

УКРАЇНА  
МОГИЛІВ-ПОДІЛЬСЬКА МІСЬКА РАДА  
ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

**РІШЕННЯ №1098**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Від 08 липня 2024 року | 44 сесії | 8 скликання |  |  |  |

**Про затвердження Програми**

**соціальної підтримки окремих категорій громадян**

**на 2025-2027 роки**

Керуючись ст. 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», відповідно до Бюджетного кодексу України, законів України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», «Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і деяких інших осіб та їх соціальний захист», «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи», «Про охорону дитинства», «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні», «Про поховання та похоронну справу», «Про соціальні послуги», рішення 36 сесії міської ради 8 скликання від 03.10.2023 №858 «Про затвердження Порядку розроблення місцевих цільових програм, фінансування, моніторингу та звітності про їх виконання», листа фінансово-економічного управління Могилів-Подільської міської ради від 14.05.2024 №142, з метою підвищення рівня соціального захисту та поліпшення якості життя вразливих груп населення, забезпечення державних гарантій, посилення адресності надання послуг, підтримки ветеранів війни, соціального захисту осіб з обмеженими фізичними можливостями, надання допомоги окремим категоріям громадян, які цього потребують, -

**міська рада ВИРІШИЛА:**

**1.** Затвердити Програму соціальної підтримки окремих категорій громадян на

2025-2027 роки згідно з додатком 1.

**2.** Фінансово-економічному управлінню міської ради (Власюк М.В.)

забезпечити фінансування даної Програми в межах бюджетних

призначень.

**3.** Затвердити Порядок виплати компенсації за придбання слухових апаратів

особам з інвалідністю по слуху та дітям з інвалідністю по слуху згідно з

додатком 2.

**4.** Порядок забезпечення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю виробами

медичного призначення та спеціальними засобами для догляду згідно з

додатком 3.

**5.** Затвердити Порядок виплати компенсації за пільговий проїзд автомобільним

транспортом на міжміських внутрішньообласних маршрутах загального

користування особам з інвалідністю по зору, дітям з інвалідністю по зору та

супроводжуючим особамзгідно з додатком 4.

**6.** Затвердити Порядок відшкодування витрат на надання пільг окремим

категоріям громадян за послуги зв’язкузгідно з додатком 5.

**7.** Затвердити Порядок відшкодування витрат на надання послуг безкоштовного

зубопротезування пільговим категоріям громадянзгідно з додатком 6.

**8.** Затвердити Порядок відшкодування витрат на здійснення ритуальних послуг

при похованні безрідних та бездомних осібзгідно з додатком 7.

**9.** Затвердити Порядок виплати компенсації на поховання загиблих (померлих)

учасників бойових дій та осіб з інвалідністю внаслідок війни згідно з

додатком 8.

**10.** Затвердити Порядок виплати компенсації на поховання внутрішньо

переміщених осіб згідно з додатком 9.

**11.** Затвердити Порядок надання одноразової матеріальної допомоги вдовам

(вдівцям) померлих громадян, смерть яких пов’язана з Чорнобильською

катастрофою згідно з додатком 10.

**12.** Затвердити Порядок виплати компенсації за проїзд громадянам, які

постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи 1 та 2 категорій згідно з

додатком 11.

**13.** Затвердити Порядок забезпечення безкоштовними ліками та

зубопротезуванням громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської

катастрофи, віднесених до категорії 1, 2, 3 та потерпілих дітей згідно з

додатком 12.

**14.** Контроль за виконанням даного рішення покласти на заступника міського

голови з питань діяльності виконавчих органів Слободянюка М.В. та на

постійні комісії міської ради з питань фінансів, бюджету, планування

соціально- економічного розвитку, інвестицій та міжнародного

співробітництва (Трейбич Е. А.), з гуманітарних питань (Стах Н.М.).

Міський голова Геннадій ГЛУХМАНЮК

Додаток 1

до рішення 44 сесії

міської ради 8 скликання

від 08 липня 2024 року №1098

**Програма**

**соціальної підтримки окремих категорій громадян**

**на 2025-2027 роки**

м. Могилів-Подільський

2024

**1. ПАСПОРТ**

**Програма соціальної підтримки окремих категорій громадян**

**на 2025-2027 роки**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Ініціатор розроблення Програми | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради |
| 2. | Головний розробник Програми | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради |
| 3. | Співрозробники Програми | - |
| 4. | Відповідальний виконавець Програми | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради |
| 5. | Співвиконавці (учасники) Програми | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради; міський територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг);  сервісний офіс у справах ветеранів; комунальне некомерційне підприємство  «Могилів-Подільський міський Центр первинної медико-санітарної допомоги» Могилів-Подільської міської ради; комунальне некомерційне підприємство «Могилів-Подільська окружна лікарня інтенсивного лікування» Могилів-Подільської міської ради; ритуальна служба; Могилів-Подільський районний відділ поліції Головного управління Національної поліції у Вінницькій області; старости відповідного старостинського округу Могилів-Подільської міської територіальної громади |
| 6. | Термін реалізації Програми | 2025-2027 роки |
| 7. | Мета Програми | Підвищення рівня соціального захисту окремих категорій громадян |
| 8. | Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідний для реалізації Програми, всього: | 29193,0 тис. грн. |
| 8.1. | в тому числі:  - коштів місцевого бюджету;  - коштів обласного бюджету;  - коштів державного бюджету;  - кошти інших джерел | **2025 рік 2026 рік 2027 рік**  8805,5 тис. грн; 9746,0 тис. грн; 10485,5 тис. грн;  43,0 тис. грн; 52,0 тис. грн; 61,0 тис. грн.  - - -   * - - |
| 9. | Очікувані результати виконання Програми | Забезпечення соціальної та матеріальної підтримки найбільш вразливих верств населення Могилів - Подільської міської територіальної громади |

**2. Визначення проблеми, на розв’язання якої спрямована Програма**

Одним із пріоритетних напрямків соціальної політики Могилів-Подільської міської територіальної громади є підвищення ефективності програм соціального захисту населення і, перш за все, підтримка кожної родини та, зокрема, кожного громадянина. Підтримка найбільш вразливих категорій громадян та надання їм необхідних соціальних послуг з урахуванням їх реальних потреб свідчить про необхідність продовження практики реалізації заходів у сфері соціального захисту та соціального обслуговування громадян громади.

Програма соціального захисту населення Могилів-Подільської міської територіальної громади на 2025-2027 роки (далі - Програма) - це комплекс заходів, що здійснюються на місцевому рівні як доповнення до державного соціального забезпечення (пенсії, доплати тощо). Реальна соціально-економічна ситуація сьогодення, доцільність поліпшення матеріального забезпечення та умов проживання окремих категорій громадян стали основними чинниками, що враховувались при розробці Програми.

**3. Мета Програми**

Метою Програми є реалізація комплексу взаємопов’язаних завдань і заходів, які спрямовані на розв’язання найважливіших проблем розвитку системи соціального захисту, поліпшення якості життя вразливих груп населення, забезпечення державних гарантій, посилення адресності надання послуг, підтримки ветеранів війни, соціального захисту осіб з обмеженими фізичними можливостями, надання допомоги окремим категоріям громадян,

які цього потребують.

**4. Шляхи і способи розв’язання проблеми, строк виконання Програми**

Реалізація Програми забезпечить ефективне розв’язання соціальних проблем мешканців громади, оскільки застосовує для їх вирішення принципи системності та адресності, координує взаємодію виконавчих органів міської ради, об’єднань громадян та безпосередньо громадськості. Окрім того використання програмного фінансування заходів програми забезпечує прозорість бюджетного процесу в соціальній сфері громадян.

Основними завданнями Програми є:

- забезпечення державних гарантій з питань соціального захисту населення;

- формування комплексної системи соціального захисту громадян, які потребують соціальної підтримки;

- удосконалення системи надання соціальної допомоги найбільш вразливим верствам населення, посилення адресної спрямованості;

- підвищення якості соціального обслуговування громадян, які перебувають у складних життєвих обставинах;

- продовження роботи щодо удосконалення якості надання соціальних

послуг;

- створення умов для максимально раціонального та економного використання коштів місцевого бюджету, спрямованих на сферу соціальної допомоги;

- зниження соціальної напруги серед пільгової категорії населення.

Розв’язання проблем можливе шляхом:

- надання фінансової підтримки особам з інвалідністю: на придбання слухових апаратів; забезпечення санаторно - курортним лікуванням; забезпечення виробами медичного призначення та спеціальними засобами для догляду; відшкодування проїзду особам з інвалідністю по зору;

- надання окремим категоріям населення пільг, передбачених чинним законодавством України, а саме: послуг зв’язку та безкоштовне зубопротезування;

- фінансова підтримка громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи: забезпечення безкоштовними ліками та зубопротезуванням;

виплата компенсації за проїзд; виплата допомоги вдовам громадян, смерть яких пов’язана з Чорнобильською катастрофою;

- виплата компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги тощо.

Фінансування заходів Програми здійснюватиметься за рахунок коштів бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади та обласного бюджету.

Реалізація Програми розрахована на 2025-2027 роки.

**5. Напрями діяльності і заходи Програми**

З метою реалізації Програми визначено пріоритетні напрями та заходи, а також відповідальних за їх виконання, джерела та обсяги фінансування

(додаток 1 до Програми).

**6. Очікувальні результати та ефективність Програми**

Реалізація Програми дозволить:

- матеріально підтримати найбільш незахищених мешканців громади;

- знизити рівень бідності, підвищити рівень охоплення найбільш нужденних верств населення соціальними послугами;

- підвищити рівень соціальної захищеності пільгових категорій громадян, надати їм можливість використати своє право на пільги відповідно до чинного законодавства України.

Завдяки реалізації Програми буде досягнута основна мета – поліпшення добробуту та якості життя мешканців громади.

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

*Додаток*

*до Програми соціальної*

*підтримки окремих категорій*

*громадян на 2025-2027 роки*

**ЗАХОДИ З РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМИ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Завдання** | **Зміст заходів** | **Строк виконання заходу** | **Виконавці** | **Джерела фінансу-вання** | **Обсяги фінансування по роках, тис. грн** | | | | | | | | **Очіку-ваний резуль-тат** |
| **2025 рік** | | **2026 рік** | | **2027 рік** | | **Всього** | |
| **План** | **Факт** | **План** | **Факт** | **План** | **Факт** | **План** | **Факт** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** |
| **1.** | Соціальна підтримка ветеранів війни | **1.1.** Вивчення потреб сімей ветеранів війни шляхом обстеження їх соціально - побутових умов проживання | 2025-2027 роки | Міський територіальний центр соціального обслуговування громадян (надання соціальних послуг) | Фінан-сування не потребує | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | Надання соціальної підтримки ветеранам війни |
| **1.2.** Забезпечення надання соціальних послуг одиноким ветеранам війни | 2025-2027 роки | Міський територіальний центр соціального обслуговування громадян(надання соціальних послуг) | Фінан-сування не потребує | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| **2.** | Надання додатко-вих соціаль  них гарантій особам з інвалід-ністю  та дітям з інвалід-ністю | **2.1.** Забезпечення слуховими апаратами осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю по слуху | 2025-2027 роки | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради | Місцевий бюджет | 100,0 | - | 120,0 | - | 150,0 | - | 370,0 | - | Покращен-ня соціаль-ного захисту осіб з інвалід-ністю |
| **2.3.** Забезпе-чення виробами медичного призначення та спеціальними засобами для догляду | 2025-2027 роки | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради; аптечні заклади | Місцевий бюджет | 3600,0 | - | 3800,0 | - | 4000,0 | - | 11400,0 | - |
| **2.4.** Виплата компенсації за пільговий проїзд автомобільним транспортом на міжміських внутрішньо обласних маршрутах загального користування особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю по зору | 2025-2027 роки | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради | Місцевий бюджет | 60,0 | - | 70,0 | - | 80,0 | - | 210,0 | - |
| **2.5.** Виплата компенсації на бензин, ремонт і технічне обслуговування автомобілів та транспортне обслуговування відповідно до Порядку, затвердженого постановою КМУ від 14.02.2007  №228 | 2025-2027 роки | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради | Місцевий бюджет  Обласний бюджет | 35,0  10,0 | -  - | 38,0  12,0 | -  - | 41,0  14,0 | - | 114,0  36,0 | -  - |
| **3.** | Надання соціаль-них гарантій громадя-нам, які постраж-дали внаслідок Чорно-бильської катастрофи | **3.1.** Забезпе-чення без-коштовними ліками та зубопротезуван-  ням | 2025-2027 роки | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради; аптечні заклади; комунальне некомерційне підприємство «Могилів-Подільська окружна лікарня інтенсивного лікування» Могилів-Подільської міської ради | Місцевий бюджет  Обласний бюджет | 187,0  13,0 | -  - | 235,0  15,0 | -  - | 283,0  17,0 | -  - | 705,0  45,0 | -  - | Покра-щення соціаль-ного захисту громадян, які постраж-дали внаслідок Чорно-бильської катастро-фи |
| **3.2.** Виплата компенсації  за проїзд громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи 1 та 2 категорій. | 2025-2027 роки | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради | Місцевий бюджет | 5,0 | - | 6,0 | - | 7,0 | - | 18,0 | - |
| **3.3.** Виплата допомоги вдовам/  вдівцям громадян, смерть яких пов’язана з Чорнобильською катастрофою | 2025-2027 роки | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради | Місцевий бюджет | 45,0 | - | 48,0 | - | 50,0 | - | 143,0 | - |
| **4.** | Надання окремим категоріям населення пільг, передбаче-них чинним законо-давством України | **4.1.** Забезпе-чення надання пільг з послуг зв’язку окремим категоріям громадян згідно чинного законодавства | 2025-2027 роки | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради; АТ  «Укртелеком» | Місцевий бюджет | 3,5 | - | 4,0 | - | 4,5 | - | 12,0 | - | Покра-щення рівня забезпечення населення окремими пільгами, які передба-чені законо-давством України |
| **4.2**. Забезпе-чення без-коштовним зубопротезу-ванням пільгових категорій громадян | 2025-2027 роки | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради; комунальне некомерційне підприємство «Могилів-Подільська окружна лікарня інтенсивного лікування» Могилів-Подільської міської ради | Місцевий бюджет | 500,0 | - | 550,0 | - | 600,0 | - | 1650,0 | - |
|  | Надання соціаль-  них гарантій фізичним особам, які надають соціальні послуги  з догляду на непрофе-сійній основі | **4.3.** Забезпе-чення виплати компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі відповідно до Порядку, затвердженого постановою КМУ від 23.09.2020 року №859 | 2025-2027 роки | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради | Місцевий бюджет | 4000,0 | - | 4500,0 | - | 4800,0 | - | 13300,0 | - | Підви  щення рівня охоплен  ня найбільш незахищених верств населення соціаль-  ними випла-  тами і послуга-  ми |
| **5.** | Здійснен-ня поховання окремих категорій громадян | **5.1.** Відшкоду-вання витрат на здійснення ритуальних послуг при похованні безрідних та бездомних осіб | 2025-2027 роки | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради; ритуальна служба; Могилів-Подільський районний відділ поліції Головного управління Національної поліції у Вінницькій області, старости відповідного старостинсь-кого округу Могилів-Подільської міської територіальної громади | Місцевий бюджет | 40,0 | - | 45,0 | - | 50,0 | - | 135,0 | - | Фінан-сова підтримка при здійснен-ні похован-  ня окремих категорій громадян |
| **5.2.** Виплата компенсації на поховання осіб з інвалідністю внаслідок війни та учасників бойових дій | 2025-2027 роки | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради; ритуальна служба | Місцевий бюджет  Обласний бюджет | 180,0  20,0 | -  - | 300,0  25,0 | - | 400,0  30,0 | - | 880,0  75,0 | - |
| **5.3.** Виплата компенсації  на поховання внутрішньо переміщених осіб | 2025-2027 роки | Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради; ритуальна служба | Місцевий бюджет | 50,0 | - | 30,0 | - | 20,0 | - | 100,0 | - |

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

Додаток 2

до рішення 44 сесії

міської ради 8 скликання

від 08 липня 2024 року №1098

**Порядок**

**виплати компенсації за придбання слухових апаратів**

**особам з інвалідністю по слуху та дітям з інвалідністю по слуху**

**1.** Цей Порядок визначає умови та механізм виплати компенсаціїза придбання слухових апаратів особам з інвалідністю по слуху та дітям з інвалідністю по слуху (далі - Особи).

**2.** Головним розпорядником коштів бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громадидля виплати компенсаціїза придбання слухових апаратів Особам є управління праці та соціального захисту населення

Могилів-Подільської міської ради.

**3.** Компенсація надається шляхом проведення виплати вартості слухового апарату Особам в сумі, що не перевищує 30 прожиткових мінімумів для працездатних осіб, встановлених на 01 січня поточного року.

**4.** Для виплати компенсації за придбання слухового апарату особа з інвалідністю по слуху або законний представник дитини з інвалідністю по

слуху не пізніше шести місяців з дня придбання слухового апарату звертається до Виконавчого комітету міської ради або до управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради із заявою.

**5.** До заяви додаються копії документів (з пред’явленням оригіналу):

- документа, що посвідчує особу громадянина України;

- довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки

платника податків (не надається фізичними особами, які через свої

релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного

номера облікової картки платника податків та повідомили про це

відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті);

- висновку МСЕК про встановлення групи інвалідності по слуху

(для дітей з інвалідністю - висновок ЛКК);

- індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю;

- довідка ЛКК про потребу в забезпеченні слуховим апаратом;

- розрахунковий документ (фіскальний касовий чек, товарний чек,

видаткова накладна про придбання слухового апарату);

- реквізити рахунку, відкритого у відділенні банку.

**6.** Управління праці та соціального захисту населення у п’ятиденний термін

з дня надходження заяви та необхідних документів подає фінансово – економічному управлінню Могилів-Подільської міської ради заявку на здійснення фінансування.

1. Фінансово-економічне управління Могилів-Подільської міської

ради здійснює перерахування коштів на рахунок управління праці та соціального захист населення Могилів-Подільської міської ради в межах

сум передбачених в бюджеті громади на відповідний рік.

1. Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської

міської ради протягом 5 операційних днів після отримання фінансування з

бюджету громади на підставі належно оформлених документів здійснює

перерахування коштів на банківські рахунки Осіб.

1. Підставами для відмови у виплаті компенсації є:

**9.1.** Виявлена недостовірність в поданих документах.

**9.2.** Відсутність бюджетних призначень на ці цілі в поточному році.

**9.3.** Смерть заявника.

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

Додаток 3

до рішення 44 сесії

міської ради 8 скликання

від 08 липня 2024 року №1098

**ПОРЯДОК**

**забезпечення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю**

**виробами медичного призначення та спеціальними засобами для догляду**

1. Цей порядок визначає умови та механізм забезпечення виробами медичного призначення та спеціальними засобами для догляду (далі - Вироби) осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю.
2. Головним розпорядником коштів бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади для відшкодування вартості Виробів є управління праці

та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради.

1. Послуги із забезпечення Виробами надає аптечна установа міста, яка визначена на підставі рішення комісії з питань визначення аптечного

закладу щодо забезпечення виробами медичного призначення та спеціальними засобами для догляду та з якою укладено відповідний договір.

1. Для отримання Виробів особи з інвалідністю та законні представники дітей з інвалідністю звертаються до управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради за місцем реєстрації із відповідною заявою до якої додаються копії документів (з пред’явленням оригіналу):

- документа, що посвідчує особу заявника, а у разі подання документів

законним представником або уповноваженою особою - документів, що

посвідчують особу тих осіб, від імені яких подається заява, а також

документа, який надає повноваження законному представнику або

уповноваженій особі представляти таких осіб, оформленого відповідно до

законодавства;

- довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника

податків;

- копія довідки МСЕК про встановлення групи інвалідності;

- копія індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю;

- копія медичного висновку (для дітей з інвалідністю).

**5.** Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради приймає рішення щодо забезпечення даних осіб Виробами, які зазначені в індивідуальній програмі реабілітації особи з інвалідністю та надають аптечному закладу відповідні списки осіб.

**6.** Аптечні установи міста щомісяця безоплатно відпускають особам з інвалідністю або їхнім представникам Вироби та надають Управлінню

реєстр виданих Виробів.

**7.** На підставі поданих аптечними закладами реєстрів виданих Виробів управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради подає фінансово-економічному управлінню міської ради заявку на фінансування даних Виробів.

1. Фінансово-економічне управління Могилів-Подільської міської ради

здійснює перерахування коштів на рахунок управління праці та соціального захист населення Могилів-Подільської міської ради в межах сум передбачених

в бюджеті Могилів-Подільської міської територіальної громади на відповідний

рік.

**9.** Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради протягом 5 операційних днів після отримання фінансування з бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади на підставі належно оформлених документів здійснює розрахунки з аптечною установою щодо відшкодування вартості Виробів, які видані безкоштовно особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю.

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

Додаток 4

до рішення 44 сесії

міської ради 8 скликання

від 08 липня 2024 року № 1098

**ПОРЯДОК**

**виплати компенсації за пільговий проїзд автомобільним транспортом**

**на міжміських внутрішньообласних маршрутах загального користування особам з інвалідністю по зору, дітям з інвалідністю по зору**

**та супроводжуючим особам**

1. Цей Порядок визначає умови та механізм виплати компенсаціїза пільговий проїзд особам з інвалідністю по зору, дітям з інвалідністю по зору

та особі, що супроводжує особу з інвалідністю по зору І групи та дитину з інвалідністю по зору (далі - Особи) автомобільним транспортом на міжміських внутрішньо обласних маршрутах загального користування, протяжність яких перевищує 50 км (регулярні пасажирські перевезення) в разі неотримання пільг відповідно до статей 37, 41 Закону України «Про автомобільний транспорт».

1. Головним розпорядником коштів бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади для виплати компенсаціїза пільговий проїзд автомобільним транспортом на міжміських внутрішньо обласних маршрутах загального користування Особам є управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради.
2. Компенсація надається шляхом проведення виплати вартості квитка

(вартість проїзду автобусом, автостанційний збір та плата за послуги з попереднього продажу квитків (за наявності такої) за проїзд автомобільним транспортом на внутрішньообласних маршрутах загального користування (протяжність перевищує 50 км) в кількості 24 поїздки на рік для Осіб.

Для виплати компенсації за проїзд автомобільним транспортом на

внутрішньообласних маршрутах загального користування (протяжність

перевищує 50 км), за спрощеним порядком Особа за наявності оригіналів

документів звертається, не пізніше шести місяців з дня здійснення

поїздки, до управління праці та соціального захисту населення Могилів-

Подільської міської ради із заявою до якої додаються копії документів (з

пред’явленням оригіналу):

- документа, що посвідчує особу заявника, а у разі подання документів

законним представником або уповноваженою особою - документів, що

посвідчують особу тих осіб, від імені яких подається заява, а також документа,

який надає повноваження законному представнику або уповноваженій особі

представляти таких осіб, оформленого відповідно до законодавства;

- довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки

платника податків;

- довідка МСЕК про наявну групу інвалідності по зору;

- проїзні документи (фіскальні чеки, де вказано прізвище, ім’я по

батькові Особи);

* + рахунок Особи або супроводжуючого дитини з інвалідністю по зору

відкритого в банківській установі.

**4.** Управління праці та соціального захисту у п’ятиденний термін з дня

надходження заяв та необхідних документів подає фінансово - економічному

управлінню Могилів-Подільської міської ради заявку на здійснення

фінансування.

**5.** Фінансово-економічне управління Могилів-Подільської міської ради здійснює перерахування коштів на рахунок управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради в межах сум передбачених

в бюджеті Могилів-Подільської міської територіальної громади на відповідний рік.

**6.** Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради протягом 5 операційних днів після отримання фінансування з місцевого бюджету на підставі належно оформлених документів здійснює перерахування коштів на банківські рахунки Осіб.

**7.** Підставами для відмови у виплаті компенсації є:

**7.1.** Виявлена недостовірність в поданих документах.

**7.2.** Відсутність бюджетних призначень на ці цілі в поточному році.

**7.3.** Смерть заявника.

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

Додаток 5

до рішення 44 сесії

міської ради 8 скликання

від 08 липня 2024 року №1098 ­­­­

**ПОРЯДОК**

**відшкодування витрат на надання пільг окремим категоріям громадян**

**за послуги зв’язку**

**1.** Цей Порядок визначає механізм використання коштів, передбачених в бюджеті Могилів-Подільської міської територіальної громади на надання пільг

з послуг зв’язку, а саме - абонементної плати за користування квартирним телефоном, окремим категоріям громадян, які зареєстровані на території Могилів-Подільської міської територіальної громади та мають право на таку пільгу відповідно до Законів України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», «Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і деяких інших осіб та їх соціальний захист», «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи», «Про охорону дитинства».

**2.** Головним розпорядником коштів бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади на відшкодування витрат за надані пільги з послуг зв’язку окремим категоріям громадян є управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради (далі - Управління).

**3.** Одержувачами бюджетних коштів є підприємство, яке надає такі послуги зв’язку (далі – Надавач послуг зв’язку).

**4.** Надавач послуги зв’язку надає Управлінню списки громадян пільгових категорій, яким він надав послугу зв’язку у попередньому місяці.

Управління перевіряє ці списки та правомірність одержання громадянами цієї пільги.

**5.** Надавач послуги зв’язку несе повну відповідальність за достовірність наданої інформації, якісне та повне надання послуг зв’язку та за достовірність наданих документів Управлінню.

**6.** Надавач послуги зв’язку подає до Управління:

- до 10 числа місяця, що настає за звітним, на паперових та електронних носіях розрахунок видатків на відшкодування витрат, пов’язаних з наданням пільг у минулому місяці;

- до 05 числа місяця, другого за звітним, складає акти звіряння розрахунків за надані послуги зв’язку на 01 число місяця, що передує звітному.

**7.** На підставі поданих розрахунків Управління подає фінансово–економічному управлінню Могилів-Подільської міської ради заявку на здійснення фінансування.

**8.** Фінансово-економічне управління Могилів-Подільської міської

ради здійснює перерахування коштів на рахунок управління праці та соціального захист населення Могилів-Подільської міської ради в межах сум передбачених в бюджеті Могилів-Подільської міської територіальної громади на відповідний рік.

**9.** Управління протягом 5 операційних днів після отримання фінансування

з місцевого бюджету на підставі належно оформлених документів здійснює перерахування коштів Надавачу послуг зв’язку.

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

Додаток 6

до рішення 44 сесії

міської ради 8 скликання

від 08 липня 2024 року №1098

**Порядок**

**відшкодування витрат на надання послуг безкоштовного зубопротезування пільговим категоріям громадян**

1. Цей Порядок визначає механізм використання коштів, передбачених

в бюджеті Могилів-Подільської міської територіальної громади на надання послуг безкоштовного зубопротезування (далі - Послуги ) громадянам пільгової категорії населення, які користуються пільгою відповідно до законів України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» від 22.10.1993 №3551-ХІІ (зі змінами); «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні» від 16.12.1993 №3721-ХІІ

(зі змінами); «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» від 21.03.1991 №875-XII (зі змінами); «Про жертви нацистських переслідувань» від 23.03.2000 №1584-III (зі змінами).

**2.** Порядок застосовується для громадян пільгових категорій населення,

які відповідно до законодавства мають право на пільгове зубопротезування (за винятком зубних протезів з дорогоцінних металів, інших дорогих металів, прирівняних за вартістю до дорогоцінних металів) та які зареєстровані

на території Могилів-Подільської міської територіальної громади.

**3.** Головним розпорядником коштів бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади на відшкодування витрат за надані Послуги є управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради (далі - Управління).

**4.** Послуги здійснюються за рахунок і в межах коштів на відповідний

бюджетний рік.

**5.** Послуги надаються громадянам пільгових категорій населення один раз на 5 років на суму, що не перевищує 5000,00 грн (п’ять тисяч грн 00 коп.).

**6.** Постановка на чергу для отримання Послуг проводиться у комунальному некомерційному підприємстві «Могилів-Подільська окружна лікарня інтенсивного лікування» Могилів-Подільської міської ради (далі - Установа) та реєструється в журналі, який ведеться за формою (Додаток 1 до Порядку).

**7.** Для взяття на облік особи, які мають право Послуги звертаються до Установи із заявою (Додаток 2 до Порядку) до якої додаються копії документів (з пред’явленням оригіналу):

- документа, що посвідчує особу заявника;

- довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника

податків;

- посвідчення, що підтверджує право на пільги.

**8.** Підставою для відмови в призначенні Послуги є:

**8.1.** Відсутність повного пакету документів, визначених в пункті 7 даного Порядку.

**8.2.** Виявлення недостовірності даних поданих документів.

**9.** Установа щомісяця до 25 числа надає до Управління списки осіб пільгової категорії, які звернулись з документами для постановки на чергу для Послуги (Додаток 3 до Порядку) та акти виконаних робіт.

**10.** Управління протягом 5 робочих днів здійснює перевірку статусу осіб пільгової категорії.

**11.** Виконані роботи по наданню Послуг оформляються актом виконаних робіт.

**12.** На підставі наданих актів виконаних робіт Управління подає фінансово –

економічному управлінню Могилів-Подільської міської ради заявку на

здійснення фінансування.

**13.** Фінансово-економічне управління Могилів-Подільської міської ради

здійснює перерахування коштів на рахунок Управління в межах сум

передбачених в бюджеті Могилів-Подільської міської територіальної

громади на відповідний рік.

**14.** Управління протягом 5 операційних днів після отримання

фінансування з місцевого бюджету на підставі належно оформлених документів

здійснює перерахування коштів Установі.

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

*Додаток 1*

*до Порядку відшкодування витрат*

*на надання послуг безкоштовного*

*зубопротезування пільговим*

*категоріям громадян*

**Журнал**

**реєстрації заяв на пільгове зубопротезування**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ зп** | **Дата постановки на чергу** | **П.І.Б** | **Зареєстроване місце проживання** | **Категорія пільговика** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Пільгове посвідчення** | **Дата і номер повідомлення**  **(виклику)** | **Відмітка про забезпечення безоплатного зубопротезування** | **Дата і причини зняття** |
| *6* | *7* | *8* | *9* |

Відповідальна особа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис) (власне ім’я)

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

*Додаток 2*

*до Порядку відшкодування витрат*

*на надання послуг безкоштовного*

*зубопротезування пільговим*

*категоріям громадян*

Головному лікарю

комунального некомерційного підприємства «Могилів-Подільська окружна лікарня інтенсивного лікування» Могилів-Подільської міської ради

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(П.І.Б)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адреса)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(дані паспорта, коли, ким виданий)*

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заява**

Прошу здійснити мені безкоштовне зубопротезування. Маю статус

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

*(серія, номер і дата видачі пільгового посвідчення)*

До заяви додаю:

* копія паспорту;
* копія пільгового посвідчення;
* копія реєстраційного номера облікової картки платника податків

Дата прийому заяви Підпис

Реєстраційний номер заяви Дата прийому заяви Підпис

відповідального

працівника

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

*Лінія відрізу*

Розписка про прийом документів на безкоштовне зубопротезування

Мною, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, прийняті документи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис).

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

*Додаток 3*

*до Порядку відшкодування витрат*

*на надання послуг безкоштовного*

*зубопротезування пільговим*

*категоріям громадян*

**Список осіб,**

**які звернулися до комунального некомерційного підприємства**

**«Могилів-Подільська окружна лікарня інтенсивного лікування»**

**Могилів-Подільської міської ради** **з питань постановки**

**на облік для безкоштовного зубопротезування**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Дата постановки на чергу** | **П.І.Б** | **Зареєстроване місце проживання** | **Категорія пільговика** | **Пільгове посвідчення, довідка** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

Головний лікар \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ П.І.Б

*(підпис)*

Відповідальна особа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ П.І.Б

*(підпис)*

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

Додаток 7

до рішення 44 сесії

міської ради 8 скликання

від 08 липня 2024 року №1098

**Порядок**

**відшкодування витрат на здійснення ритуальних послуг при похованні безрідних та бездомних осіб**

**1.** Цей Порядок визначає механізм відшкодування витрат на здійснення ритуальних послуг при похованні безрідних та бездомних осіб (далі - Осіб), які на момент смерті були зареєстровані чи проживали на території Могилів-Подільської міської територіальної громади.

**2.** Фінансування витрат на здійснення ритуальних послуг при похованні Осіб здійснюється за рахунок бюджету Могилів - Подільської міської територіальної громади у межах обсягів, затверджених на відповідний бюджетний рік.

[**3.** Головним розпорядником коштів бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади на забезпечення безоплатного поховання Осіб є управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради (далі - Управління).](http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12)

**4.** Організацію поховання померлих Осіб відповідно до статей 9, 10, 12 Закону України «Про поховання та похоронну справу» здійснює ритуальна служба, яка розташована на території Могилів - Подільської міської територіальної громади Могилів-Подільського району Вінницької області.

**5.** Вартість ритуальних послуг, визначених для забезпечення безоплатного поховання Осіб, не повинна перевищувати граничну ціну на ритуальні послуги, що склалася у відповідному регіоні та які затверджені рішенням виконавчого комітету Могилів - Подільської міської ради.

**6.** Ритуальна служба подає до Управління документи:

- копію паспорта Особи (за наявності);

- копію свідоцтва про смерть, виданого органами реєстрації актів цивільного

стану;

- договір - замовлення на організацію та проведення поховання;

- акт приймання виконаних робіт;

- заява Могилів - Подільського районного відділу Головного управління Національної поліції у Вінницькій області або старости відповідного старостинського округу Могилів-Подільської міської територіальної громади щодо проведення безоплатного поховання Осіб, в якій зазначено, що дані особи визнані бездомними або у яких відсутні близькі родичі.

**7.** Для відшкодування витрат на здійснення ритуальних послуг Управління щомісяця по мірі надходження письмових заявок з підтверджуючими документами надає заявку щодо фінансування до фінансово - економічного управління Могилів-Подільської міської ради.

**8.** При надходженні коштів до Управління на вищевказані цілі кошти перераховуються на рахунок ритуальної служби.

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

Додаток 8

до рішення 44 сесії

міської ради 8 скликання

від 08 липня 2024 року №1098

**Порядок**

**виплати компенсації на поховання загиблих (померлих) учасників бойових дій та осіб з інвалідністю внаслідок війни**

**1.** Цей Порядок визначає умови та механізм виплати компенсації на поховання загиблих (померлих) учасників бойових дій та осіб з інвалідністю внаслідок війни, які на момент смерті були зареєстровані на території Могилів-Подільської міської територіальної громади.

**2.** Компенсація витрат на поховання загиблих (померлих) учасників бойових дій та осіб з інвалідністю внаслідок війни осіб здійснюється за рахунок видатків обласного бюджету та бюджету Могилів - Подільської міської територіальної громади у межах обсягів, затверджених на відповідний бюджетний рік.

**3.** Головним розпорядником коштів бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади щодо виплати компенсації витрат на поховання учасників бойових дій та осіб з інвалідністю внаслідок війни є управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради (далі – Управління).

**4.** Вибір виконавця ритуальних послуг (ритуальна служба, комунальні підприємства, суб’єкт господарювання) для поховання загиблих (померлих) учасників бойових дій та осіб з інвалідністю внаслідок війни визначає виконавець волевиявлення або особа, яка зобов’язалась здійснити таке поховання.

**5.** Для оформлення компенсації на поховання виконавець волевиявлення або особа, яка зобов’язалась здійснити поховання, надає до Управління наступні документи:

* заяву;
* копію документа, що посвідчує особу;
* копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (не надається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті);
* копію свідоцтва про смерть, виданого органами реєстрації актів цивільного стану;

- копії документу, який підтверджує статус учасника бойових дій або

особи з інвалідністю внаслідок війни;

- акт приймання - передавання робіт;

- підтверджуючий документ про оплату витрат на здійснення

поховання;

- реквізити рахунку, відкритого у відділенні банку.

**6.** Управління та особа, яка зобов’язалась здійснити поховання або виконавець волевиявлення укладають двосторонній договір на поховання.

**7.** Виконавцю волевиявлення або особі, що зобов’язалася поховати загиблих (померлих) учасників бойових дій та осіб з інвалідністю внаслідок війни відшкодовуються витрати на такі послуги:

- доставка предметів ритуальної належності (завантаження на складі, перевезення, вивантаження на місці призначення та перенесення до місця знаходження тіла померлого);

- надання транспортних послуг (один автокатафалк та один автобус супроводження);

- перенесення труни з тілом померлого до будинку (квартири), до моргу, з будинку (квартири), моргу, до місця поховання;

- організація поховання і проведення ритуалу;

- надання труни;

- надання хреста;

- надання вінка похоронного з траурною стрічкою (з написом чи без нього);

- копання могили (викопування ручним чи механізованим способом);

- опускання труни у могилу, закопування, формування намогильного насипу та одноразове прибирання прилеглої території після поховання).

**8.** Вартість ритуальних послуг, визначених для забезпечення поховання, не повинна перевищувати граничну ціну на відповідні ритуальні послуги, що склалася у відповідному регіоні.

**9.** Додаткові ритуальні послуги оплачуються виконавцем волевиявлення або особою, яка зобов’язалася поховати померлого без відповідного відшкодування.

**10.** Для здійснення відшкодування витрат на поховання загиблих (померлих) учасників бойових дій та осіб з інвалідністю внаслідок війни щомісяця по мірі надходження письмових заявок з підтверджуючими документами щодо видатків, але не пізніше 20-го числа поточного місяця Управління надає їх до фінансово-економічного управління Могилів-Подільської міської ради.

**11.** При надходженні коштів до Управління на вищевказані цілі кошти перераховуються на рахунок виконавцю волевиявлення або особі, яка зобов’язалась здійснити поховання.

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

Додаток 9

до рішення 44 сесії

міської ради 8 скликання

від 08 липня 2024 року №1098

**Порядок**

**виплати компенсації на поховання внутрішньо переміщених осіб**

**1.** Цей Порядок визначає механізм виплати компенсації на поховання внутрішньо переміщених осіб (далі - Осіб), які на момент смерті згідно з довідкою про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи були зареєстровані на території Могилів-Подільської міської територіальної громади.

**2.** Компенсація витрат на поховання Осіб здійснюється за рахунок видатків бюджету Могилів - Подільської міської територіальної громади у межах обсягів, затверджених на відповідний бюджетний рік.

**3.** Головним розпорядником коштів бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади щодо виплати компенсації витрат на поховання Осіб є управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради (далі - Управління).

**4.** Вибір виконавця ритуальних послуг (ритуальна служба, комунальні підприємства, суб’єкт господарювання) для поховання Осіб визначає виконавець волевиявлення або особа, яка зобов’язалась здійснити таке поховання.

**5.** Для оформлення компенсації на поховання виконавець волевиявлення або особа, яка зобов’язалась здійснити поховання, надає до Управління наступні документи:

* заяву;
* копію документа, що посвідчує особу;
* копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (не надається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті);
* копію свідоцтва про смерть, виданого органами реєстрації актів цивільного стану;

- копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи;

- акт приймання - передавання робіт;

- підтверджуючий документ про оплату витрат на здійснення

поховання;

- реквізити рахунку, відкритого у відділенні банку.

**6.** Управління та особа, яка зобов’язалась здійснити поховання або виконавець волевиявлення укладають двосторонній договір на поховання.

**7.** Виконавцю волевиявлення або особі, що зобов’язалася поховати Осіб відшкодовуються витрати на такі послуги:

- доставка предметів ритуальної належності (завантаження на складі, перевезення, вивантаження на місці призначення та перенесення до місця знаходження тіла померлого);

- надання транспортних послуг (один автокатафалк та один автобус супроводження);

- перенесення труни з тілом померлого до будинку (квартири), до моргу, з будинку (квартири), моргу, до місця поховання;

- організація поховання і проведення ритуалу;

- надання труни;

- надання хреста;

- надання вінка похоронного з траурною стрічкою (з написом чи без нього);

- копання могили (викопування ручним чи механізованим способом);

- опускання труни у могилу, закопування, формування намогильного насипу та одноразове прибирання прилеглої території після поховання).

**8.** Вартість ритуальних послуг, визначених для забезпечення поховання, не повинна перевищувати граничну ціну на відповідні ритуальні послуги, що склалася у відповідному регіоні.

**9.** Додаткові ритуальні послуги оплачуються виконавцем волевиявлення або особою, яка зобов’язалася поховати померлого без відповідного відшкодування.

**10.** Для здійснення відшкодування витрат на поховання Осіб щомісяця по мірі надходження письмових заявок з підтверджуючими документами щодо видатків, але не пізніше 20-го числа поточного місяця Управління надає їх до фінансово - економічного управління Могилів-Подільської міської ради.

**11.** При надходженні коштів до Управління на вищевказані цілі кошти перераховуються на рахунок виконавцю волевиявлення або особі, яка зобов’язалась здійснити поховання.

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

Додаток 10

до рішення 44 сесії

міської ради 8 скликання

від 08 липня 2024 року №1098

**Порядок**

**надання одноразової матеріальної допомоги вдовам (вдівцям)**

**померлих громадян, смерть яких пов’язана**

**з Чорнобильською катастрофою**

**1.** Цей Порядок визначає механізм виплати одноразової матеріальної допомоги вдовам (вдівцям) померлих громадян, смерть яких пов’язана з Чорнобильською катастрофою (далі - Допомога), які зареєстровані в Могилів-Подільській міській територіальній громаді.

**2.** Допомога здійснюється за рахунок видатків бюджету Могилів - Подільської міської територіальної громади у межах обсягів, затверджених на відповідний бюджетний рік.

**3.** Головним розпорядником коштів бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади щодо виплати Допомоги є управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради (далі – Управління).

**4.** Допомога є безповоротною, адресною грошовою та виплачується щорічно до Дня вшанування учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС (14 грудня).

**5.** Допомога виплачується в сумі 3000,00 грн (три тисячі грн 00 коп.).

**6.** Для отримання Допомоги вдова (вдівець) померлого громадянина, смерть якого пов’язана з Чорнобильською катастрофою, звертається до Виконавчого комітету Могилів-Подільської міської ради чи Управління з відповідною заявою, до якої додаються копії документів (з пред’явленням оригіналу):

- документа, що посвідчує особу заявника, а у разі подання документів законним представником або уповноваженою особою - документів, що посвідчують особу тих осіб, від імені яких подається заява, а також документа, який надає повноваження законному представнику або уповноваженій особі представляти таких осіб, оформленого відповідно до законодавства;

* довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки

платника податків (не надається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті);

- копія посвідчення вдови (вдівця) померлого громадянина, смерть якого пов’язана з Чорнобильською катастрофою;

- довідка про реквізити рахунку, відкритого в банківській установі.

**7.** Управління на підставі заяв формує справи заявників та розробляє відповідний проєкт розпорядження міського голови Могилів -Подільської міської ради.

**8.** Фінансово-економічне управління Могилів-Подільської міської ради здійснює перерахування коштів на рахунок управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради в межах сум передбачених

в бюджеті Могилів-Подільської міської територіальної громади на відповідний рік.

**9.** Управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради після отримання фінансування з бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади здійснює перерахунок коштів на банківські рахунки одержувачів виплати Допомоги.

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

Додаток 11

до рішення 44 сесії

міської ради 8 скликання

від 08 липня 2024 року №1098

**Порядок**

**виплати компенсації за проїзд громадянам,**

**які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи 1 та 2 категорій**

**1.** Цей Порядок визначає механізм виплати компенсації за проїзд громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесеним до категорії 1, 2 (далі - Компенсація), які зареєстровані в Могилів-Подільській міській територіальній громаді.

**2.** Виплата Компенсації здійснюється за рахунок бюджету Могилів - Подільської міської територіальної громади у межах обсягів, затверджених на відповідний бюджетний рік.

**3.** Головним розпорядником коштів бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади щодо виплати Компенсації є управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради

(далі – Управління).

**4.** Виплата Компенсації здійснюється один раз на рік до будь-якого пункту України та у зворотному напрямку громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи та віднесені до категорії 1 в розмірі

100 % вартості проїзду; громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи та віднесені до категорії 2 в розмірі 50 % вартості проїзду одним з таких видів транспорту:

- автомобільним;

- повітряним;

- водним;

- залізничним (не більше вартості проїзду у плацкартному або купейному вагоні швидкого поїзду, а також у вагонах другого класу швидкісного поїзду).

**5.** Під час визначення суми Компенсації не враховуються вартість:

- пересадочних маршрутів;

- касового та/або станційного збору;

- перевезення багажу;

- додаткових послуг (чай, постіль, бронювання, тощо).

**6.** Для отримання Компенсації заявник звертається до Управління з відповідною заявою, до якої додаються копії документів (при наявності оригіналу):

- документа, що посвідчує особу заявника, а у разі подання документів законним представником або уповноваженою особою - документів, що посвідчують особу тих осіб, від імені яких подається заява, а також документа, який надає повноваження законному представнику або уповноваженій особі представляти таких осіб, оформленого відповідно до законодавства;

- довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки

платника податків (не надається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті);

- оригінал та копію посвідчення учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС або посвідчення потерпілого від Чорнобильської катастрофи;

- оригінали проїзних квитків (для міжміського автобусного сполучення - касовий чек);

- довідка про реквізити рахунку, відкритого в банківській установі.

**7.** На підставі поданих заяв на виплату Компенсації Управління подає фінансово-економічному управлінню Могилів-Подільської міської ради заявку на здійснення фінансування.

**8.** Фінансово-економічне управління Могилів-Подільської міської ради здійснює перерахування коштів на рахунок управління праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради в межах сум передбачених в бюджеті Могилів-Подільської міської територіальної громади на відповідний рік.

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

Додаток 12

до рішення 44 сесії

міської ради 8 скликання

від 08 липня 2024 року №1098

**ПОРЯДОК**

**забезпечення безкоштовними ліками та зубопротезуванням громадян,**

**які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи,**

**віднесених до категорії 1, 2, 3 та потерпілих дітей**

**I. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

**1.1.** Цей Порядок визначає умови та механізм забезпечення безкоштовними ліками та зубопротезуванням громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесених до категорії 1, 2, 3 та потерпілих дітей, шляхом відшкодування аптечному закладу вартості ліків,

які надані безоплатно за рецептами лікарів та відшкодування витрат, пов’язаних із наданням зубопротезування у комунальному некомерційному підприємстві «Могилів-Подільська окружна лікарня інтенсивного лікування» Могилів-Подільської міської ради (далі - Установа), за рахунок коштів бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади та обласного бюджету.

**1.2.** До громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та перебувають на обліку в управлінні праці та соціального захисту населення Могилів-Подільської міської ради (далі – Управління),

а саме право на забезпечення безкоштовними ліками та безкоштовним зубопротезуванням згідно із зазначеним Порядком, належать:

- громадяни, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесені до категорії 1, 2, 3;

- потерпілі діти.

Забезпечення безкоштовними ліками та безкоштовним зубопротезуванням постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, віднесених до категорії 3, та потерпілих дітей (за винятком дітей з інвалідністю), проводиться за умови, якщо розмір середньомісячного сукупного доходу їх сім’ї в розрахунку на одну особу за попередні шість місяців не перевищив величини доходу, який дає право на податкову соціальну пільгу. Визначення права зазначеної категорії пільговиків з урахуванням середньомісячного сукупного доходу їх сімей на одержання відповідних пільг проводиться Управлінням за механізмом визначеним у Порядку надання пільг окремим категоріям громадян з урахуванням середньомісячного сукупного доходу сім’ї, який затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 04.06.2015 №389 «Про затвердження Порядку надання пільг окремим категоріям громадян з урахуванням середньомісячного сукупного доходу» (зі змінами) (далі – Постанова). В разі, якщо громадянин, який постраждав внаслідок Чорнобильської катастрофи, отримав право на одержання пільг, які надаються з урахуванням доходу, в тому числі на безоплатне одержання ліків та на безкоштовне зубопротезування, Управління видає йому згідно з Постановою довідку про право на отримання пільг, що надаються з урахуванням середньомісячного сукупного доходу сім’ї, терміном дії дванадцять місяців. Після закінчення дванадцяти місяців Управління визначає право пільговика

на отримання пільги на наступний період у Порядку згідно з вищезазначеною Постановою.

**1.3.** Головним розпорядником коштів на здійснення видатків на забезпечення безкоштовними ліками та безкоштовним зубопротезуванням громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесених до категорії 1, 2, 3, та потерпілих дітей є Управління.

**1.4.** Послуги із забезпечення безкоштовними ліками громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, надає аптечний заклад, який визначений на підставі рішення виконавчого комітету Могилів-Подільської міської ради та безкоштовним зубопротезуванням - Установа,

з якими укладено відповідні договори (далі – Договір).

**IІ. ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗКОШТОВНИМИ ЛІКАМИ ГРОМАДЯН,**

**ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ**

**2.1.** Заклади охорони здоров’я Могилів-Подільської міської територіальної громади в установленому порядку на підставі: посвідчення учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, або посвідчення особи, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, або посвідчення дитини, яка потерпіла від Чорнобильської катастрофи, та на підставі довідки, яка вказана в п. 1.2, виписують вищезазначеним громадянам безкоштовні рецепти на ліки на рецептурних бланках форми №1, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров’я України від 19.07.2005 №360 «Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків».

**2.2.** Аптечний заклад безоплатно відпускає за зверненням громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, категорії яких зазначені в пункті 1.2 даного Порядку, ліки згідно з рецептом, засвідченого необхідними підписами та завіреного печаткою медичного закладу, в межах загальної суми, що підлягає відшкодуванню згідно з укладеним з Управлінням Договору.

**2.3.** Щомісяця, до 05 числа місяця, що настає за звітним аптечний заклад, складає та подає до Управління реєстр про кількість і вартість відпущених безоплатних рецептів громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, віднесених до категорії 1, 2, 3 та потерпілих дітей (далі – Реєстр рецептів).

**2.4.** Відшкодування аптечному закладу вартості ліків, які надані безоплатно за рецептами лікарів, громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, здійснює Управління за рахунок бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади та обласного бюджету

в межах сум, передбачених на відповідний рік, на підставі укладеного з аптечним закладом та отриманих від аптечного закладу на відшкодування реєстрів пільгових рецептів.

**2.5.** Управління щомісячно, до 07 числа наступного місяця за звітним, після отримання від аптечного закладу документів, зазначених в підпункті 2.3

проводить реєстрацію зобов’язань у порядку, визначеному Державною казначейською службою України;

**2.6.** Управління подає фінансово-економічному управлінню Могилів-Подільської міської ради заявку на фінансування видатків на надання пільг на медичне обслуговування громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, за рахунок бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади та обласного бюджету.

**2.7.** Фінансово-економічне управління Могилів – Подільської міської ради здійснює перерахування коштів на рахунок Управління в межах сум передбачених на відповідний рік.

**2.8.** Управління протягом 5-х операційних днів після отримання фінансування на підставі належно оформлених документів здійснює розрахунки з аптечним закладом щодо відшкодування вартості ліків, які надані безоплатно за рецептами лікарів, громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи.

**III. ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗКОШТОВНИМ ЗУБОПРОТЕЗУВАННЯМ ГРОМАДЯН, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ**

**3.1.** Для отримання безкоштовного зубопротезування громадяни, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, категорії яких зазначені

в пункті 1.2 даного Порядку, звертаються до Установи із заявою (Додаток 1 до Порядку), яка реєструється в журналі (Додаток 2 до Порядку), до якої додаються копії документів (з пред’явленням оригіналу):

- документа, що посвідчує особу заявника;

- довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки

платника податків (не надається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті);

- посвідчення учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, або посвідчення особи, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, або посвідчення дитини, яка потерпіла від Чорнобильської катастрофи.

**3.2.** Установа виписує вищезазначеним категоріям наряд про запропонований план ортопедичного лікування, в якому зазначається прізвище, ім’я та по батькові, категорія та номер посвідчення постраждалої особи, сума витрат на відшкодування безкоштовного зубопротезування.

**3.3.** Установа на підставі наряду надає розрахунок видатків, пов’язаних

із наданням зубопротезування (за винятком зубопротезування із дорогоцінних металів та прирівняних по вартості до них, що визначається Міністерством охорони здоров’я України) засвідчений необхідними підписами та завірений печаткою медичного закладу, в межах загальної суми, що підлягає відшкодуванню згідно з укладеним з Управлінням Договору.

**3.4.** Щомісячно, до 05 числа місяця, що настає за звітним Установа в разі звернення громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи про надання даної послуги складає та подає до Управління розрахунок видатків.

**3.5.** Управління щомісяця звіряє інформацію щодо осіб, які перебувають на обліку в Управлінні та мають право на безкоштовне зубопротезування.

**3.6.** Відшкодування Установі за безкоштовне зубопротезування громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, здійснює Управління за рахунок коштів бюджету Могилів-Подільської міської територіальної громади та обласного бюджету в межах сум, передбачених

на відповідний рік, на підставі укладеного з установою Договору та отриманих від неї розрахунків.

**3.7.** Управління подає фінансово-економічному управлінню Могилів-Подільської міської ради заявку на фінансування видатків на надання безкоштовного зубопротезування громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи.

**3.8.** Фінансово-економічне управління Могилів - Подільської міської ради здійснює перерахування коштів на рахунок Управління в межах сум передбачених на відповідний рік.

**3.9.** Управління протягом 5-х операційних днів після отримання фінансування на підставі належно оформлених документів здійснює розрахунки з Установою щодо відшкодування безкоштовного зубопротезування.

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

*Додаток 1*

*до Порядку забезпечення безкоштовними*

*ліками та зубопротезуванням громадян,*

*які постраждали внаслідок Чорнобильської*

*катастрофи, віднесених до категорії 1, 2, 3*

*та потерпілих дітей*

Головному лікарю

комунального некомерційного підприємства «Могилів-Подільська окружна лікарня інтенсивного лікування» Могилів-Подільської міської ради

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(П.І.Б)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(адреса)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(дані паспорта, коли, ким виданий)*

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заява**

Прошу здійснити мені безкоштовне зубопротезування. Маю статус\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(серія, номер і дата видачі пільгового посвідчення)*

До заяви додаю:

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

Дата прийому заяви Підпис

Реєстраційний номер заяви Дата прийому заяви Підпис відповідального працівника

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

*Лінія відрізу*

Розписка про прийом документів на безкоштовне зубопротезування

Мною, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, прийняті документи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис).

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА

*Додаток 2*

*до Порядку забезпечення безкоштовними*

*ліками та зубопротезуванням громадян,*

*які постраждали внаслідок Чорнобильської*

*катастрофи, віднесених до категорії 1, 2, 3*

*та потерпілих дітей*

**Журнал реєстрації заяв**

**на пільгове зубопротезування громадян,**

**які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи**

**1, 2, 3 категорій та потерпілих дітей**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Дата постановки на чергу** | **П.І.Б** | **Зареєстроване місце проживання** | **Категорія пільговика** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Пільгове посвідчення** | **Дата і номер повідомлення (виклику)** | **Відмітка про забезпечення безоплатного зубопротезування** | **Дата і причини зняття** |
| ***6*** | ***7*** | ***8*** | ***9*** |

Відповідальна особа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(підпис) (власне ім’я)*

Секретар міської ради Тетяна БОРИСОВА