

## НАКАЗ

04.02.2025

Хмельницький

№ 12/Н 115

**Про затвердження Порядку використання коштів обласного бюджету у 2025 році для надання грошової допомоги громадянам, які потребують дороговартісного лікування**

Відповідно до статті 22 Бюджетного кодексу України, рішення Хмельницької обласної ради від 24 грудня 2020 року № 8-2/2020 «Про обласну комплексну програму соціального захисту населення на 2021–2025 роки», наказу Хмельницької обласної військової адміністрації від 24 грудня 2024 року № 288/2024-н «Про обласний бюджет Хмельницької області на 2025 рік», з метою цільового та ефективного використання у 2025 році коштів обласного бюджету, передбачених для надання грошової допомоги громадянам, які потребують дороговартісного лікування

### НАКАЗУЄМО:

1. Затвердити Порядок використання коштів обласного бюджету у 2025 році для надання грошової допомоги громадянам, які потребують дороговартісного лікування, що додається.

2. Заступнику директора – начальнику управління фінансів та надання соціальних послуг, головному бухгалтеру Департаменту соціального захисту населення Хмельницької обласної державної адміністрації Олені Власюк передбачити у розрахунках до кошторису по КПКВК 0813242 «Інші заходи у сфері соціального захисту і соціального забезпечення» за КЕКВ 2210 «Предмети, матеріали, обладнання та інвентар», КЕКВ 2240 «Оплата послуг (крім комунальних)» та КЕКВ 2730 «Інші виплати населенню» витрати на виплату вказаної допомоги, а також на придбання паперу, оплату послуг зв'язку, пов'язаних з виконанням функцій по наданню грошової допомоги громадянам на дороговартісне лікування.

3. Цей наказ набирає чинності після державної реєстрації у Центральному міжрегіональному управлінні Міністерства юстиції (м. Київ) з моменту його оприлюднення.

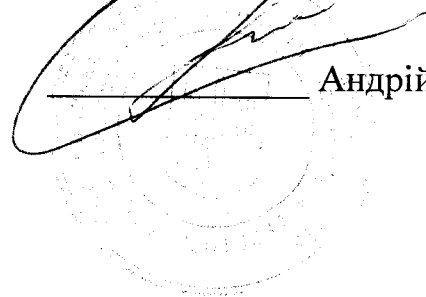
4. Контроль за виконанням цього наказу покладаємо на заступника директора Департаменту соціального захисту населення Хмельницької обласної державної адміністрації Вадима Маруняка та заступника директора – начальника управління фінансово-ресурсного та кадрового забезпечення галузі Департаменту охорони здоров'я Хмельницької обласної державної адміністрації Ларису Жук.

Директор Департаменту соціального захисту населення Хмельницької обласної державної адміністрації



Ірина КОВАЛЬЧУК

Директор Департаменту охорони здоров'я Хмельницької обласної державної адміністрації



Андрій НЕЧИПОРУК

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Департаменту

соціального захисту населення

Хмельницької обласної

державної адміністрації,

Департаменту охорони здоров'я

Хмельницької обласної

державної адміністрації

04 лютого 2025 р. № 12/М/15

**Порядок**  
**використання коштів обласного бюджету у 2025 році**  
**для надання грошової допомоги громадянам, які потребують**  
**дороговартісного лікування**

**I. Загальні положення**

1. Порядок використання коштів обласного бюджету у 2025 році для надання грошової допомоги громадянам, які потребують дороговартісного лікування (далі – Порядок), розроблено з метою цільового та ефективного використання коштів обласного бюджету, для забезпечення прозорості надання грошової допомоги.
2. Цей Порядок визначає механізм використання коштів, передбачених в обласному бюджеті у 2025 році (далі – бюджетні кошти), за кодом програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів 0813242 «Інші заходи у сфері соціального захисту і соціального забезпечення».
3. Головним розпорядником бюджетних коштів для надання грошової допомоги громадянам, які потребують дороговартісного лікування (далі – допомога), є Департамент соціального захисту населення Хмельницької обласної державної адміністрації (далі – головний розпорядник коштів).
4. Персональні дані осіб, отримані у зв'язку з реалізацією цього Порядку, збираються, обробляються та використовуються відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

## II. Умови надання допомоги

1. Допомога надається громадянам, які задекларували/зареєстрували місце проживання (перебування) на території Хмельницької області (далі – одержувачі допомоги).

2. Для отримання допомоги одержувачі допомоги подають до головного розпорядника коштів такі документи:

1) заяву встановленого зразка (додатки 1, 2);

2) копію паспорта громадянина України (у разі подання особою копії паспорта громадянина України з безконтактним електронним носієм додатково подається документ, що підтверджує задеклароване/зареєстроване місце проживання (перебування) особи на території Хмельницької області (витяг з реєстру територіальної громади);

3) копію реєстраційного номера облікової картки платника податків з Державного реєстру фізичних осіб - платників податків або повідомлення про відмову від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків (для фізичних осіб, 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);

4) копію свідоцтва про народження дитини (у разі виплати допомоги на лікування дитини);

5) копію документа, що підтверджує встановлення інвалідності (за наявності інвалідності);

6) копію виписного епікризу;

7) копію консультаційного висновку спеціаліста за формою первинної облікової документації № 028/о, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування», зареєстрованою в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974;

8) копію довідки про доходи одержувача допомоги за останні шість календарних місяців, що передують місяцю звернення за допомогою;

9) копію довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи за формою згідно з додатком 2 до Порядку оформлення і видачі довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 01 жовтня 2014 року № 509 (для внутрішньо переміщених осіб).

Громадяни, які звертаються з питання відшкодування витрат, понесених за попередньо проведене лікування, також подають платіжні документи (квитанції, розрахункові документи/електронні розрахункові документи тощо), які підтверджують фінансові витрати на лікування.

3. Зазначені у пункті 2 цього розділу документи подаються заявником особисто або через представника.

У разі подання документів через представника надається документ, що підтверджує його повноваження, відповідно до глави 17 Цивільного кодексу України.

4. Заяви громадян розглядаються на засіданні Комісії по розгляду питань з надання грошової допомоги громадянам, які потребують дороговартісного лікування (далі – Комісія), склад якої затверджується розпорядженням Хмельницької обласної військової адміністрації (Хмельницької обласної державної адміністрації).

5. При прийнятті рішення про визначення розміру допомоги члени Комісії керуються Переліком видів дороговартісного лікування (додаток 3).

6. Допомога може бути надана не більше двох разів протягом одного бюджетного року за заявами одержувача допомоги, із наданням документів, передбачених пунктом 2 цього розділу.

За рішенням Комісії допомога може бути надана громадянам для відшкодування витрат, понесених за попередньо проведене лікування, починаючи з 01 грудня 2024 року.

7. Допомога не надається:

для проведення лікування у санаторно-курортних закладах України, медичних і санаторно-курортних закладах, розташованих за межами України;

у разі недодержання одержувачем допомоги вимог пункту 7 розділу III цього Порядку;

у разі повторного звернення з питання відшкодування витрат, понесених одержувачем допомоги за одне і те ж саме попередньо проведене лікування;

у разі звернення з питання відшкодування витрат, понесених одержувачем допомоги за попередньо проведене лікування, якщо допомога була надана на лікування відповідно до цього Порядку;

у разі смерті заявника, при цьому призначена сума допомоги членам сім'ї не виплачується та до складу спадщини не входить.

### III. Порядок надання та виплати допомоги

1. Рішення про надання (відмову у наданні) допомоги та її розмір приймається на засіданні Комісії, яке оформляється протоколом.

2. Протокол Комісії не пізніше наступного робочого дня після проведення засідання передається головному розпоряднику коштів.

3. На підставі протоколу Комісії головний розпорядник коштів протягом 10 робочих днів з дати одержання відповідного протоколу приймає наказ про виплату допомоги.

Про прийняте рішення (задоволення заяви, перенесення розгляду питання щодо надання допомоги, відмова у наданні допомоги) громадянинові повідомляється письмово або усно одним із способів, зазначених у заяві, із внесенням відповідного запису до журналу реєстрації інформування заявників.

4. Реєстрація зобов'язань, фінансування видатків, пов'язаних з наданням допомоги, та проведення таких виплат одержувачам допомоги здійснюються у межах асигнувань, затверджених в обласному бюджеті на вказану мету, згідно із Порядком реєстрації та обліку бюджетних зобов'язань розпорядників бюджетних коштів та одержувачів бюджетних коштів в органах Державної казначейської служби України, затвердженим наказом Міністерства фінансів України 02 березня 2012 року № 309, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 20 березня 2012 року за № 419/20732.

Виплата грошової допомоги здійснюється з дати надходження коштів на рахунок головного розпорядника коштів.

5. Виплата допомоги здійснюється шляхом перерахування коштів на міжнародний номер банківського рахунку (IBAN) або на номер відділення національного оператора поштового зв'язку за задекларованим/зареєстрованим місцем проживання (перебування) заявника.

6. Для перерахування коштів головний розпорядник коштів подає до Головного управління Державної казначейської служби України у Хмельницькій області платіжні інструкції та зведені реєстри виплати допомоги громадянам через банк.

7. Протягом 30 днів після одержання коштів та/або проведення дороговартісного лікування одержувач допомоги або його представник зобов'язаний надати головному розпоряднику коштів документи, що підтверджують проведення дороговартісного лікування (виписка із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого, інші документи, видані лікувально-профілактичними закладами, платіжні документи (квитанції, розрахункові документи/електронні розрахункові документи тощо).

8. У разі невикористання протягом бюджетного року коштів, виділених на дороговартісне лікування, одержувач допомоги повертає їх головному розпоряднику коштів шляхом перерахування на його міжнародний номер банківського рахунку (IBAN), відкритий у Головному управлінні Державної казначейської служби України у Хмельницькій області.

9. Витрати головного розпорядника коштів, пов'язані з виконанням ним функцій по наданню допомоги, здійснюються:

за рахунок коштів по КЕКВ 2210 «Предмети, матеріали, обладнання та інвентар» – для придбання паперу, конвертів та марок для відправки службової кореспонденції;

за рахунок коштів по КЕКВ 2240 «Оплата послуг (крім комунальних)» – для оплати поштових послуг;

за рахунок коштів по КЕКВ 2730 «Інші виплати населенню» – для виплати допомоги.


10. Бухгалтерський облік використання коштів здійснюється відповідно до чинного порядку організації бухгалтерського обліку.

11. Контроль за використанням коштів здійснюється головним розпорядником коштів.

Заступник директора Департаменту соціального захисту населення Хмельницької обласної державної адміністрації

  
Вадим МАРУНЯК

Заступник директора – начальник управління фінансово-ресурсного та кадрового забезпечення галузі Департаменту охорони здоров'я Хмельницької обласної державної адміністрації

  
Лариса ЖУК

Додаток 1  
до Порядку використання коштів обласного  
бюджету у 2025 році для надання  
грошової допомоги громадянам, які потребують  
дороговартісного лікування (пункт 2 розділу II)

Директору Департаменту соціального захисту  
населення Хмельницької обласної державної  
адміністрації

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ заявника)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(задеклароване/зарєєстроване місце  
проживання (перебування))

\_\_\_\_\_

(номер телефону)

\_\_\_\_\_

(адреса електронної пошти (за наявності))

### Заява

Прошу розглянути питання щодо надання \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ грошової допомоги на дороговартісне лікування. Документи, що  
підтверджують необхідність проведення дороговартісного лікування, додаються.

Допомогу прошу перерахувати на \_\_\_\_\_  
(міжнародний номер банківського рахунку (IBAN))  
або на \_\_\_\_\_  
(номер відділення національного оператора поштового зв'язку)

Мене ознайомлено з пунктом 7 розділу III Порядку використання коштів обласного  
бюджету у 2025 році для надання грошової допомоги громадянам, які потребують  
дороговартісного лікування (далі – Порядок), відповідно до якого протягом 30 днів після  
одержання коштів та/або проведення дороговартісного лікування я зобов'язаний надати  
головному розпоряднику коштів документи, що підтверджують проведення  
дороговартісного лікування.

У разі невикористання наданих мені коштів на дороговартісне лікування, я  
зобов'язуюсь повернути їх головному розпоряднику коштів шляхом перерахування на його  
міжнародний номер банківського рахунку (IBAN), відкритий у Головному управлінні  
Державної казначейської служби України у Хмельницькій області.

Про прийняте рішення прошу повідомити мене письмово (зазначити необхідне):

\_\_\_\_\_

(через застосунки Viber, WhatsApp або електронну пошту; листом на вказану у заяві поштову адресу)  
або усно (зазначити необхідне): \_\_\_\_\_  
(за номером телефону; на особистому прийомі)

Даю згоду на обробку моїх персональних даних, що отримані з метою забезпечення  
вимог цього Порядку.

Додаток: документи на \_\_\_\_\_ аркушах.

Дата \_\_\_\_\_

Підпис \_\_\_\_\_



Додаток 2

до Порядку використання коштів обласного бюджету у 2025 році для надання грошової допомоги громадянам, які потребують дороговартісного лікування (пункт 2 розділу II)

Директору Департаменту соціального захисту населення Хмельницької обласної державної адміністрації

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Власне ім'я ПРИЗВИЩЕ заявника)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(задеклароване/zareєстроване місце проживання (перебування))

\_\_\_\_\_

(номер телефону)

\_\_\_\_\_

(адреса електронної пошти (за наявності))

**Заява**

Прошу розглянути питання щодо відшкодування \_\_\_\_\_ витрат, понесених за попередньо проведене лікування. Документи, що підтверджують проведення дороговартісного лікування, додаються.

Допомогу прошу перерахувати на \_\_\_\_\_ (міжнародний номер банківського рахунку (IBAN) або на \_\_\_\_\_ (номер відділення національного оператора поштового зв'язку)

Мене ознайомлено з пунктом 7 розділу II Порядку використання коштів обласного бюджету у 2025 році для надання грошової допомоги громадянам, які потребують дороговартісного лікування (далі – Порядок), в якому вказано, що допомога не надається у разі повторного звернення протягом поточного бюджетного року з питання відшкодування витрат, понесених за одне і те ж саме попередньо проведене лікування; у разі звернення з питання відшкодування витрат, понесених за попередньо проведене лікування, якщо допомога була надана на лікування відповідно до цього Порядку.

Про прийняте рішення прошу повідомити мене письмово (зазначити необхідне):

\_\_\_\_\_ (через застосунки Viber, WhatsApp або електронну пошту; листом на вказану у заяві поштову адресу) або усно (зазначити необхідне): \_\_\_\_\_ (за номером телефону; на особистому прийомі)

Даю згоду на обробку моїх персональних даних, що отримані з метою забезпечення вимог цього Порядку.

Додаток: документи на \_\_\_\_\_ аркушах.

Дата \_\_\_\_\_

Підпис \_\_\_\_\_

Додаток 3  
до Порядку використання коштів  
обласного бюджету у 2025 році для  
надання грошової допомоги  
громадянам, які потребують  
дороговартісного лікування  
(пункт 5 розділу II)

### **Перелік видів дороговартісного лікування**

#### **1. Хірургічні види медичної допомоги:**

- 1) серцево-судинна хірургія - у межах 40 тис. грн
- 2) щелепно-лицьова хірургія - у межах 10 тис. грн
- 3) нейрохірургія - у межах 10 тис. грн
- 4) трансплантологія (нирка, печінка, серце, кістковий мозок) - у межах 40 тис. грн
- 5) інші види хірургічної допомоги - у межах 10 тис. грн

#### **2. Травматологія і ортопедія:**

- 1) політравма (після надання ургентної допомоги) - у межах 30 тис. грн
- 2) ендопротезування - у межах 70 тис. грн

#### **3. Акушерство та гінекологія:**

- 1) реконструктивно-пластичні операції при вроджених аномаліях розвитку малого тазу - у межах 10 тис. грн
- 2) інші види гінекологічної допомоги - у межах 5 тис. грн

#### **4. Онкологія:**

- 1) радіоізотопна йод-терапія - у межах 20 тис. грн
- 2) рак легенів - у межах 16 тис. грн
- 3) рак шлунку - у межах 10 тис. грн

- |                                     |                       |
|-------------------------------------|-----------------------|
| 4) рак головного мозку              | - у межах 10 тис. грн |
| 5) рак нирки                        | - у межах 16 тис. грн |
| 6) рак прямої кишки                 | - у межах 10 тис. грн |
| 7) рак яєчників                     | - у межах 14 тис. грн |
| 8) рак передміхурової залози        | - у межах 10 тис. грн |
| 9) рак молочної залози              | - у межах 14 тис. грн |
| 10) рак ротової порожнини           | - у межах 10 тис. грн |
| 11) рак інших локалізацій           | - у межах 10 тис. грн |
| 12) інші види онкологічної допомоги | - у межах 10 тис. грн |

#### **5. Педіатрія:**

- |   |                        |
|---|------------------------|
| 1) первинні імунodefіцити                                     | - у межах 50 тис. грн  |
| 2) гострий лімфобластний лейкоз                               | - у межах 150 тис. грн |
| 3) гострий мієлобластний лейкоз                               | - у межах 200 тис. грн |
| 4) лімфогранульоматоз   | - у межах 50 тис. грн  |
| 5) апластична анемія  | - у межах 200 тис. грн |
| 6) спадкові захворювання (хвороба Гоше, фенілкетонурія, інші) | - у межах 50 тис. грн  |
| 7) онкологічні захворювання                                   | - у межах 100 тис. грн |
| 8) муковісцидоз   | - у межах 50 тис. грн  |
| 9) слухопротезування  | - у межах 70 тис. грн  |
| 10) кохлеарна імплантація                                     | - у межах 200 тис. грн |
| 11) оперативне лікування сколіозів                            | - у межах 150 тис. грн |

12) інші види педіатричної допомоги

- у межах 50 тис. грн

**6. Терапевтичні види медичної допомоги:**

1) лімфогранульоматоз

- у межах 10 тис. грн

2) гостра лейкемія лімфобластна

- у межах 70 тис. грн

3) гостра мієлобластна лейкемія

- у межах 100 тис. грн

4) хронічний мієлолейкоз

- у межах 10 тис. грн

5) хронічний лімфолейкоз

- у межах 30 тис. грн

6) мієлома

- у межах 40 тис. грн

7) лімфома (лімфосаркома)

- у межах 50 тис. грн

8) апластична анемія

- у межах 100 тис. грн

9) первинні імунодефіцити

- у межах 120 тис. грн

10) гормонально активні пухлини  
ендокринної системи

- у межах 15 тис. грн

11) системні хвороби сполучної тканини

- у межах 20 тис. грн

12) системні васкуліти

- у межах 20 тис. грн

13) специфічні захворювання легень  
(фіброзуючий альвеоліт, хвороба  
Хаменна-Річа, саркоїдоз Бека, інші)

- у межах 10 тис. грн

14) важкі форми бронхіальної астми

- у межах 5 тис. грн

15) абсцедуючі пневмонії

- у межах 5 тис. грн

16) хронічний гепатит, цироз печінки  
(важкий перебіг)

- у межах 10 тис. грн

17) хронічний панкреатит (стан після  
панкреонекрозу)

- у межах 10 тис. грн

Продовження додатка 3

- 18) неспецифічний виразковий коліт - у межах 10 тис. грн
- 19) хронічна хвороба Адісона - у межах 8 тис. грн
- 20) бактеріальний ендокардит - у межах 10 тис. грн
- 21) вторинні імунодефіцити (важкий ускладнений перебіг) - у межах 10 тис. грн
- 22) коронавірусна хвороба (COVID-19) - у межах 20 тис. грн
- 23) інші види терапевтичної допомоги - у межах 10 тис. грн

**7. Інфекційні хвороби:**

- 1) хронічний вірусний гепатит С - у межах 130 тис. грн

**8. Дерматологічні захворювання:**

- 1) важкі форми атопічного дерматиту - у межах 8 тис. грн
- 2) ускладнені форми псоріазу - у межах 10 тис. грн
- 3) міхурчатка - у межах 10 тис. грн
- 4) герпетиформний дерматит Дюринга - у межах 10 тис. грн
- 5) іхтіоз - у межах 8 тис. грн
- 6) мастоцитоз (пігментна кропив'янка) - у межах 8 тис. грн
- 7) хронічна екзема - у межах 8 тис. грн

**9. Неврологічні захворювання:**

- 1) розсіяний склероз - у межах 20 тис. грн
- 2) постінсультні стани - у межах 5 тис. грн

**10. Орфанні захворювання**

- у межах 50 тис. грн

**11. Інші захворювання**

- у межах 10 тис. грн