



ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ДЕПАРТАМЕНТ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ

Н А К А З

17 жовтня 2018 р.

м. Запоріжжя

№ 276

Зареєстровано в Головному територіальному
управлінні юстиції у Запорізькій області
23 жовтня 2018 року за № 139/2018

Про затвердження Порядку надання адресної допомоги у вигляді продовольчих і гігієнічних наборів на амбулаторному етапі лікування особам без визначеного місця проживання, особам, які звільнилися з місць позбавлення волі, та особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, із числа вперше та повторно захворівших на туберкульоз

Керуючись Положенням про Департамент соціального захисту населення Запорізької обласної державної адміністрації, затвердженим розпорядженням голови Запорізької обласної державної адміністрації від 24 лютого 2017 року № 76, відповідно до обласної Програми соціальної підтримки ветеранів війни, праці, дітей війни, осіб з інвалідністю, інших соціальних груп населення, що перебувають у складних життєвих обставинах «Назустріч людям» на 2015-2019 роки, затвердженої рішенням Запорізької обласної ради від 25 грудня 2014 року № 28, та з метою забезпечення соціальної підтримки окремих категорій громадян,

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Порядок надання адресної допомоги у вигляді

продовольчих і гігієнічних наборів на амбулаторному етапі лікування особам без визначеного місця проживання, особам, які звільнилися з місць позбавлення волі, та особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, із числа вперше та повторно захворівших на туберкульоз.

2. Наказ набуває чинності через 10 днів після державної реєстрації, але не раніше його офіційного опублікування.

Директор Департаменту

С. АБДУРАХМАНОВА

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Департаменту соціального захисту населення Запорізької обласної державної адміністрації

17 жовтня 2018 року № 276

Зареєстровано в Головному територіальному управлінні юстиції у Запорізькій області
23 жовтня 2018 року за № 139/2018

ПОРЯДОК

надання адресної допомоги у вигляді продовольчих і гігієнічних наборів на амбулаторному етапі лікування особам без визначеного місця проживання, особам, які звільнилися з місць позбавлення волі, та особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, із числа вперше та повторно захворівших на туберкульоз

1. Цей Порядок встановлює механізм планування, розподілу, обліку та надання адресної допомоги у вигляді продовольчих і гігієнічних наборів на амбулаторному етапі лікування особам без визначеного місця проживання, особам, які звільнилися з місць позбавлення волі, та особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, із числа вперше та повторно захворівших на туберкульоз, відповідно до обласної Програми соціальної підтримки ветеранів війни, праці, дітей війни, осіб з інвалідністю, інших соціальних груп населення, що перебувають у складних життєвих обставинах «Назустріч людям» на 2015-2019 роки, затвердженої рішенням Запорізької обласної ради від 25 грудня 2014 року № 28, (далі – Програма).

2. Виконавцями заходу Програми є Департамент соціального захисту населення Запорізької обласної державної адміністрації (далі – Департамент) -

головний розпорядник бюджетних коштів, Запорізька обласна організація Товариства Червоного Хреста України (далі – обласна Організація) – одержувач бюджетних коштів.

3. Реалізація заходу Програми здійснюється відповідно до Паспорту регіональної бюджетної програми на відповідний бюджетний період, який затверджується в установленому законодавством порядку.

4. Перелік продовольчих продуктів і гігієнічних засобів для комплектування наборів (далі – набори) для надання особам без визначеного місця проживання, особам, які звільнилися з місць позбавлення волі, та особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, із числа вперше та повторно захворівших на туберкульоз (далі – особи з числа захворівших на туберкульоз) визначає комунальна установа «Спеціалізоване територіальне медичне об'єднання «Фтизіатрія» Запорізької обласної ради (далі – СТМО «Фтизіатрія») та передає цю інформацію до Департаменту та обласної Організації.

5. Списки осіб з числа захворівших на туберкульоз для надання адресної допомоги у вигляді наборів формуються закладами охорони здоров'я, що входять до складу СТМО «Фтизіатрія» (далі – Заклади), та передаються СТМО «Фтизіатрія».

6. На підставі отриманих списків СТМО «Фтизіатрія» подає обласній Організації заявку у розрізі територій області на придбання наборів.

7. Обласна Організація, відповідно до заявки СТМО «Фтизіатрія» та з урахуванням визначеної нею комплектації наборів, здійснює придбання продуктів харчування та гігієнічних засобів з дотриманням вимог Закону України «Про публічні закупівлі», комплектує відповідні набори та передає їх Зкладам.

Факт передачі наборів Закладам фіксується в акті приймання-передачі згідно з додатком 1.

8. Видача наборів особам з числа захворівших на туберкульоз проводиться в Закладах щомісяця на підставі їх особистої заяви працівником, уповноваженим головним лікарем.

9. Відомості обліку видачі наборів згідно з додатками 2, 3 щомісяця до 5 числа місяця, наступного за звітним, подаються Закладами до обласної Організації.

Копії відомостей обліку видачі наборів залишаються у Закладах разом із заявами осіб з числа захворівших на туберкульоз.

10. Обласна організація на підставі отриманих відомостей обліку та видачі наборів щоквартально до 10 числа місяця, наступного за звітним кварталом, складає та подає Департаменту звіт згідно з додатком 4.

11. У разі порушення режиму лікування, закінчення терміну амбулаторного лікування особи з числа захворівших на туберкульоз виключаються Закладами зі списку для надання адресної допомоги у вигляді наборів.

Заступник директора департаменту -
начальник управління фінансів, звернень
громадян та контролю виконання Департаменту

Г. РЯБАК

Додаток 1

до Порядку надання адресної допомоги у вигляді продовольчих і гігієнічних наборів на амбулаторному етапі лікування особам без визначеного місця проживання, особам, які звільнилися з місць позбавлення волі, та особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, із числа вперше та повторно захворівших на туберкульоз (пункт 7)

АКТ приймання-передачі адресної допомоги у вигляді продовольчих і гігієнічних наборів

_____ (дата)

_____ (назва організації, що передає продовольчі та гігієнічні набори)

в особі _____ (прізвище, ім'я, по батькові уповноваженої особи, що передає продовольчі та гігієнічні набори)

з однієї сторони,

та _____ (прізвище, ім'я, по батькові уповноваженої особи закладу, що отримує продовольчі та гігієнічні набори)

з іншої сторони,

склали цей акт про те, що _____ (назва організації, що передає продовольчі та гігієнічні набори)

передано зазначеній особі закладу адресну допомогу у вигляді продовольчих і гігієнічних наборів:

Найменування набору	Одиниця виміру	Кількість	Ціна за одиницю, грн.	Загальна вартість, грн.
Продовольчий набір				
Гігієнічний набір				

_____ (назва організації, що передає гігієнічні та продовольчі набори)

_____ (назва закладу, що приймає гігієнічні та продовольчі набори)

_____ (адреса, номер телефону)

_____ (адреса, номер телефону)

_____ (найменування посади уповноваженої особи)

_____ (найменування посади уповноваженої особи)

_____ (підпис)

_____ (ініціали та прізвище)

_____ (підпис)

_____ (ініціали та прізвище)

Додаток 2

до Порядку надання адресної допомоги у вигляді продовольчих і гігієнічних наборів на амбулаторному етапі лікування особам без визначеного місця проживання, особам, які звільнилися з місць позбавлення волі, та особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, із числа вперше та повторно захворівших на туберкульоз (пункт 9)

(найменування закладу)

(найменування посади керівника закладу)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

_____ 20 р.

ВІДОМІСТЬ обліку видачі адресної допомоги у вигляді продовольчих наборів

за _____ 20 р.
(місяць)

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові отримувача допомоги	Дата видачі	Підпис отримувача допомоги
1	2	3	4

Загальна кількість виданих наборів _____
(одиниць)

Працівник, уповноважений
головним лікарем

(підпис)

(ініціали та прізвище)

Додаток 3

до Порядку надання адресної допомоги у вигляді продовольчих і гігієнічних наборів на амбулаторному етапі лікування особам без визначеного місця проживання, особам, які звільнилися з місць позбавлення волі, та особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, із числа вперше та повторно захворівших на туберкульоз (пункт 9)

_____ (найменування закладу)

_____ (найменування посади керівника закладу)

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

_____ 20 р.

ВІДОМІСТЬ

обліку видачі адресної допомоги у вигляді гігієнічних наборів

за _____ 20 р.
(місяць)

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові отримувача допомоги	Дата видачі	Підпис отримувача допомоги
1	2	3	4

Загальна кількість виданих наборів _____
(одиниць)

Працівник, уповноважений
головним лікарем

_____ (підпис)

_____ (ініціали та прізвище)

Додаток 4

до Порядку надання адресної допомоги у вигляді продовольчих і гігієнічних наборів на амбулаторному етапі лікування особам без визначеного місця проживання, особам, які звільнилися з місць позбавлення волі, та особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, із числа вперше та повторно захворівших на туберкульоз (пункт 10)

ЗВІТ

про надання адресної допомоги у вигляді продовольчих і гігієнічних наборів на амбулаторному етапі лікування особам без визначеного місця проживання, особам, які звільнилися з місць позбавлення волі, та особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, із числа вперше та повторно захворівших на туберкульоз

(назва організації)

за _____ квартал _____ року

Адресна допомога у вигляді наборів	Скомплектовані набори		Видані набори		Залишок наборів	
	Кількість	Загальна вартість, грн.	Кількість	Загальна вартість, грн.	Кількість	Загальна вартість, грн.
1	2	3	4	5	6	7
Продовольчі набори						
Гігієнічні набори						
Разом						

Примітка: показники відображаються з наростаючим підсумком з початку року

Керівник

Головний бухгалтер