Додаток

до рішення обласної ради

від №

П О Р Я Д О К

використання субвенції з обласного

бюджету на пільгове медичне обслуговування громадян, які постраждали

внаслідок Чорнобильської катастрофи

1. Порядок використання субвенції з обласного бюджету на пільгове медичне обслуговування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, (далі – Порядок) розроблено відповідно до Бюджетного кодексу України та на виконання Закону України "Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи", постанов Кабінету Міністрів України від 17.08.1998 № 1303 "Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань", Порядку надання пільг окремим категоріям громадян з урахуванням середньомісячного сукупного доходу сім’ї, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 04.06.2015 № 389, Національного переліку основних лікарських засобів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25.03.2009 № 333 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 16.03.2017 № 180), з метою визначення механізму відшкодування витрат на медичне обслуговування вказаних категорій громадян з обласного бюджету бюджетам органів місцевого самоврядування.

2. Пільги на безплатне придбання ліків за рецептами лікарів та позачергове (першочергове) зубопротезування (за винятком зубопротезування із дорогоцінних металів та прирівняних по вартості до них, що визначається Міністерством охорони здоров’я України) надаються постраждалим громадянам відповідно до статей 20, 21, 22, 24, 30 Закону України „Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”.

3. Кошти субвенції з обласного бюджету на пільгове медичне обслуговування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, (далі – кошти субвенції) спрямовуються на відшкодування витрат за:

безоплатне забезпечення лікарськими засобами за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи.

безоплатне позачергове та пільгове першочергове зубопротезування (за винятком зубопротезування із дорогоцінних металів та прирівняних по вартості до них, що визначається Міністерством охорони здоров’я України) громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи;

4. Головним розпорядником коштів субвенції з обласного бюджету на здійснення заходів щодо фінансування витрат на медичне обслуговування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, є департамент праці, соціальної та сімейної політики Житомирської обласної державної адміністрації, головними розпорядниками коштів місцевих бюджетів - структурні підрозділи органів місцевого самоврядування, визначені рішенням про місцевий бюджет.

5. Розподіл коштів між головними розпорядниками коштів місцевих бюджетів на пільгове медичне обслуговування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи здійснюється департаментом праці, соціальної та сімейної політики Житомирської обласної державної адміністрації пропорційно чисельності постраждалих осіб усіх категорій, які відповідно до чинного законодавства мають право на пільгове медичне обслуговування і зареєстровані на території певного органу місцевого самоврядування.

6.Відповідно до статті 91 Бюджетного кодексу України на відшкодування витрат на пільгове медичне обслуговування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, залучаються кошти бюджетів органів місцевого самоврядування на співфінансування, передбачені на реалізацію місцевих програм соціального захисту окремих категорій населення.

7. Пільгове медичне обслуговування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, здійснюється за місцем їх реєстрації закладами охорони здоров’я: щодо безплатного відпуску ліків за рецептами лікарів – аптечними установами, безплатного позачергового або пільгового першочергового зубопротезування – лікувально-профілактичними, стоматологічними закладами, визначеними органами місцевого самоврядування надавачами послуг з пільгового медичного забезпечення на конкурсних засадах.

8. Головні розпорядники коштів місцевих бюджетів у межах видатків, передбачених помісячним обсягом асигнувань субвенції з обласного бюджету на відповідний рік, укладають договори із аптечними установами – надавачами послуг з безоплатного забезпечення лікарськими засобами за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування та лікувально-профілактичними, стоматологічними закладами – надавачами послуг безоплатного позачергового або пільгового першочергового зубопротезування.

9. Департамент фінансів облдержадміністрації щомісячно у перший робочий день поточного місяця здійснює перерахування сум субвенції на рахунок департаменту праці, соціальної та сімейної політики облдержадміністрації, відкритий в органах Державної казначейської служби України, в обсязі, що відповідає помісячному розпису асигнувань.

10. Отримані департаментом праці, соціальної та сімейної політики облдержадміністрації суми субвенції відповідно до помісячного розпису асигнувань перераховуються на рахунки бюджетів органів місцевого самоврядування, відкриті в органах Державної казначейської служби України.

11. Головні розпорядники коштів місцевих бюджетів контролюють роботу щодо виконання договорів, передбачених п. 8 цього Порядку.

12. Аптечні установи та лікувально-профілактичні,стоматологічні заклади подають головним розпорядникам коштів місцевих бюджетів на відшкодування реєстри рецептів на пільговий відпуск медикаментів та акти виконаних робіт про надані послуги зубопротезування громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, відповідно до додатків 1-4, у межах затверджених лімітів.

13. Головні розпорядники коштів місцевих бюджетів здійснюють перерахування коштів надавачам послуг на основі наданих реєстрів рецептів на пільговий відпуск медикаментів та актів виконаних робіт про надані послуги зубопротезування громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та несуть персональну відповідальність за ефективне і цільове використання коштів субвенції обласного бюджету відповідно до чинного законодавства.

14. Головні розпорядники коштів місцевих бюджетів подають головному розпоряднику коштів субвенції з обласного бюджету звіт про використання коштів щомісячно до 05 числа місяця, наступного за звітним.

15. Контроль за цільовим використанням коштів за рахунок субвенції здійснюють головні розпорядники коштів місцевих бюджетів згідно з чинним законодавством.

16. Департамент праці, соціальної та сімейної політики облдержадміністрації, виходячи із фактичного використання коштів головними розпорядниками коштів місцевих бюджетів на пільгове медичне обслуговування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, забезпечує підготовку пропозицій департаменту фінансів облдержадміністрації щодо перерозподілу обсягу субвенції між бюджетами органів місцевого самоврядування.

17. Невикористані протягом поточного бюджетного періоду кошти субвенції підлягають поверненню на рахунок обласного бюджету.

18. Контроль за видачею лікарями лікувально-профілактичних установ області пільгових рецептів відповідно до чинних нормативних документів здійснюється органами охорони здоров’я.

19. Контроль за дотриманням цього Порядку головними розпорядниками коштів місцевих бюджетів здійснюється департаментом праці, соціальної та сімейної політики облдержадміністрації.

20. Контроль за цільовим використанням субвенції здійснюють головні розпорядники коштів місцевих бюджетів згідно з чинним законодавством.

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

Перший заступник

голови обласної ради О.М. Дзюбенко

|  |
| --- |
| Додаток 1до Порядку використання субвенції з обласного бюджету на пільгове медичне обслуговування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи |

### ІНФОРМАЦІЯ

### про фактично відпущені медикаменти громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи

### по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ району (місту)

### за станом на „\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Категорія громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи  | Кількість громадян (осіб) , які звернулися до аптечної установи | Сума, на яку видано ліків (грн.)  |
| I категорія  |    |    |
| 2 категорія  |    |    |
| 3 категорія  |    |    |
| Діти, які належать до потерпілих внаслідок Чорнобильської катастрофи |    |    |
| Особи, які працювали з моменту аварії до 1 липня 1986 року не менше 14 календарних днів або не менше трьох місяців протягом 1986-1987 років за межами зони відчуження на роботах з особливими умовами праці (за радіаційним фактором), пов’язаними з ліквідацією наслідків Чорнобильської катастрофи, що виконувалися за урядовими завданнями |  |  |
| Усього  |    |    |

Керівник

Головний бухгалтер

М. П.

|  |
| --- |
| Додаток 2до Порядку використання субвенції з обласного бюджету на пільгове медичне обслуговування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи |

### ІНФОРМАЦІЯ

### про фактично надані послуги по безплатному (пільговому) зубопротезуванню громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ району (місту)

### за станом на „\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Категорія громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | Кількість громадян (осіб), які звернулися до стоматологічної установи, лікувально-профілактичного закладу, ТМО, лікарні | Сума наряду (грн.) |
| I категорія  |  |  |
| 2 категорія  |  |  |
| 3 категорія  |  |  |
| Діти, які належать до потерпілих внаслідок Чорнобильської катастрофи  |  |  |
| Усього  |  |  |

Керівник

Головний бухгалтер

М. П.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Додаток 3до Порядку використання субвенції з обласного бюджету на пільгове медичне обслуговування громадян, які постраждаливнаслідок Чорнобильської катастрофи |

**Реєстр**

№ \_\_\_\_ від “\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року

рецептів на пільговий відпуск медикаментів (назва установи, яка здійснює відпуск ліків)

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ району (міста) за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року

 (місяць)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Пільговик | Адреса реєстрації | № та дата рецепта  | Назва лікарсь-кого засобу | Кіль-кість | Ціназа одиницю (грн.) | Сума (грн.) |
| ПІБ | Дата народ-ження  | Дата видачі посвідчення | Серія та номер посвідчення | Категорія |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

УСЬОГО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн.

 (сума прописом)

ПДВ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн.

 (сума прописом)

|  |  |
| --- | --- |
| Назва аптечної установи, яка здійснює відпуск медичних препаратів,(юридична адреса) Керівник установи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) (ПІБ)Головний бухгалтер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) (ПІБ)М.П. | Назва місцевого органу самоврядування , який здійснює перевірку первинних документів (юридична адреса)Керівник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) (ПІБ)Головний бухгалтер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ (підпис) (ПІБ)М.П.  |
|  |  | Додаток 4до Порядку використання субвенції з обласного бюджету на пільгове медичне обслуговування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи |  |

**Акт виконаних робіт**

№ \_\_\_\_ від “\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року

## на відшкодування вартості безплатного (пільгового) зубопротезування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи

## за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року

(назва установи, яка здійснює безплатне зубопротезування) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ район (місто)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Пільговик | Адреса реєстрації  | № та дата наряду  | Сума (грн.) |
| ПІБ | дата народження  | Дата видачі посвідчення | Серія та номер посвідчення | Категорія |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Разом: |  |

УСЬОГО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн.

 (сума прописом)

ПДВ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн.

 (сума прописом)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва установи, яка здійснює безплатне зубопротезування,(юридична адреса) Керівник установи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) (ПІБ)Головний бухгалтер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) (ПІБ)М.П. | Назва місцевого органу самоврядування, який здійснює перевірку первинних документів (юридична адреса)Керівник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) (ПІБ)Головний бухгалтер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ (підпис) (ПІБ)М.П.  |   |