Додаток

ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення виконавчого комітету Броварської міської ради

Броварського району

Київської області

від 16.01.2024 № 56

**Положення**

**про порядок часткового відшкодування вартості обстеження, проведеного методом комп’ютерної томографії (КТ) та магнітно-резонансної томографії (МРТ) Захисникам та Захисницям України, у розмірі 50% вартості послуги**

**І.Загальні положення**

1.1 Це положення визначає умови та порядок часткового відшкодування вартості обстеження, проведеного методом комп’ютерної (КТ) та магнітно-резонансної томографії (МРТ) Захисникам та Захисницям України, у розмірі 50% вартості послуги за рахунок коштів, передбачених в бюджеті територіальної громади.

1.2 Положення розроблено відповідно до пункту 6.22 розділу 6 Програми підтримки Захисників та Захисниць України, членів сімей загиблих на 2024-2026 роки, затвердженої рішенням Броварської міської ради Броварського району Київської області від 21.12.2023 року №1438-61-08.

1.3 Дане Положення передбачає обробку персональних даних громадян за згодою заявника, відповідно до чинного законодавства.

**ІІ. Порядок надання часткового відшкодування**

2.1 Право на отримання часткового відшкодування вартості обстеження, проведеного методом комп’ютерної (КТ) та магнітно-резонансної томографії (МРТ) в розмірі 50% вартості надається Захисникам та Захисницям України, які зареєстровані на території Броварської міської територіальної громади Київської області .

2.2 Часткове відшкодування вартості обстеження надається на підставі заяви на ім’я міського голови, яка подається до відділу документообігу та звернень громадян центру обслуговування «Прозорий офіс» виконавчого комітету Броварської міської ради Броварського району Київської області.

2.3 До заяви додається :

- копія документу, що свідчить про безпосередню участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв’язку з військовою агресією російської федерації проти України;

- копія паспорта громадянина України (ID – карти) з витягом про місце проживання;

- копія направлення на проведення відповідного обстеження, видане закладом охорони здоров’я;

- копія реєстраційного номеру облікової картки платника податків;

- копія документу, що підтверджує отримання послуги медичного діагностичного обстеження методом комп’ютерної або магнітно-резонансної томографії з калькуляцією витрат на отриману послугу (довідка/акт виконаних робіт, тощо);

- інформація з зазначенням реквізитів відкритого соціального карткового рахунку в установі банку.

**ІІІ. Порядок виплати часткового відшкодування**

3.1 На підставі поданої заяви та документів, передбачених у пунктах 2.2 та 2.3 розділу ІІ даного Положення, управління соціального захисту населення Броварської міської ради Броварського району Київської області перераховує кошти на особистий рахунок заявника.

3.2 Контроль за цільовим використанням коштів здійснюється в порядку, визначеному чинним законодавством України.

Виконуючий обов’язки міського голови –

заступник міського голови з питань

діяльності виконавчих органів ради Петро БАБИЧ