

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
9 декабря 2019 г. N 115

ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СРЕДСТВ СЕМЕЙНОГО КАПИТАЛА НА ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

(в ред. постановлений Минздрава от 26.10.2023 N 167,
от 07.05.2024 N 88)

На основании части второй пункта 34 и части третьей пункта 39 Положения о порядке и условиях назначения, финансирования (перечисления), распоряжения и использования средств семейного капитала, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24 февраля 2015 г. N 128 (далее - Положение), и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. N 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:
(в ред. постановления Минздрава от 07.05.2024 N 88)

1. Определить, что:

1.1. единовременная государственная поддержка, предоставляемая в форме безналичных денежных средств (далее - семейный капитал), может быть использована в Республике Беларусь в полном объеме либо по частям в безналичном порядке:

досрочно на получение платных медицинских услуг, оказываемых государственными организациями здравоохранения (независимо от времени, прошедшего с даты назначения семейного капитала), указанных в абзацах пятом и шестом части третьей пункта 2 Положения о единовременном предоставлении семьям безналичных денежных средств при рождении (усыновлении, удочерении) в 2015 - 2019 годах третьего или последующих детей, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 9 декабря 2014 г. N 572, абзацах пятом и шестом части третьей пункта 2 Положения о предоставлении семейного капитала, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 18 сентября 2019 г. N 345;
(в ред. постановления Минздрава от 07.05.2024 N 88)

после истечения 18 лет с даты рождения ребенка, в связи с рождением (усыновлением, удочерением) которого семья приобрела право на назначение семейного капитала, на получение медицинской помощи в соответствии с пунктом 17 Положения;

1.2. исключен;

(пп. 1.2 исключен. - Постановление Минздрава от 07.05.2024 N 88)

1.3. для заключения договора возмездного оказания услуг (далее - договор) граждане (представители, законные представители), в отношении которых принято решение о распоряжении (досрочном распоряжении) средствами семейного капитала, обращаются в организацию здравоохранения, в которой им будут оказываться платные медицинские услуги, и предоставляют:

копию решения (выписку из решения) о распоряжении (досрочном распоряжении) средствами семейного капитала, принятого местным исполнительным и распорядительным органом;

заключение врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения о нуждаемости в получении платных медицинских услуг при досрочном использовании средств семейного капитала с указанием видов платных медицинских услуг, которые необходимо оказать пациенту;
(в ред. постановлений Минздрава от 26.10.2023 N 167, от 07.05.2024 N 88)

иные документы, необходимые для заключения договора;

1.4. организация здравоохранения на основании представленных документов, указанных в подпункте 1.3 настоящего пункта, заключает договор с гражданином (представителем, законным представителем);

1.5. для использования средств семейного капитала (в том числе досрочно) на получение платных медицинских услуг граждане (представители, законные представители) обращаются в подразделения открытого акционерного общества "Сберегательный банк "Беларусбанк" (далее - ОАО "АСБ Беларусбанк"),

осуществляющие операции по вкладам (депозитам) "Семейный капитал", с заявлениями об использовании средств семейного капитала на получение платных медицинских услуг по форме согласно приложению и представляют следующие документы:

(в ред. постановления Минздрава от 07.05.2024 N 88)

документ, удостоверяющий личность;

документ, подтверждающий полномочия представителя или законного представителя;

копию решения (выписку из решения) о распоряжении (досрочном распоряжении) средствами семейного капитала, принятого местным исполнительным и распорядительным органом;

договор;

1.6. ОАО "АСБ Беларусбанк" перечисляет денежные средства на счет организации здравоохранения в порядке, установленном Положением;

1.7. после перечисления ОАО "АСБ Беларусбанк" денежных средств организация здравоохранения:

обеспечивает своевременное и качественное оказание платных медицинских услуг в соответствии с условиями договора;

выполняет иные обязанности, предусмотренные договором;

(пп. 1.7 в ред. постановления Минздрава от 07.05.2024 N 88)

1.8. возврат неиспользованных денежных средств семейного капитала, перечисленных на получение платных медицинских услуг, осуществляется организацией здравоохранения в ОАО "АСБ Беларусбанк" в течение десяти рабочих дней со дня наступления основания для их возврата.

Основаниями для возврата в ОАО "АСБ Беларусбанк" неиспользованных денежных средств семейного капитала являются:

расторжение договора;

подписание (неподписание) документа, удостоверяющего приемку выполненных работ по протезированию зубов в течение 90 календарных дней с момента поступления денежных средств на расчетный счет организации здравоохранения;

подписание (неподписание) документа, удостоверяющего приемку выполненных работ по дентальной имплантации с последующим протезированием в течение 180 календарных дней с момента поступления денежных средств на расчетный счет организации здравоохранения;

подписание (неподписание) документа, удостоверяющего приемку выполненных работ по ортодонтической коррекции прикуса с последующим протезированием в течение 360 календарных дней с момента поступления денежных средств на расчетный счет организации здравоохранения;

подписание документа, удостоверяющего приобретение медицинских изделий и лекарственных средств.

(пп. 1.8 введен постановлением Минздрава от 07.05.2024 N 88)

2. Признать утратившими силу:

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 6 марта 2015 г. N 24 "О некоторых вопросах оказания организациями здравоохранения платных медицинских услуг, получаемых членом (членами) семьи при досрочном использовании средств семейного капитала";

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 апреля 2015 г. N 62 "О некоторых вопросах использования средств семейного капитала на получение услуг в сфере здравоохранения".

3. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2020 г.

Министр

В.С.Караник

(в ред. постановления Минздрава от 07.05.2024 N 88)

Форма

В _____
(подразделение ОАО "АСБ Беларусбанк")
от _____
(фамилия, собственное имя, отчество
(если таковое имеется) гражданина)
зарегистрированной(ого) по месту жительства:
месту пребывания _____

(e-mail, телефон)
данные документа, удостоверяющего личность:

(вид документа, серия (при наличии),
номер, дата выдачи, наименование
государственного органа, его выдавшего,
идентификационный номер (при наличии))

**ЗАЯВЛЕНИЕ
об использовании средств семейного капитала на получение платных
медицинских услуг**

Прошу перечислить денежные средства семейного капитала в размере _____ рублей
(сумма в белорусских рублях, цифрами и прописью)
на счет организации здравоохранения _____
(наименование организации
здоровоохранения)
на получение гражданином (членом семьи) _____
(фамилия, собственное имя,

отчество (если таковое имеется), дата рождения)
платных медицинских услуг согласно договору возмездного оказания услуг
N _____ от _____ 20__ г.

К заявлению прилагаю следующие документы:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

Об ответственности за представление недостоверных (поддельных) документов и (или) сведений либо ложной информации, непредставление документов и (или) сведений, влияющих на использование средств семейного капитала, предупрежден(а).

Подписывая настоящее заявление, даю согласие ОАО "АСБ Беларусбанк" предоставлять в местные исполнительные и распорядительные органы, принявшие решение о распоряжении средствами семейного капитала, в том числе досрочном, сведения о списанных со счета (отдельного счета) по учету вклада

(депозита) "Семейный капитал" средства семейного капитала и направлениях их использования, о возврате во вклад (депозит) "Семейный капитал" неиспользованных средств семейного капитала в установленном законодательством порядке.

___ 20__ г.

(подпись)

(инициалы, фамилия гражданина)

Документы приняты

___ 20__ г.

№ _____

(подпись)

(инициалы, фамилия специалиста,
принявшего заявление)
