (для проведения зубопротезирования гражданам, указанным в подпункте "б" пункта 1 настоящего Положения).

5. В подреестр 2 включаются медицинские организации независимо от формы собственности и места расположения, соответствующие критериям:

1) имеющие лицензию на медицинскую деятельность по специальности "Стоматология ортопедическая" (для проведения зубопротезирования гражданам, указанным в подпункте "а" пункта 1 настоящего Положения);

2) имеющие лицензии на медицинскую деятельность по специальностям "Стоматология ортопедическая" и "Челюстно-лицевая хирургия" (для проведения зубопротезирования гражданам, указанным в подпункте "б" пункта 1 настоящего Положения);

3) имеющие технические условия обслуживания электронного сертификата в виде QR-кода.

6. В реестр подлежат включению следующие сведения:

1) дата принятия решения о включении в реестр;

2) полное и сокращенное (при наличии) наименование организации;

3) идентификационный номер налогоплательщика;

4) основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации;

5) дата выдачи и дата окончания срока действия лицензий на медицинскую деятельность по специальностям "Стоматология ортопедическая" и "Челюстно-лицевая хирургия".

7. Сведения об организации включаются в реестр в течение пяти рабочих дней со дня принятия ЛОГКУ "ЦСЗН" решения, указанного в пункте 13 настоящего Положения.

8. Изменения в сведения, указанные в пункте 6 настоящего Положения, ЛОГКУ "ЦСЗН" вносит в течение пяти рабочих дней со дня поступления информации об изменении сведений.

9. Организация исключается из реестра в случаях:

окончания срока действия необходимой лицензии на медицинскую деятельность, указанной в пунктах 4 и 5 настоящего Положения;

заявления организации;

выявления несоответствия организации критериям, предусмотренным подпунктом 3 пункта 5 настоящего Положения (при включении в подреестр 2).

10. ЛОГКУ "ЦСЗН" в целях внесения сведений об организациях, предусмотренных пунктами 4 и 5 настоящего Положения:

определяет лиц, ответственных за внесение указанных сведений в государственную информационную систему Ленинградской области "Социальная защита Ленинградской области";

обеспечивает полноту и достоверность сформированных сведений об организациях, а также своевременность их внесения в реестр и исключения из реестра в случаях, предусмотренных пунктом 9 настоящего Положения.

11. Организации, желающие принять участие в обслуживании сертификата на бумажном носителе и(или) электронного сертификата (далее - претенденты на участие в обслуживании сертификата, электронного сертификата), подают в ЛОГКУ "ЦСЗН" заявку на включение в реестр организаций, участвующих в предоставлении мер социальной поддержки по проведению зубопротезирования (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов) участникам специальной военной операции (далее - заявка), по форме согласно приложению к настоящему Положению:

лицензии на медицинскую деятельность по специальности "Стоматология ортопедическая" в зависимости от предоставляемой меры;

лицензии на медицинскую деятельность по специальности "Челюстно-лицевая хирургия" в зависимости от предоставляемой меры;

документа о наличии технических условий, необходимых для обслуживания электронного сертификата в виде QR-кода (при подаче заявки на включение в реестр на обслуживание электронного сертификата). Требования к технологическим, программным и лингвистическим средствам обеспечения пользования информацией о выданных электронных сертификатах устанавливаются правовым актом комитета по социальной защите населения Ленинградской области.

12. Заявка отклоняется в случаях:

1) наличия в данной заявке неполных или неточных сведений, установленных пунктом 11 настоящего Положения;

2) несоответствия организации требованиям, установленным пунктами 4 и 5 настоящего Положения;

3) несоответствия технических условий, имеющихся у претендента на участие в обслуживании электронного сертификата, требованиям к технологическим, программным и лингвистическим средствам обеспечения пользования информацией о выданных электронных сертификатах.

13. При поступлении в ЛОГКУ "ЦСЗН" заявки с документами, указанными в пункте 11 настоящего Положения, ЛОГКУ "ЦСЗН" принимает решение о включении (об отказе во включении) в соответствующий подреестр реестра в течение пяти рабочих дней.

Одна организация может быть включена в два подреестра.

14. Организация, участвующая в обслуживании электронного сертификата в виде QR-кода, обеспечивает обслуживание электронного сертификата, в том числе:

1) считывание QR-кода;

2) формирование и направление запроса в систему обслуживания электронного сертификата о сроке действия и стоимости сертификата, получение ответа по идентификатору карты о данной информации;

3) проведение полного комплекса работ по зубопротезированию, за исключением протезов из драгоценных металлов, в пределах стоимости электронного сертификата;

4) передачу в систему обслуживания электронного сертификата сведений о наименовании и стоимости работ по зубопротезированию для списания стоимости услуг с электронного сертификата;

5) ежедневное направление в систему обслуживания электронного сертификата реестра совершенных за текущий день транзакций;

6) соблюдение установленных Федеральным законом от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" требований к обработке персональных данных, доступ к которым был предоставлен организации в рамках обслуживания электронного сертификата.

(Форма)

В ЛОГКУ "ЦСЗН"

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
должность)

(наименование юридического лица/

индивидуального предпринимателя)

Юридический адрес _____

Фактический адрес _____

Контактный телефон _____

Адрес электронной почты _____

ЗАЯВКА

на включение в реестр организаций, участвующих в предоставлении
мер социальной поддержки по проведению зубопротезирования
(кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов)
участникам специальной военной операции

Прошу с "___" _____ 20__ г. включить в реестр организаций, участвующих в
предоставлении мер социальной поддержки по проведению зубопротезирования (кроме
расходов на оплату стоимости драгоценных металлов) участникам специальной военной
операции, посредством обслуживания (выбрать):

сертификата на бумажном носителе в виде именного документа на бланке установленного
образца;

электронного сертификата в виде QR-кода;

сведения о юридическом лице/индивидуальном предпринимателе

(полное наименование юридического лица/индивидуального предпринимателя)

(ОГРН/ОГРНИП/ИНН)

Гарантирую полноту и достоверность представляемых сведений.

Приложение: на _____ л. в 1 экз.

" ____ " _____ г.

Руководитель юридического лица
(индивидуальный предприниматель)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество
при наличии)

М.П.
