



ВІННИЦЬКА МІСЬКА РАДА ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ Р І Ш Е Н Н Я

Від 28.12.2023 №3359
м. Вінниця

Про внесення змін до рішення виконавчого комітету міської ради від 03.02.2022 року №263 «Про затвердження Порядку надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих) захисників і захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг, тарифи на які погоджені рішеннями виконавчого комітету міської ради, на суму, що не перевищує 15 000 грн. на одного пільговика» зі змінами

З метою забезпечення соціального захисту демобілізованих військовослужбовців, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членів сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин захисників і захисниць України, на виконання Комплексної програми «Основні напрямки соціальної політики Вінницької міської територіальної громади на 2022-2026 роки», затвердженої рішенням міської ради від 24.12.2021 року №715 зі змінами, керуючись статтею 34, частиною 1 статті 52, частиною 6 статті 59 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», виконавчий комітет міської ради

ВИРІШИВ:

1. Внести зміни до рішення виконавчого комітету міської ради від 03.02.2022 року №263 «Про затвердження Порядку надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих) захисників і захисниць України, які досягли повноліття,

на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг, тарифи на які погоджені рішеннями виконавчого комітету міської ради, на суму, що не перевищує 15 000 грн. на одного пільговика» зі змінами, а саме:

1.1. назву рішення викласти в новій редакції: «Про затвердження Порядку надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг, тарифи на які погоджені рішеннями виконавчого комітету міської ради, на суму, що не перевищує 15 000 грн. на одного пільговика»;

1.2. в констатуючій частині (преамбулі) рішення словосполучення «членів сімей загиблих (померлих) Захисників і Захисниць України» замінити на словосполучення «членів сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України»;

1.3. пункти 1-3 рішення викласти в наступній редакції:

«1. Затвердити Порядок надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг, тарифи на які погоджені рішеннями виконавчого комітету міської ради, на суму, що не перевищує 15 000 грн. на одного пільговика, згідно з додатком 1 до даного рішення.

2. Департаменту соціальної політики міської ради та департаменту фінансів міської ради при формуванні проєкту бюджету Вінницької міської територіальної громади на відповідний рік передбачати необхідні асигнування на надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг, тарифи на які погоджені рішеннями виконавчого комітету міської ради.

3. Затвердити склад Комісії з питань надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті

суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг, згідно з додатком 2 до даного рішення.»;

1.4. додатки 1 та 2 рішення виконавчого комітету викласти в новій редакції відповідно до додатків 1 та 2 до даного рішення.

2. Контроль за виконанням даного рішення покласти на заступника міського голови Г. Якубович.

Секретар міської ради

Павло ЯБЛОНСЬКИЙ

П О Р Я Д О К

надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг, тарифи на які погоджені рішеннями виконавчого комітету міської ради, на суму, що не перевищує 15 000 грн. на одного пільговика

1. Загальні положення

1.1. Цей Порядок визначає умови надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із стоматологічної ортопедичної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг (далі – стоматологічні послуги), тарифи на які погоджені рішеннями виконавчого комітету міської ради, на суму, що не перевищує 15 000 грн. на одного пільговика.

1.2. Муніципальна пільга на стоматологічні послуги надається демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, та які перебувають на обліку в Єдиному муніципальному реєстрі осіб, які мають право на пільги, доплати та послуги за рахунок коштів Вінницької міської територіальної громади, як:

1.2.1. Особи з інвалідністю внаслідок війни (військовослужбовці, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року);

1.2.2. Учасники бойових дій (військовослужбовці, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року);

1.2.3. Члени сімей загиблих (померлих) Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття;

1.2.4. Члени сімей безвісти зниклих за особливих обставин військовослужбовців (які зникли безвісти під час безпосередньої участі у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року), які досягли повноліття.

1.3. Муніципальна пільга на стоматологічні послуги надається особам, зазначеним в підпунктах 1.2.1 - 1.2.4, які є:

1.3.1 членами Вінницької міської територіальної громади – громадянами, які відповідно до вимог Закону України «Про свободу пересування та вільний вибір місця проживання в Україні», інших нормативно-правових актів законодавства України, зареєстрували своє місце проживання в населених пунктах громади;

1.3.2 жителями Вінницької міської територіальної громади, які перебувають на обліку в департаменті соціальної політики міської ради, як внутрішньо переміщені особи.

1.4. Муніципальна пільга на стоматологічні послуги особам, зазначеним в підпунктах 1.2.1 - 1.2.4, надається лише один раз шляхом безкоштовного їх надання на суму, що не перевищує 15 000 грн. на одного пільговика. Зазначена пільга не поширюється на членів сім'ї пільговика.

1.5. Муніципальна пільга надається на стоматологічні послуги, тарифи на які погоджені рішенням виконавчого комітету міської ради від 01.09.2022 року №1818 «Про погодження встановлених МКП «Медичний стоматологічний центр» тарифів на платні медичні стоматологічні послуги, що надаються населенню», та наведені в Додатку 1 до цього Порядку, а саме на:

- терапевтичну стоматологічну допомогу (терапевтична підготовка зубів під раціональні ортопедичні конструкції) – пункти 1.1; 1.4-1.6; 1.10; 1.15; 1.18-1.19; 1.21; 1.23-1.25; 1.29-1.30; 1.32-1.33; 1.37; 1.40-1.41; 1.43-1.45; 1.50-1.53; 1.57-1.58; 1.77-1.78; 1.81-1.82; 1.89; 1.91; 1.95; 1.97 додатку до рішення;
- хірургічну стоматологічну допомогу - пункти 2.2; 2.6; 2.12; 2.14; 2.17-2.22; 2.25; 2.28; 2.30-2.31; 2.43-2.44 додатку до рішення;
- ортопедичну стоматологічну допомогу (здійснення безпосередньо зубопротезування) - пункти 5.1; 5.4; 5.7-5.11; 5.13-5.18; 5.23-5.25; 5.31-5.64; 5.96; 5.111-5.137; 5.162-5.165; 5.167-5.201; 5.203-5.204 додатку до рішення, при цьому, для відновлення естетичної функції фронтального відділу жувального апарату на виготовлення одиночної металокерамічної коронки, металокерамічної коронки в мостоподібному протезі, металокерамічного зуба в мостоподібному протезі використовуються металокерамічні конструкції (до шести одиниць на одній щелепі);
- фізіотерапевтичні послуги - пункти 6.2; 6.10; 6.12; 6.13 додатку до рішення;
- рентгенологічні послуги (обстеження) - пункт 7.1 додатку до рішення;
- інші послуги – пункт 8.1 додатку до рішення.

Назви та вартість стоматологічних послуг, на які надається муніципальна

пільга, відповідно до зазначених пунктів додатку вищевказаного рішення, наведені в Додатку 1 до даного Порядку.

2. Призначення пільги

2.1. Пільговик, який бажає отримати муніципальну пільгу на стоматологічні послуги, попередньо звертається до МКП «Медичний стоматологічний центр», в якому створено комісію, що визначає об'єм робіт з стоматологічної ортопедичної допомоги, інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг та складає план (наряд) ортопедичного лікування, який підписується членами комісії і затверджується головою комісії та підтверджує потребу пільговика в наданні стоматологічних послуг, визначає їх перелік та вартість.

Комісія створюється за наказом директора МКП «Медичний стоматологічний центр» у складі голови комісії – директора та членів комісії: медичного директора, завідувачів ортопедичним та стоматологічними відділеннями, завідувача лабораторії та головного бухгалтера, голови координаційної ради ветеранів антитерористичної операції і волонтерів міста Вінниці (за згодою).

2.2. Для отримання муніципальної пільги на стоматологічні послуги пільговик подає до відділу звернень апарату міської ради та її виконавчого комітету такі документи:

2.2.1. Заяву на ім'я міського голови (Додаток 2 до даного Порядку);

2.2.2. Запропонований план (наряд) ортопедичного лікування, який видається комісією, створеною за наказом головного лікаря комунального підприємства, що підтверджує потребу пільговика у наданні послуг із стоматологічної ортопедичної допомоги згідно з підпунктом 2.1. даного Порядку та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг та включає перелік необхідних йому послуг та їх вартість;

2.2.3 Копію паспорта (сторінки 1, 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання) або ID картки та довідки про реєстрацію місця проживання та копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (або довідки про відмову);

2.2.4. Копію посвідчення пільговика (особи з інвалідністю внаслідок війни, учасника бойових дій, члена сім'ї загиблого або члена сім'ї загиблого Захисника чи Захисниці України, члена сім'ї військовослужбовця, який загинув (помер) чи пропав безвісти під час проходження військової служби);

2.2.5. Копію документа, який підтверджує безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України (для осіб, зазначених в підпунктах 1.2.1 та 1.2.2. даного Порядку);

2.2.6. Копію витягу з Єдиного реєстру осіб, зниклих безвісти за особливих обставин, або сповіщення, видане військовою частиною, яке містить інформацію щодо зникнення безвісти військовослужбовця;

2.2.7. Копію довідки про включення до Єдиного муніципального реєстру осіб, які мають право на пільги, доплати та послуги за рахунок коштів Вінницької міської територіальної громади;

2.2.8. Копію військового квитка (перша сторінка та сторінка з відміткою про демобілізацію з військової служби) (для осіб, зазначених в підпунктах 1.2.1 та 1.2.2. даного Порядку);

2.2.9. Копію довідки про взяття внутрішньо переміщеної особи на облік в департаменті соціальної політики міської ради (для осіб, зазначених в пункті 1.3.2 даного Порядку).

2.3. Відділ звернень апарату міської ради та її виконавчого комітету вказаний перелік документів реєструє та передає на опрацювання до департаменту соціальної політики міської ради.

2.4. Департамент соціальної політики міської ради щомісяця до 15 числа (в разі надходження звернень) надає координаційній раді ветеранів антитерористичної операції і волонтерів міста Вінниці (далі – Координаційна рада) списки пільговиків, які звернулися із заявою до міського голови щодо отримання муніципальної пільги на стоматологічні послуги з копіями отриманих документів.

2.5. На підставі отриманих списків та копій документів протягом 5 днів Координаційна рада включає заявників до черги на отримання муніципальної пільги на стоматологічні послуги і визначає черговість отримання ними зазначеної пільги та подає до департаменту соціальної політики Подання щодо надання муніципальної пільги на медичні стоматологічні послуги із стоматологічної ортопедичної допомоги та підготовки до неї демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, та членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників та Захисниць України, які досягли повноліття (Додаток 3 до даного Порядку).

2.6. Кількість пільговиків, на яких Координаційна рада формує Подання щодо надання муніципальної пільги на медичні стоматологічні послуги, не може перевищувати 4 осіб на місяць, або встановленої суми на місяць (60,0 тис. грн.).

В окремих випадках вищезазначена кількість осіб може бути збільшена з дозволу Комісії за поданням Координаційної ради.

2.7. Черговість отримання муніципальної пільги на стоматологічні послуги визначається Координаційною радою залежно від категорії пільговика та від дати звернення пільговика за її призначенням. Особам, зазначеним в підпункті 1.2.1 даного Порядку муніципальна пільга надається позачергово.

2.8. Департамент соціальної політики міської ради після отримання документів, зазначених в підпунктах 2.2.1 – 2.2.9 даного Порядку, та Подання Координаційної ради, зазначеного в пункті 2.5 даного Порядку, протягом 2-х днів формує справи

пільговиків та передає їх на розгляд до Комісії з питань надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг (далі - Комісія).

2.9. На засіданні голова Комісії доповідає та представляє підготовлені департаментом соціальної політики міської ради справи. Комісія голосує та приймає рішення щодо надання або відмови в наданні муніципальної пільги на стоматологічні послуги пільговикам та погоджує визначення черговості отримання серед них зазначеної послуги.

2.10. Підставами для відмови Комісії в призначенні муніципальної пільги є:

2.10.1. відсутність повного комплексу документів, визначених в підпунктах 2.2.1 – 2.2.9 даного Порядку протягом місяця з дня подання заяви пільговика;

2.10.2. виявлена недостовірність поданих документів;

2.10.3. відсутність бюджетних призначень передбачених в бюджеті Вінницької міської територіальної громади на зазначену мету в поточному році або місяці;

2.10.4. перевищення кількості заяв пільговиків над сумою бюджетних призначень, передбачених в бюджеті Вінницької міської територіальної громади на відповідний рік на відшкодування втрат комунальному підприємству охорони здоров'я від надання муніципальної пільги на медичні стоматологічні послуги;

2.10.5. заява пільговика про відмову у наданні муніципальної пільги;

2.11. Рішення Комісії оформляється протоколом, який підписує голова Комісії та секретар. Витяг з протоколу засідання Комісії щодо прийнятого рішення протягом 3-х робочих днів направляється:

- департаменту соціальної політики міської ради;
- МКП «Медичний стоматологічний центр»;
- пільговику.

2.12. Після надходження до МКП «Медичний стоматологічний центр» витягу з протоколу засідання Комісії щодо призначення муніципальної пільги, пільговик звертається до головного лікаря, який призначає відповідальну особу – лікаря стоматолога–ортопеда для надання послуг з стоматологічної ортопедичної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг.

2.13. У разі, якщо протягом одного року після призначення муніципальної пільги (один рік від дати протоколу засідання Комісії щодо призначення муніципальної пільги), пільговик не звернувся до МКП «Медичний стоматологічний центр» за отриманням стоматологічних послуг, право на дану муніципальну пільгу для нього

втрачається.

Пільговик має право подати повторно до відділу звернень апарату міської ради та її виконавчого комітету документи, передбачені пунктом 2.2. даного Порядку для отримання муніципальної пільги на стоматологічні послуги.

2.14. У разі, якщо сума наданих стоматологічних послуг перевищує 15,0 тис. грн, пільговик здійснює доплату за рахунок власних коштів.

2.15. Інформація про надання стоматологічних послуг відображається і зберігається в медичній картці пацієнта (в тому числі електронній) в МКП «Медичний стоматологічний центр», яке надало медичні стоматологічні послуги із стоматологічної ортопедичної допомоги та підготовки до неї.

3. Порядок відшкодування комунальному підприємству втрат від надання муніципальної пільги на медичні стоматологічні послуги

3.1. Втрати МКП «Медичний стоматологічний центр» від надання муніципальної пільги на медичні стоматологічні послуги відшкодовуються комунальному підприємству в сумі, що не перевищує 15,0 тис. грн. на одного пільговика.

3.2. Втрати МКП «Медичний стоматологічний центр» від надання муніципальної пільги на медичні стоматологічні послуги особам, яким призначено муніципальну пільгу в попередньому році і яким завершено надання стоматологічних послуг в поточному році, відшкодовуються згідно з даним Порядком за рахунок бюджетних асигнувань поточного року.

3.3. Відшкодування втрат МКП «Медичний стоматологічний центр» за надану пільговикам муніципальну пільгу на стоматологічні послуги здійснює департамент соціальної політики міської ради за рахунок коштів бюджету Вінницької міської територіальної громади згідно з даним Порядком в межах сум, передбачених у бюджеті Вінницької міської територіальної громади на відповідний рік на підставі поданих МКП «Медичний стоматологічний центр» та затверджених головою Комісії Зведених розрахунків сум відшкодування втрат у зв'язку з наданням муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із надання ортопедичної стоматологічної допомоги та на надання інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг (далі – Зведені розрахунки сум відшкодування) згідно з Додатком 4 до даного Порядку.

3.4. Щомісячно до 20 числа МКП «Медичний стоматологічний центр» подає секретарю Комісії:

- Зведені розрахунки сум відшкодування (в трьох примірниках для затвердження

головою Комісії), за формою, що додається;

- копії нарядів на стоматологічні послуги із стоматологічної ортопедичної допомоги та акти виконаних робіт інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг;

- документи, що підтверджують проведення пільговиком оплати вартості стоматологічних послуг, якщо сума наданих стоматологічних послуг перевищує 15,0 тис. грн. (копії завірених чеків).

3.5. Департаменти соціальної політики та охорони здоров'я спільно здійснюють перевірку Зведених розрахунків сум відшкодування, в тому числі щодо відповідності вимогам зазначеного Порядку, та готують їх на подання до Комісії для затвердження. Зведені розрахунки сум відшкодування підтверджуються підписами відповідальних працівників та директорів департаментів охорони здоров'я та соціальної політики та завіряються їх печатками.

3.6. На засіданні секретар Комісії доповідає щодо надходження Зведених розрахунків сум відшкодування та представляє комплект одержаних документів для ознайомлення членам Комісії. За результатами розгляду документів, Комісія голосує та приймає рішення про затвердження Зведених розрахунків сум відшкодування МКП «Медичний стоматологічний центр» втрат від надання муніципальної пільги на медичні стоматологічні послуги. Засідання комісії оформлюється протоколом, який підписують голова комісії та секретар.

3.7. Затвержені головою Комісії Зведені розрахунки сум відшкодування передаються до МКП «Медичний стоматологічний центр» (1 примірник) та до департаменту соціальної політики міської ради (2 примірники). Копії нарядів на стоматологічні послуги із стоматологічної ортопедичної допомоги та актів виконаних робіт інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг, документів, що підтверджують проведення пільговиком оплати, передаються департаменту соціальної політики міської ради до справ пільговиків.

3.8. Департамент соціальної політики міської ради протягом 3-х робочих днів після отримання Зведених розрахунків сум відшкодування надає департаменту фінансів міської ради заявку на фінансування видатків на відшкодування втрат комунальному підприємству охорони здоров'я від надання муніципальної пільги на медичні стоматологічні послуги із зазначенням суми, яка підлягає відшкодуванню та другий примірник затвердженого Зведеного розрахунку сум відшкодування МКП «Медичний стоматологічний центр».

3.9. Департамент соціальної політики міської ради протягом 5-ти робочих днів після отримання фінансування з бюджету Вінницької міської територіальної громади на підставі належно оформлених Зведених розрахунків сум відшкодування здійснює перерахування коштів МКП «Медичний стоматологічний центр».

Додаток 1

до Порядку надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг, тарифи на які погоджені рішеннями виконавчого комітету міської ради на суму, що не перевищує 15 000 грн. на одного пільговика

Перелік стоматологічних послуг, на які надається муніципальна пільга демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, та тарифи на них, які погоджені рішенням виконавчого комітету міської ради від 01.09.2022р. №1818 «Про погодження встановлених МКП «Медичний стоматологічний центр» тарифів на платні медичні стоматологічні послуги, що надаються населенню»

№ п/п	Назва послуги	Ціна (без ПДВ), грн.
1.	Терапевтична стоматологічна допомога	
1.1.	Огляд хворого при терапевтичному лікуванні (включає запис анамнезу, фізичних обстежень, запланованої програми діагностики та лікування)	94,00
1.4.	Аналіз рентгенограми прицільної	34,00
1.5.	Аналіз рентгенограми панорамної	69,00
1.6.	Аналіз комп'ютерної 3D-томографії на електронних носіях	138,00
1.10.	Електроодонтодіагностика	38,00
1.15.	Зняття зубного каменю за допомогою ультразвукового апарату із зубів однієї щелепи	325,00
1.18.	Препарування одного зуба без накладання пломби	106,00
1.19.	Зняття тимчасової пломби	42,00
1.21.	Накладання кофердаму	111,00
1.23.	Накладання тимчасової пов'язки Темполат (паста)	40,00
1.24.	Накладання девіталізуючої пасти Девілат	37,00
1.25.	Накладання ізолюючої прокладки Адгезор	36,00

1.29.	Інструментальна та медикаментозна обробка одного каналу зуба	83,00
1.30.	Інструментальна та медикаментозна обробка каналу одного зуба з використанням ендодонтичного наконечника	194,00
1.32.	Інструментальна та медикаментозна обробка одного каналу зуба з використанням стоматологічного мікроскопу	311,00
1.33.	Механічне та хімічне розширення облітерованого каналу зуба	323,00
1.37.	Розпломбування кореневого каналу зуба, запломбованого пастою, що полімеризується, або цементом з використанням стоматологічного мікроскопу	715,00
1.40.	Пломбування одного каналу кореня зуба пастою Адсіл	89,00
1.41.	Пломбування одного каналу кореня зуба пастою Гідрокал	81,00
1.43.	Пломбування одного каналу кореня зуба цементом Адгезор	81,00
1.44.	Обтурація кореневого каналу з використанням гутаперчі з конусністю 0,2	45,00
1.45.	Обтурація кореневого каналу з використанням гутаперчі з конусністю 0,4	48,00
1.50.	Накладання пломби при лікуванні карієсу та ускладненого карієсу зі склоіономерного цементу Іонолат	73,00
1.51.	Накладання пломби при лікуванні ускладненого карієсу з хімічного композитного матеріалу Евікрол	85,00
1.52.	Накладання пломби при лікуванні карієсу з світло-полімерного матеріалу Лателюкс	162,00
1.53.	Накладання пломби при лікуванні карієсу з світло-полімерного матеріалу Харизма	170,00
1.57.	Накладання пломби при лікуванні ускладненого карієсу з світлополімерного матеріалу Лателюкс	199,00
1.58.	Накладання пломби при лікуванні ускладненого карієсу з світлополімерного матеріалу Харизма	219,00
1.77.	Лікування захворювань парадонту: накладання лікувальної пов'язки на ясна та зубоясневі кишені (1 відвідування) - при катаральному гінгівіті (1 етап)	87,00
1.78.	Лікування захворювань парадонту: накладання лікувальної пов'язки на ясна та зубоясневі кишені (1 відвідування) - при катаральному гінгівіті (2 етап)	80,00
1.81.	Лікування захворювань парадонту: накладання лікувальної пов'язки на ясна та зубоясневі кишені (1 відвідування) - при виразковому гінгівіті (1 етап)	84,00
1.82.	Лікування захворювань парадонту: накладання лікувальної пов'язки на ясна та зубоясневі кишені (1 відвідування) - при виразковому гінгівіті (2 етап)	79,00
1.89.	Дренаж пародонтального абсцесу	159,00

1.91.	Обробка уражених поверхонь слизової оболонки - лікувальні пов'язки (1 відвідування) при герпетичному гінгівостоматиті	123,00
1.95.	Обробка уражених поверхонь слизової оболонки - лікувальні пов'язки (1 відвідування) при лейкоплакії	120,00
1.97.	Обробка уражених поверхонь слизової оболонки - лікувальні пов'язки (1 відвідування) при кандидозі	121,00
2.	Хірургічна стоматологічна допомога	
2.2.	Огляд хворого перед хірургічним втручанням (включає запис анамнезу, фізичних обстежень, запланованої програми діагностики та лікування)	71,00
2.6.	Знеболювання з використанням артифрину	90,00
2.12.	Видалення зуба просте	150,00
2.14.	Видалення зуба чи кореня складне	226,00
2.17.	Накладання швів з використання кетгуту	150,00
2.18.	Накладання швів - голка атравматична (нейлон)	150,00
2.19.	Гінгівотомія	236,00
2.20.	Розкриття абсцесу, дренажування	162,00
2.21.	Видалення доброякісних новоутворень альвеолярного паростка	379,00
2.22.	Лікування альвеоліта кюретажем ямки видаленого зуба	229,00
2.25.	Видалення епулісу з ростковою зоною, гранульоми	524,00
2.28.	Резекція капюшону	129,00
2.30.	Цистектомія з резекцією верхівки одного кореня	899,00
2.31.	Резекція верхівки кореня	681,00
2.43.	Припинення кровотечі після видалення зуба	80,00
2.44.	Зняття швів	49,00
5.	Ортопедична стоматологічна допомога	
5.1.	Первинне обстеження хворого (включає запис анамнезу, фінішних обстежень, запланованої програми лікування)	189,00
5.4.	Консультація лікаря з додатковим лабораторним дослідженням	137,00
5.7.	Одиночна штампована металева коронка	547,00
5.8.	Штампована коронка облицьована пластмасою	882,00
5.9.	Металозахисне покриття	40,00
5.10.	Штампована коронка у мостоподібному протезі	541,00
5.11.	Штампована коронка облицьована пластмасою у мостоподібному протезі	871,00
5.13.	Фасетка у штамповано-паяному мостоподібному протезі	725,00
5.14.	Литий зуб у штамповано-паяному мостоподібному протезі	424,00
5.15.	Одиночна пластмасова коронка	590,00
5.16.	Тимчасова пластмасова коронка, яка виготовлена одномоментно	286,00

5.17.	Пластмасова коронка у мостоподібному протезі	590,00
5.18.	Пластмасовий зуб у мостоподібному протезі	294,00
5.23.	Одиночна металокерамічна коронка	2 411,00
5.24.	Металокерамічна коронка у мостоподібному протезі	2 318,00
5.25.	Металокерамічний зуб у мостоподібному протезі	1 870,00
5.31.	Одиночна лита металева коронка	1 676,00
5.32.	Лита металева коронка у мостоподібному протезі (суцільнолитому)	1 339,00
5.33.	Лита металева коронка у металокерамічному протезі	1 339,00
5.34.	Литий зуб у металокерамічному протезі	950,00
5.35.	Литий зуб у мостоподібному протезі (суцільнолитому)	946,00
5.36.	Лита фасетка у мостоподібному протезі (суцільнолитому)	964,00
5.37.	Повний знімний протез (пластинковий) з пластмасовими зубами	2 930,00
5.38.	Знімний частковий протез (пластинковий) з 1 зубом	2 456,00
5.39.	Знімний частковий протез (пластинковий) з 2 зубами	2 461,00
5.40.	Знімний частковий протез (пластинковий) з 3 зубами	2 467,00
5.41.	Знімний частковий протез (пластинковий) з 4 зубами	2 472,00
5.42.	Знімний частковий протез (пластинковий) з 5 зубами	2 477,00
5.43.	Знімний частковий протез (пластинковий) з 6 зубами	2 483,00
5.44.	Знімний частковий протез (пластинковий) з 7 зубами	2 488,00
5.45.	Знімний частковий протез (пластинковий) з 8 зубами	2 493,00
5.46.	Знімний частковий протез (пластинковий) з 9 зубами	2 499,00
5.47.	Знімний частковий протез (пластинковий) з 10 зубами	2 504,00
5.48.	Знімний частковий протез (пластинковий) з 11 зубами	2 510,00
5.49.	Знімний частковий протез (пластинковий) з 12 зубами	2 515,00
5.50.	Знімний частковий протез (пластинковий з корекцією протезу) з 13 зубами	2 520,00
5.51.	Повний знімний протез (пластинковий) з імпоротної сировини	3 255,00
5.52.	Знімний частковий протез (пластинковий) з імпоротної сировини з 1 зубом	2 666,00
5.53.	Знімний частковий протез (пластинковий) з імпоротної сировини з 2 зубами	2 678,00
5.54.	Знімний частковий протез (пластинковий) з імпоротної сировини з 3 зубами	2 689,00
5.55.	Знімний частковий протез (пластинковий) з імпоротної сировини з 4 зубами	2 701,00
5.56.	Знімний частковий протез (пластинковий) з імпоротної сировини з 5 зубами	2 713,00
5.57.	Знімний частковий протез (пластинковий) з імпоротної сировини з 6 зубами	2 724,00

5.58.	Знімний частковий протез (пластинковий) з імпортої сировини з 7 зубами	2 736,00
5.59.	Знімний частковий протез (пластинковий) з імпортої сировини з 8 зубами	2 747,00
5.60.	Знімний частковий протез (пластинковий) з імпортої сировини з 9 зубами	2 759,00
5.61.	Знімний частковий протез (пластинковий) з імпортої сировини з 10 зубами	2 770,00
5.62.	Знімний частковий протез (пластинковий) з імпортої сировини з 11 зубами	2 782,00
5.63.	Знімний частковий протез (пластинковий) з імпортої сировини з 12 зубами	2 794,00
5.64.	Знімний частковий протез (пластинковий) з імпортої сировини з 13 зубами	2 805,00
5.96.	Виготовлення індивідуальної ложки з самотвердіючої пластмаси	233,00
5.111.	Виготовлення знімного повного протезу з термопластичного матеріалу Поліан ІС	3 929,00
5.112.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Поліан ІС з 1 зубом	3 416,00
5.113.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Поліан ІС з 2 зубами	3 423,00
5.114.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Поліан ІС з 3 зубами	3 430,00
5.115.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Поліан ІС з 4 зубами	3 437,00
5.116.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Поліан ІС з 5 зубами	3 443,00
5.117.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Поліан ІС з 6 зубами	3 450,00
5.118.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Поліан ІС з 7 зубами	3 457,00
5.119.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Поліан ІС з 8 зубами	3 463,00
5.120.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Поліан ІС з 9 зубами	3 470,00
5.121.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Поліан ІС з 10 зубами	3 477,00
5.122.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Поліан ІС з 11 зубами	3 484,00
5.123.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Поліан ІС з 12 зубами	3 490,00

5.124.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Поліан ІС з 13 зубами	3 497,00
5.125.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Бре Флекс з 1 зубом	3 620,00
5.126.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Бре Флекс з 2 зубами	3 628,00
5.127.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Бре Флекс з 3 зубами	3 635,00
5.128.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Бре Флекс з 4 зубами	3 643,00
5.129.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Бре Флекс з 5 зубами	3 650,00
5.130.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Бре Флекс з 6 зубами	3 658,00
5.131.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Бре Флекс з 7 зубами	3 665,00
5.132.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Бре Флекс з 8 зубами	3 672,00
5.133.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Бре Флекс з 9 зубами	3 680,00
5.134.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Бре Флекс з 10 зубами	3 687,00
5.135.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Бре Флекс з 11 зубами	3 695,00
5.136.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Бре Флекс з 12 зубами	3 702,00
5.137.	Виготовлення знімного часткового протезу з термопластичного матеріалу Бре Флекс з 13 зубами	3 709,00
5.162.	Куксова штифтова вкладка	588,00
5.163.	Куксова штифтова вкладка з попереднім вилученням із кореня зуба штифтових конструкцій	759,00
5.164.	Вкладка, виготовлена лабораторно (пластмасова)	789,00
5.165.	Вкладка, виготовлена лабораторно (металева)	819,00
5.167.	Виготовлення кламера опорноутримуючого як окрема послуга	338,00
5.168.	Виготовлення кламера гнучого як окрема послуга	24,00
5.169.	Спайка металевих конструкцій	76,00
5.170.	Виготовлення лапки	85,00
5.171.	Лагодження знімних протезів: перелому базису	313,00
5.172.	Лагодження знімних протезів: два переломи на одному базисі	363,00
5.173.	Лагодження знімних протезів: кріплення одного зуба	436,00
5.174.	Лагодження знімних протезів: кріплення двох зубів	455,00

5.175.	Лагодження знімних протезів: кріплення трьох зубів	474,00
5.176.	Лагодження знімних протезів: кріплення чотирьох зубів	493,00
5.177.	Лагодження знімних протезів: кріплення одного кламера	495,00
5.178.	Лагодження знімних протезів: кріплення двох кламерів	515,00
5.179.	Лагодження знімних протезів: кріплення одного зуба і одного кламера	628,00
5.180.	Лагодження знімних протезів: кріплення одного зуба і лагодження перелому базису	625,00
5.181.	Лагодження знімних протезів: кріплення двох зубів і лагодження перелому базису	662,00
5.182.	Клінічне перебазування знімного протезу (з корекцією)	779,00
5.183.	Лабораторне перебазування знімного протезу (з корекцією)	1421,00
5.184.	Зняття суцільнолітої коронки	302,00
5.185.	Зняття штампованої коронки	72,00
5.186.	Зняття металокерамічної коронки	302,00
5.187.	Зняття металопластмасової коронки	302,00
5.188.	Вибіркове пришліфування зубів як самостійний вид допомоги	258,00
5.189.	Повторне цементування коронки цементом Кетак-Цем	219,00
5.190.	Повторне цементування коронки цементом Уні-Цем	185,00
5.191.	Відновлення пластмасового облицювання	253,00
5.192.	Відновлення керамічного облицювання	776,00
5.193.	Зняття подвійного відбитку силіконовою відбитковою масою Спідекс	344,00
5.194.	Зняття подвійного відбитку асиліконовою відбитковою масою типу Еліт HD, 3М Express	428,00
5.195.	Зняття допоміжного відбитку гіпсом	63,00
5.196.	Зняття відбитку силіконовою відбитковою масою Спідекс	108,00
5.197.	Зняття подвійного відбитку силіконовою відбитковою масою Стомафлекс	111,00
5.198.	Зняття відбитку силіконовою відбитковою масою Стомафлекс	84,00
5.199.	Зняття відбитку альгінатною відбитковою масою Упін	89,00
5.200.	Корекція знімного протезу як самостійний вид допомоги	243,00
5.201.	Виготовлення вогнетривкої моделі	669,00
5.203.	Фіксація вкладки фотополімерною масою Релайкс U200 кликер	364,00
5.204.	Виготовлення індивідуальної ложки з фотополімерного матеріалу Elite LC Tray	229,00
6.	Послуги фізіотерапевтичного кабінету	
6.2	Місцеве УФ-опромінювання (одна процедура)	38,00
6.10.	Ультрафонофорез (одна процедура) з метилурацином	77,00

6.12.	Опромінювання іншими джерелами світла: лазер (одна процедура)	40,00
6.13.	Магнітолазерна терапія (одна процедура)	39,00
7.	Послуги рентгенкабінету	
7.1.	Рентгенограма зуба (прицільна)	60,00
8.	Інші послуги	
8.1.	Антисептична обробка порожнини рота	20,00

Додаток 2

до Порядку надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг, тарифи на які погоджені рішеннями виконавчого комітету міської ради на суму, що не перевищує 15 000 грн. на одного пільговика

Міському голові

(Прізвище, ім'я та по батькові заявника)

(категорія пільговика)

(адреса)

(телефон)

З А Я В А

Прошу надати муніципальну пільгу на медичні послуги із стоматологічної ортопедичної допомоги та підготовки до неї, як демобілізованому військовослужбовцю, який брав безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з ____ року/ члену сім'ї загиблого (померлого), безвісти зниклого за особливих обставин Захисника чи Захисниці України *(потрібне підкреслити)*

(вказати комунальний заклад, підприємство охорони здоров'я)

(Дата)

(Підпис)

До заяви додаються:

1. План (наряд) ортопедичного лікування, підписаний членами комісії та затверджений головою комісії, що створена в МКП «Медичний стоматологічний центр» для визначення об'єму та вартості робіт з стоматологічної ортопедичної допомоги, інших необхідних для її проведення стоматологічних послуг;
2. Копія паспорта (сторінки 1, 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання) або ID картки з довідкою про реєстрацію місця проживання та копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (або довідки про відмову);
3. Копія посвідчення пільговика;
4. Копія документа, який підтверджує безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України;
5. Копія витягу з Єдиного реєстру осіб, зниклих безвісти за особливих обставин, або сповіщення, видане військовою частиною, яке містить інформацію зникнення безвісти військовослужбовця;
6. Копія довідки з Єдиного муніципального реєстру осіб, які мають право на пільги, доплати та послуги за рахунок коштів Вінницької міської територіальної громади;
7. Копія військового квитка (перша сторінка та сторінка з відміткою про демобілізацію з військової служби);
8. Копія довідки про взяття внутрішньо переміщеної особи на облік в департаменті соціальної політики міської ради (для внутрішньо переміщених осіб).

Додаток 3

до Порядку надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг, тарифи на які погоджені рішеннями виконавчого комітету міської ради на суму, що не перевищує 15 000 грн. на одного пільговика

Міському голові

ПОДАННЯ

про надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг, тарифи на які погоджені рішенням виконавчого комітету міської ради від _____ 20__ р. №__ «Про погодження встановлених МКП «Медичний стоматологічний центр» тарифів на платні медичні стоматологічні послуги, що надаються населенню», в сумі, що не перевищує 15,0 тис. грн.

на _____ 20__ року
(місяць)

1. Прізвище, ім'я по батькові: _____;
2. Категорія пільговика _____;
3. № посвідчення пільговика: _____;
4. Число, місяць, рік народження: _____;
5. Домашня адреса, індекс: _____;
6. Висновок: _____

(дата обговорення, № протоколу, номер черги)

Голова координаційної ради ветеранів
антитерористичної операції і волонтерів
міста Вінниці

_____ (підпис)

_____ (ПІБ)

_____ Дата

Додаток 4

до Порядку надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг, тарифи на які погоджені рішеннями виконавчого комітету міської ради на суму, що не перевищує 15 000 грн. на одного пільговика

ПРИМІРНИК _____

Затверджую:
Голова комісії

Протокол засідання Комісії
від _____ № _____

Зведений розрахунок

суми відшкодування втрат _____ у зв'язку з наданням муніципальної пільги демобілізованим
(назва комунального закладу/ підприємства охорони здоров'я)

військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг

за _____ 20__ року

№ п/п	Прізвище, ім'я по батькові пільговика	Категорія, № посвідчення пільговика	Адреса проживання	Назва стоматологічної послуги (згідно додатку до рішення виконавчого комітету від _____ 20__ р. № _____)	Дата надання послуг	Загальна вартість виконаних робіт (грн.)	Сума до відшкодування (грн.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Всього	х	х	х	х	х		

Компенсації підлягає:

Цифрами: _____

Протисом: _____

Керівник _____ (підпис) МП _____ (прізвище, ініціали)

Головний бухгалтер _____ (підпис) МП _____ (прізвище, ініціали)

Перевірено та підтверджено:

Директор департаменту охорони здоров'я _____ (підпис) МП _____ (прізвище, ініціали)

Відповідальний працівник департаменту охорони здоров'я _____ (підпис) МП _____ (прізвище, ініціали)

Перевірено та підтверджено:

Директор департаменту соціальної політики _____ (підпис) МП _____ (прізвище, ініціали)

Відповідальний працівник департаменту соціальної політики _____ (підпис) МП _____ (прізвище, ініціали)

Заступник міського голови

Сергій ТИМОЩУК

Склад комісії

з питань надання муніципальної пільги демобілізованим військовослужбовцям, які брали безпосередню участь у захисті суверенітету і територіальної цілісності України, починаючи з 2014 року, членам сімей загиблих (померлих), безвісти зниклих за особливих обставин Захисників і Захисниць України, які досягли повноліття, на медичні стоматологічні послуги із ортопедичної стоматологічної допомоги та інших необхідних для забезпечення її проведення стоматологічних послуг

Якубович Галина Анатоліївна	Заступник міського голови, голова комісії
Стефанкова Світлана Василівна	Заступник директора департаменту охорони здоров'я міської ради, заступник голови комісії
Очеретна Алла Валеріївна	Головний спеціаліст сектору №2 відділу організаційної роботи департаменту соціальної політики міської ради, секретар
Члени Комісії:	
Авраменко Наталія Михайлівна	Начальник відділу лікувально профілактичної допомоги департаменту охорони здоров'я міської ради
Озерянська Любов Петрівна	Заступник начальника – завідувач сектору №3 відділу виплат департаменту соціальної політики міської ради
Онуфрієва Лариса Михайлівна	Медичний директор МКП «Медичний стоматологічний центр»
Парфілов Олег Михайлович	Директор департаменту цивільного захисту міської ради
Красовська Олена Володимирівна	Начальник відділу соціального захисту населення департаменту фінансів міської ради
Верлан - Кульшенко Олена Олександрівна	Депутат Вінницької міської ради
Смішний Роман Вікторович	Голова координаційної ради ветеранів антитерористичної операції і волонтерів міста Вінниці, голова ГО «Вінницька спілка учасників АТО «Побратими України» у Вінницькій області»
Степанова Світлана Миколаївна	Заступник начальника відділу правового, соціального забезпечення та експертизи департаменту правової політики та якості міської ради

Департамент соціальної політики міської ради
Очеретна Алла Валеріївна
Головний спеціаліст відділу
організаційного забезпечення та документообігу