



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

06. 04. 2022

№ 711-12

г. Екатеринбург

О реализации дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению граждан, проживающих на территории Свердловской области, с установленным диагнозом «целиакия» смесью сухой безглютеновой для выпечки хлебобулочных изделий

Во исполнение постановления Правительства Свердловской области от 02.12.2021 № 851-ПП «Об установлении дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению граждан, проживающих на территории Свердловской области, с установленным диагнозом «целиакия» смесью сухой безглютеновой для выпечки хлебобулочных изделий» и в соответствии со статьей 4 Закона Свердловской области от 21 ноября 2012 года № 91-ОЗ «Об охране здоровья граждан в Свердловской области»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

- 1) форму регистра граждан, проживающих на территории Свердловской области, с установленным диагнозом «целиакия» (приложение № 1);
- 2) форму отчета о расходовании смеси сухой безглютеновой для выпечки хлебобулочных изделий (приложение № 2).

2. Заместителю Министра здравоохранения Свердловской области А.В. Шастину организовать проведение мероприятий по закупке смеси сухой безглютеновой для выпечки хлебобулочных изделий (далее – мучная смесь) в пределах бюджетных ассигнований на основании заявки отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области и отдела организации специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области.

3. Начальнику отдела бухгалтерского учета и отчетности Министерства здравоохранения Свердловской области И.В. Швецовой вести учет расхода бюджетных средств, утвержденных на обеспечение граждан, проживающих на территории Свердловской области, с установленным диагнозом «целиакия» мучной смесью.

4. Главным врачам медицинских организаций Свердловской области организовать направление граждан, проживающих на территории Свердловской области, с установленным диагнозом «целиакия» на консультацию к врачу-гастроэнтерологу медицинских организаций, указанных в пунктах 5, 6 или 8 настоящего приказа.

5. Главному врачу государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Детская городская клиническая больница

№ 9 город Екатеринбург» (далее – ГАУЗ СО «ДГКБ № 9») И.П. Огаркову организовать:

1) ведение регистра детей, проживающих на территории Свердловской области, с установленным диагнозом «целиакия» (далее – дети), с передачей данных в государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Областная детская клиническая больница» (далее – ГАУЗ СО «ОДКБ»), в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу;

2) ежеквартальное наблюдение детей у врача-гастроэнтеролога ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»;

3) выписку рецептов для обеспечения детей мучной смесью через аптечный пункт фармацевтической организации, заключившей договор на оказание услуг с ГАУЗ СО «ОДКБ».

6. Главному врачу ГАУЗ СО «ОДКБ» О.Ю. Аверьянову организовать:

1) ведение регистра детей в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу;

2) ежеквартальное наблюдение детей у врача-гастроэнтеролога ГАУЗ СО «ОДКБ»;

3) выписку рецептов для обеспечения детей мучной смесью через аптечный пункт фармацевтической организации, заключившей договор на оказание услуг с ГАУЗ СО «ОДКБ».

7. Рекомендовать заведующему аптечным пунктом фармацевтической организации, заключившей договор на оказание услуг с ГАУЗ СО «ОДКБ», организовать:

1) выдачу мучной смеси детям по рецептам врача-гастроэнтеролога ГАУЗ СО «ОДКБ» или ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»;

2) ежемесячное предоставление отчета о расходовании мучной смеси в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу в адрес ГАУЗ СО «ОДКБ».

8. Главным врачам государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая больница № 1» (далее – ГАУЗ СО «СОКБ № 1») И.М. Трофимову, государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Городская клиническая больница № 40 город Екатеринбург» (далее – ГАУЗ СО «ГКБ № 40») А.И. Прудкову организовать:

1) ведение регистра взрослых, проживающих на территории Свердловской области, с установленным диагнозом «целиакия» (далее – взрослые) в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу;

2) выписку рецептов для обеспечения взрослых мучной смесью через государственное автономное учреждение Свердловской области «Фармация».

9. Директору государственного автономного учреждения Свердловской области «Фармация» организовать:

1) выдачу мучной смеси взрослым по рецептам врачей-гастроэнтерологов ГАУЗ СО «СОКБ № 1» или ГАУЗ СО «ГКБ № 40»;

2) ежемесячное предоставление отчета о расходовании мучной смеси в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу в адрес медицинских организаций, указанных в пункте 8 настоящего приказа.

10. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 10.06.2008 № 898-п «Об обеспечении проживающих в Свердловской области больных целиакией специализированными продуктами лечебного питания без глютена» признать утратившим силу.

11. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра здравоохранения Свердловской области С.Б. Туркова.

Министр



А.А. Карлов

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 06.04.2022 № 711-Р

Форма

Регистр граждан, проживающих на территории Свердловской области, с установленным диагнозом «целиакия»

Медицинское учреждение _____

№ п/п	Ф.И.О. больного (полностью)	Дата рождения	Место проживания (город, поселок)	Адрес	Наличие инвалидности, дата установления инвалидности	Дата установления диагноза	Дата последней госпитализации, учреждение здравоохранения	Наименование специализированного продукта лечебного питания без глютена		
								месяц	квартал	год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Ф.И.О., должность ответственного за ведение регистра _____

Приложение № 2 к приказу
 Министерства здравоохранения
 Свердловской области
 от 06.04.2022 № 711-12

Форма

ОТЧЕТ

о расходовании смеси сухой безглютеновой для выпечки хлебобулочных изделий

за _____ года
 (квартал)

№ п/п	Наименование продукта	Дата получения	Количество (кг)	
			получено	израсходовано остаток
	Итого			

Зав. аптекой _____