



СТРИЙСЬКА МІСЬКА РАДА
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ

Р І Ш Е Н Н Я

від 2.11. 2023

Стрий № 483

Про затвердження Порядку використання бюджетних коштів на безоплатне зубопротезування пільгових категорій громадян на 2023 рік

Відповідно до Законів України від 28.02.1991 № 796-ХІІ «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» (зі змінами), від 16.12.1993 № 3721-ХІІ «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні», від 22.10.1993 № 3551-ХІІ «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», від 23.03.2000

№1584-ІІІ «Про жертви нацистських переслідувань» та Постанови Кабінету Міністрів України від 04.06.2015 № 389 «Про затвердження Порядку надання пільг окремим категоріям громадян з урахуванням середньомісячного сукупного доходу сім'ї», керуючись Законом України «Про місцеве самоврядування в Україні» (зі змінами та доповненнями), **виконавчий комітет**

ВИРІШИВ:

1. Затвердити Порядок використання бюджетних коштів на безоплатне зубопротезування пільгових категорій населення (Порядок додається).
2. Фінансовому управлінню Стрийської міської ради забезпечити фінансування видатків на зубопротезування пільгових категорій населення.
3. Вважати таким що втратило рішення виконкому від 16.02.2023р. №47 «Про затвердження Порядку використання бюджетних коштів на безоплатне зубопротезування пільгових категорій громадян».
4. Контроль за виконанням цього рішення покласти на заступника міського голови Х. Грех.

Міський голова



Олег КАНІВЕЦЬ

Порядок використання бюджетних коштів на безоплатне зубопротезування пільгових категорій громадян

1. Загальні положення

1.1 Порядок зубопротезування пільгових категорій населення Стрийської міської територіальної громади (далі - Порядок) визначає механізм використання коштів, та надання медичних послуг з зубопротезування громадянам пільгової категорії населення, які користуються пільгою відповідно до законів України : «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України у зв'язку з внесенням змін до Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" від 13.05.2022р № 2153-ІХ;

«Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні» від 16.12.1993 № 3721-ХІІ; «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» від 28.02.1991 №796- ХІІ; «Про донорство крові та її компонентів» від 23.06.1995 №239/95-ВР; «Про жертви нацистських переслідувань» від 23.02.2000 №1584-ІІІ; «Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ, ветеранів Національної поліції і деяких інших осіб та їх соціальний захист» від 24.03.1998 № 203/98-ВР; Порядком надання пільг окремим категоріям громадян з урахуванням середньомісячного сукупного доходу сім'ї, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 04.06.2015 № 389.

Порядок застосовується до громадян пільгових категорій населення, які відповідно до законодавства мають право на пільгове зубопротезування (за винятком зубних протезів з дорогоцінних металів, інших дорогих матеріалів, прирівняних за вартістю до дорогоцінних металів; металокерамічних конструкцій і порцелянових штучних коронок, мостоподібних протезів; суцільнолитих протезів; металопластмасових протезів; нітрид титанових покриттів; бюгельного протезування; імплантації, що визначаються Міністерством охорони здоров'я України), зареєстровані і постійно проживають на території Стрийської міської територіальної громади. Право на надання послуг з безкоштовного зубопротезування мають громадяни, що відносяться до категорій, згідно з Додатком №1 (додається).

2. Порядок надання послуг

2.1. Послуги з безкоштовного протезування здійснюються за рахунок і в межах коштів, передбачених у міському бюджеті на відповідний бюджетний рік.

2.2. Реєстрація та постановка на чергу для безкоштовного протезування проводиться в Комунальному некомерційному підприємстві ТМО «СМОЛ» на підставі документів, що підтверджують право на отримання пільг.

2.3. Перелік документів, необхідних для постановки на чергу для безкоштовного зубопротезування пільгової категорії населення:

- заява (згідно з Додатком № 2);
- копія паспорта (пільги надаються тільки за місцем реєстрації);
- копія посвідчення, що підтверджує право на пільги;
- копія довідки Управління соціального захисту населення, яка підтверджує право на пільги по безкоштовному зубопротезуванню, виданої відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 04.06.2015 № 389 (зі змінами).

2.4. У разі коли середньомісячний дохід сім'ї пільговика в розрахунку на одну особу перевищує величину доходу, який дає право на податкову соціальну пільгу, Управління соціального захисту населення письмово інформує пільговиків про те, що вони не мають права на отримання пільг.

У разі зменшення доходу сім'ї пільговик має право звернутися до Управління соціального захисту населення для визначення права на отримання пільг з місяця звернення.

КНП ТМО «СМОЛ» не мають права безоплатно протезувати категорії громадян, зазначені в I-му розділі Додатку 1 до даного Порядку, без наявності довідки від Управління соціального захисту населення. (Для громадян, яким надаються пільги за умови, якщо розмір середньомісячного доходу сім'ї в розрахунку на одну особу за попередні шість місяців не перевищує величину доходу, який дає право на податкову соціальну пільгу .

2.5. Особа пільгової категорії заповнює заяву, надає копії необхідних документів та їх оригінали, після чого відповідальна особа КНП ТМО «СМОЛ» вносить необхідні дані в журнал реєстрації за медичними показаннями лікаря-стоматолога, який провів огляд пацієнта.

2.6. Заява реєструється в журналі реєстрації, який ведеться за формою згідно з Додатком № 3 (далі - журнал реєстрації).

2.7. Дата подання заяви разом з документами, зазначеними в пункті 2.3. Порядку, є датою звернення.

2.8. Особа пільгової категорії може бути знята з черги для безоплатного зубопротезування у випадках:

- зміни місця реєстрації за межами Стрийської міської територіальної громади;
- відмови пільговика від послуг за безкоштовним зубопротезуванням;
- смерті пільговика.

2.9. Виконані роботи по безкоштовному зубному протезуванню оформляються актом виконаних робіт на відшкодування витрат з зубопротезування, згідно Додатку № 4.

Акт виконаних робіт підписується відповідальною особою, затверджується директором КНП ТМО «СМОЛ» і надається до виконавчого комітету Стрийської міської ради.

3. Порядок фінансування та відшкодування витрат за послуги пільгового зубопротезування

3.1. Відшкодування витрат з бюджету по безкоштовному зубопротезуванню здійснюється в розмірах на одного пільговика один раз на **5 років**, за фактично виконані послуги, на суму, що дорівнює вартості двох повних знімних протезів. У 2023 році сума двох знімних протезів складає **5447,76** грн. У разі суттєвого зростання витрат на послуги зубопротезування граничні ціни підлягають перегляду. Якщо сума фактично наданої послуги

перевищує зазначені розміри, громадянин сплачує суму перевищення над вказаною нормою за власний рахунок (крім інвалідів війни та прирівняних до них осіб, у тому числі учасники АТО, учасників бойових дій (захисників та захисниць , у тому числі учасники АТО, яким надається зубопротезування, в повному обсязі і позачергово).

32. На підставі наданих актів виконаних робіт складається заявка на фінансування та відшкодування і надається до виконавчого комітету Стрийської міської ради.

33. Фінансування витрат здійснюється за рахунок загального фонду міського бюджету, в межах затверджених планових призначень.

34. Головний розпорядник - виконавчий комітет Стрийської міської ради, протягом трьох днів перераховує кошти на реєстраційний рахунок одержувача бюджетних коштів КНП ТМО «СМОЛ»

35. Акти виконаних робіт зберігаються в КНП ТМО «СМОЛ» протягом трьох років відповідно до чинного законодавства.

4. Контроль за використанням коштів.

4.1. Контроль за цільовим та ефективним використанням бюджетних коштів здійснює головний розпорядник бюджетних коштів – виконавчий комітет Стрийської міської в установленому законодавством порядку. Відповідальність за недостовірність даних в актах виконаних робіт та достовірність оформлення документів, що подається головному розпоряднику, несе КНП ТМО «СМОЛ»

Керуюча справами



Оксана ЗАТВАРНИЦЬКА

Додаток № 1 до Порядку використання бюджетних коштів на безоплатне зубопротезування пільгових категорій громадян

ПЕРЕЛІК
категорій громадян, які мають право на пільгове зубопротезування

№	Категорія пільговика	Черговість	Підстава
1	2	3	4
I. Надання пільг окремим категоріям громадян з урахуванням середньомісячного сукупного доходу сім'ї			
1	Учасники війни	першочергове	Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" від 13.05.2022р№ 2153-IX; Порядок надання пільг окремим категоріям громадян з урахуванням середньомісячного сукупного доходу сім'ї, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 04.06.2015 № 389 (далі Порядок, затверджений пост. КМУ від 04.06.2015 № 389)
2	Громадяни, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи категорії 3 А і діти, постраждалі внаслідок Чорнобильської катастрофи	позачергове	Закон України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» від 28.02.91 № 796-XD Порядок, затверджений пост. КМУ від 04.06.2015 № 389
3	Жертви нацистських переслідувань, дружини померлих жертв нацистських переслідувань	першочергове	Закон України «Про жертви нацистських переслідувань» 23.03.2000 № 1584- III (ст. 63, ст. 6-4) Порядок, затверджений пост. КМУ від 04.06.2015 № 389
4	Особи, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною	першочергове	Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» 22.10.93 г. N 3551-ХН (ст..16) Порядок, затверджений пост. КМУ від 04.06.2015 №389
5	Особи, які мають особливі трудові заслуги (Герої Соціалістичної Праці, Герої України та повні кавалери ордена Трудової Слави)	першочергове	Закон України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні» 16.12.93 р. № 3721- ХН (ст.. 9) Порядок, затверджений пост. КМУ

6	особи з інвалідністю III групи (на підставі індивідуальної програми реабілітації)	першочергове	Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» 21.03. 1991 року № 875-XII (ст.38)
7	Громадяни похилого віку (в необхідних випадках)	першочергове	Закон України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні» 16.12.93 р. № 3721- ХН (ст..34)
II. Надання пільг без врахування Доходів			
1	Інваліди війни (захисники й захисниці України) та прирівняні до них особи, у тому числі учасники АТО, які отримали таке посвідчення	позачергове	Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" від 13.05.2022р № 2153-IX; ст.10.1
2	Учасники бойових дій захисники й захисниці України), у тому числі учасники АТО, які отримали таке посвідчення	позачергове	Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" від 13.05.2022р № 2153-IX; ст.10.1
3	Особи, на яких поширюється дія Закону «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»	першочергове	Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" від 13.05.2022р № 2153-IX; ст.10
4	Жертви нацистських переслідувань	першочергове	«Про жертви нацистських переслідувань» від 23.02.2000 №1584-III; (ст.. 6-1) Порядок, затверджений пост. КМУ від 04.06.2015 № 389
5	Громадяни, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи I і 2 категорії	позачергове	Закон України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» від 28.02.91 № 796-XD (ст.. 20)
6	особи з інвалідністю I та II групи (на підставі індивідуальної програми реабілітації)	першочергове	Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» 21.03. 1991 року № 875-XII (ст.38)
7	Ветерани військової служби, ветерани органів внутрішніх справ, ветерани Національної поліції	першочергове	«Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ, ветеранів Національної поліції і деяких інших осіб та їх соціального захисту» від

Керуюча справами



Оксана ЗАТВАРНИЦЬКА

Додаток №2

до порядку використання бюджетних коштів
на безоплатне зубопротезування пільгових
категорій громадян

Директору КНП «ТМО»СМОЛ» «_____»

Зареєстрованого за адресою

(дані паспорта, коли, ким виданий)

телефон _____

Заява

Прошу поставити мене на чергу на пільгове зубопротезування, так як я
потребую пільгового зубопротезування.

Маю статус _____

(серія, номер і дата видачі пільгового посвідчення)

Додаю:

- копія паспорта,
- копія пільгового посвідчення,
- копія довідки для категорій, зазначених в постанові Кабінету Міністрів
України від 04.06.2015 № 389 - довідку Управління соціального захисту
населення.

Дата прийому заяви

Підпис

Ознайомлений, що після закінчення терміну дії довідки Управління соціального захисту населення, необхідно підтвердити
право на пільги, відповідно до Порядку, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 04.06.2015 № 389,
надавши довідку про право на пільги на наступний період.

Реєстраційний номер заяви

Дата прийому заяви

Підпис відповідального працівника

Лінія відрізу

Розписка про прийом документів на чергу для безоплатного
зубопротезування

Мною, _____, прийняті документи
(дата) _____ (підпис).

Ознайомлений, що після закінчення терміну дії довідки Управління соціального захисту населення, необхідно підтвердити
право на пільги, відповідно до Порядку, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 04.06.2015 № 389,
надавши довідку про право на пільги на наступний період.



Керуюча справами

Оксана ЗАТВАРНИЦЬКА

Додаток №3

до порядку використання бюджетних коштів на
безоплатне зубопротезування пільгових
категорій громадян

Журнал реєстрації заяв на пільгове зубопротезування
(Позачергове, першочергове, загальна черга)

№ п/п	Дата постановки на чергу	П.І.Б. (№ тел.)	Зареєстроване місце проживання	Категорія пільговика
1	2	3	4	5

Пільгове посвідчення	Відмітка про забезпечення безоплатного зубопротезування	Дата і причина зняття
6	8	9

Відповідальна особа _____

ПІБ

Керуюча справами



Оксана ЗАТВАРНИЦЬКА

Додаток №4
до порядку використання бюджетних коштів на
безоплатне зубопротезування пільгових
категорій громадян

**Акт виконаних робіт з зубопротезування пільгової категорії населення для
відшкодування витрат**

№/	Дата реєстрації	ПІБ	Рік народже ння	Місце проживання	номер телефону	Вид пільги	Надана послуга	Сума

Довідка-розрахунок на кожного пільговика додається

Директор КНП «ТМО»СМОЛ» _____ П.І.Б.

підпис

Відповідальна особа _____ П.І.Б.

підпис



Керуюча справами

Оксана ЗАТВАРНИЦЬКА