Додаток 2

до наказу Сумської міської військової адміністрації «Про затвердження Порядку надання стоматологічної допомоги пільговій категорії населення Сумської міської територіальної громади на 2025-2027 роки та Порядку безоплатного зубопротезування пільгових категорій мешканців Сумської міської територіальної громади   
на 2025-2027 роки»

від 31.12.2024 № 433 - СМР

Порядок безоплатного зубопротезування

пільгових категорій мешканців Сумської міської територіальної громади на 2025 – 2027 роки

1. Даний Порядок розроблено з метою визначення механізму використання коштів, передбачених у місцевому бюджеті на зубопротезування пільгових категорій громадян на виконання завдань і заходів, передбачених комплексною Програмою Сумської міської територіальної громади «Охорона здоров'я» на 2025 - 2027 роки, затвердженої наказом Сумської військової адміністрації від 31.12.2024 № 430 - СМР (далі - Порядок).

2. Право на отримання безоплатного зубопротезування (за винятком протезування із дорогоцінних та дороговартісних метеріалів) мають особи, які мають зареєстроване місце проживання в територіальних межах Сумської міської територіальної громади (далі - Сумської міської ТГ) та особи з числа внутрішньо переміщених осіб, які перебувають на обліку в Єдиній інформаційній базі даних про внутрішньо переміщених осіб в межах Сумської міської ТГ не менше шести місяців на дату звернення, а саме:

* 1. Пільгові категорії відповідно Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»:

2.1.1. Учасники бойових дій та особи, прирівняні до них;

2.1.2. Особи з інвалідністю внаслідок війни та особи, прирівняні до них;

* + 1. Учасники війни;
    2. Сім’ї загиблих (померлих) ветеранів війни, Захисників і Захисниць України;
    3. Особи, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною.
  1. Пільгові категорії відповідно Закону України «Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ, ветеранів Національної поліції і деяких інших осіб та їх соціальний захист».
  2. Пільгові категорії відповідно Закону України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні»:

2.3.1. Ветерани праці;

2.3.2.Особи, які мають особливі трудові заслуги перед Батьківщиною.

2.3.3. Громадяни похилого віку, які досягли пенсійного віку відповідно статті 26 Закону України «Про загальнообов`язкове пенсійне страхування» та відповідно до Закону України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні».

2.4. Особи з інвалідністю загального захворювання І та ІІ груп відповідно Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні».

3. Безоплатне зубопротезування проводиться комунальним некомерційним підприємством «Клінічна стоматологічна поліклініка» Сумської міської ради (далі - КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР) та комунальним некомерційним підприємством «Клінічна лікарня № 4» Сумської міської ради (далі - КНП «Клінічна лікарня №4» СМР) пільговим категоріям осіб, визначених пунктом 2 цього Порядку в порядку черговості, відповідно до наявної в реєстратурі підприємства черги на отримання безоплатної стоматологічної допомоги із зубопротезування.

4. Надання безоплатної стоматологічної допомоги із зубопротезування здійснюється в межах затверджених бюджетних призначень, передбачених на відповідний рік.

5. Інформація про надання безоплатних послуг із зубопротезування відображається та зберігається в медичній картці пацієнта у КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР та КНП «Клінічна лікарня № 4» СМР.

6. При зверненні до реєстратури пацієнти, пред’являють документи, що підтверджують належність до категорій осіб, зазначених у пункті 2 Порядку,   
а саме:

6.1. Оригінал та копія паспорта (оригінал та копія паспорта (сторінки 1, 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання)/ ID-паспорта з витягом про місце проживання), копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (для внутрішньо переміщених осіб);

6.2. Оригінал та копія документа, що дає право на проведення безоплатного зубопротезування (згідно пункту 2 Порядку), а саме:

6.2.1. Пільгова категорія згідно з пунктом 2.1.1. Порядку:

- оригінал та копія посвідчення учасника бойових дій/особи, прирівняної до учасника бойових дій.

6.2.2. Пільгова категорія згідно з пунктом 2.1.2. Порядку:

- оригінал та копія посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни/прирівняної до них особи.

6.2.3. Пільгова категорія згідно з пунктом 2.1.3. Порядку:

- оригінал та копія посвідчення учасника війни.

6.2.4. Пільгова категорія згідно з пунктом 2.1.4. Порядку:

- оригінал та копія посвідчення члена сім’ї загиблого (померлого) Захисника/Захисниці України;

- оригінали та копії сповіщення ТЦК та СП про зникнення безвісти Захисника/Захисниці України та витяг з єдиного реєстру осіб зниклих безвісти за особливих обставин (для членів сімей зниклого безвісти Захисника/Захисниці України).

6.2.5. Пільгова категорія згідно з пунктом 2.1.5. Порядку:

- оригінал та копія посвідчення особи, яка має особливі заслуги перед Батьківщиною.

6.2.6. Пільгова категорія згідно з пунктом 2.2. Порядку:

- оригінал та копія посвідчення ветерана згідно  Закону України «Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ, ветеранів Національної поліції і деяких інших осіб та їх соціальний захист»   
(зі змінами).

6.2.7. Пільгова категорія згідно з пунктом 2.3.1. Порядку:

- оригінал та копія посвідчення ветерана праці;

- довідка про середньомісячний сукупний дохід сім`ї пільговика з розрахунку на одну особу відповідно до постанови Кабінету міністрів України від 04 червня 2015 року № 389 «Про затвердження Порядку надання пільг окремим категоріям громадян з урахуванням середньомісячного сукупного доходу сім`ї».

6.2.8. Пільгова категорія згідно з пунктом 2.3.2. Порядку:

- оригінал та копія посвідчення особи, яка має особливі трудові заслуги перед Батьківщиною.

6.2.9. Пільгова категорія згідно з пунктом 2.3.3. Порядку:

- оригінал та копія пенсійного посвідчення;

- довідка про середньомісячний сукупний дохід сім`ї пільговика з розрахунку на одну особу відповідно до постанови Кабінету міністрів України від 04 червня .2015 року № 389 «Про затвердження Порядку надання пільг окремим категоріям громадян з урахуванням середньомісячного сукупного доходу сім`ї».

6.2.10. Пільгова категорія згідно з пунктом 2.4. Порядку:

- оригінал та копія одного із документів, який підтверджує статус особи з інвалідністю І або ІІ групи;

7. Підставами для відмови в наданні послуг безоплатного зубопротезування є:

- відсутність повного комплекту документів, визначених в цьому Порядку;

- виявлена невідповідність поданих документів;

- відсутність бюджетних призначень, передбачених на пільгове зубопротезування у поточному бюджетному періоді;

- заява пільговика про відмову у наданні послуг пільгового зубопротезування.

8. Сума коштів на одну особу розраховується, з розрахунку середньої вартості протезування однієї одиниці часткового протезу (базису) з шістьма одиницями зубів та штампованих коронок зі сталі, та вартості однієї одиниці повного протезу, відповідно до затверджених тарифів на стоматологічні послуги, що надаються КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР та   
КНП «Клінічна лікарня №4» СМР, та погоджених Управлінням охорони здоров’я Сумської міської ради. Розрахункова сума на одну особу становить   
не більше 5 900,00 гривень на рік.

9. Особа, яка скористалася правом на пільгове зубопротезування та використала в повному обсязі кошти Сумської міської ТГ, визначені пунктом 8 Порядку, але потребує подальшого протезування, має право сплатити різницю вартості протезування усіх одиниць за власні кошти або повторно звернутися до медичного закладу та стати на чергу, але не частіше ніж один раз на рік.

10. Зубопротезування здійснюється з урахуванням права осіб пільгових категорій на позачергове, першочергове та на загальних підставах згідно чинного законодавства.

11. Зубопротезування за кошти Сумської міської територіальної громади особам, зазначеним у пункті 2 Порядку, проводиться у разі відсутності відповідних загальнодержавних програм.

12. Порядок фінансування:

12.1. Фінансування зубопротезування здійснюється за рахунок коштів бюджету Сумської міської ТГ, передбачених по КПКВК 0712152 «Інші програми та заходи у сфері охорони здоров’я» у межах бюджетних призначень, передбачених на відповідний бюджетний період.

12.2. Для отримання коштів за фактично надані послуги на проведення лікування КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР та КНП «Клінічна лікарня №4» СМР щомісячно надає Управлінню охорони здоров’я Сумської міської ради пропозиції по фінансуванню по місцевому бюджету на підставі реєстру виконаних робіт (наданих послуг).

12.3. Департамент фінансів, економіки та інвестицій Сумської міської ради здійснює фінансування зазначених видатків на підставі пропозицій по фінансуванню Управління охорони здоров’я Сумської міської ради.

12.4. Обсяг видатків КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР та КНП «Клінічна лікарня №4» СМР на проведення безоплатного зубопротезування на загальних підставах має становити не менше 10% від бюджетних призначень, передбачених на відповідний бюджетний рік.

13. Питання, не передбачені цим Порядком, вирішуються відповідно до чинного законодавства України.

Начальник Управління охорони

здоров’я Сумської міської ради Олена ЧУМАЧЕНКО