

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ОФОРМЛЕННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЗАПИТІВ ДО НАДАВАЧІВ БЛАГОДІЙНОЇ ТА ГУМАНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ

1. Загальний алгоритм

Правові засади надання благодійної або гуманітарної допомоги в Україні визначено Законами України «Про гуманітарну допомогу», «Про благодійну діяльність та благодійні організації».

З метою формування позитивного іміджу нашої країни та дотримання дипломатичних відносин прохання до керівників закладів охорони здоров'я врахувати наступний алгоритм у своїй діяльності.

Комунікація з міжнародними благодійними та іншими організаціями, дипломатичними установами, великими бізнес-компаніями щодо залучення благодійної та гуманітарної допомоги **ведеться централізовано на державному рівні через урядові інституції.**

Узагальнені запити щодо залучення необхідної медичної благодійної та гуманітарної допомоги формуються МОЗ на основі зібраної потреби в медичному забезпеченні від:

- закладів, що підпорядковуються МОЗ;
- закладів охорони здоров'я Національної академії медичних наук України;
- комунальних та приватних закладів охорони здоров'я, що залучаються до надання медичної допомоги в умовах воєнного стану;
- структур, які знаходяться в координації Міноборони, МВС (централізовано через Міноборони, МВС), та інших інституцій безпеки та оборони.

Внесення закладами охорони здоров'я потреб у медичному забезпеченні, а також розподіли медичного забезпечення відбуваються **через інформаційно-аналітичну систему «MedData».**

Відповідно алгоритм формування та закриття потреб для закладів охорони здоров'я виглядає таким чином:

1. Якщо в закладу є потреба, він вносить її до інформаційно-аналітичної системи «MedData» та за потреби комунікує зі структурним підрозділом з питань охорони здоров'я обласної, Київської міської військових адміністрацій.

2. МОЗ робить розподіли медичної благодійної та гуманітарної допомоги, що надійшла на територію України через інформаційно-аналітичну систему «MedData» на регіони, а структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласної, Київської міської військових адміністрацій – на заклади охорони здоров'я з урахуванням поданих ними потреб.

2. Комунікація закладів охорони здоров'я із надавачами благодійної та гуманітарної допомоги

Разом із тим заклади охорони здоров'я можуть мати окрему взаємодію з певними благодійними чи волонтерськими організаціями (за виключенням великих міжнародних організацій, дипломатичних установ, великих бізнес-компаній, комунікація з якими ведеться на державному рівні).

У такому випадку прохання при комунікаціях з ними врахувати наступне.

Запити від закладів охорони здоров'я до надавачів благодійної або гуманітарної допомоги мають бути оформлені згідно з чинним законодавством та містити інформацію:

1. Загальні відомості про заклад: код ЄДРПОУ закладу, назву та офіційну адресу закладу, ПІБ керівника закладу.
2. Обґрунтування потреб закладу.
3. Перелік оперативних потреб закладу.
4. Контактні дані (телефон або електронну адресу) особи, яка формувала запит і зможе надати вичерпну інформацію стосовно потреб закладу та лікарських засобів, витратних матеріалів, медичного обладнання чи інших товарів, перерахованих у запиті.

3. Загальні вимоги до оформлення запитів до надавачів

1) Запит може бути надісланий до конкретної організації та включати як оперативні потреби, так і можливість створення запасу.

Запит може стосуватися лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів (у тому числі медичного обладнання) та допоміжних засобів до них, медичних меблів, спеціалізованого санітарного транспорту, іншого медичного забезпечення (далі – медичне забезпечення), необхідного для організації надання медичної допомоги, із вказанням кількості, дозування, форми випуску лікарських засобів чи інших необхідних параметрів.

Оперативні потреби – це потреби, які існують на даний момент або згідно із залишками на складах закладу та запланованої кількості медичних випадків з'являються протягом найближчих 2 – 3 місяців.

У разі, якщо заклад описує не оперативну потребу, а **планує створення запасу, це обов'язково має бути вказано в запиті зі зрозумілим формулюванням і кількістю медичних випадків/часовим проміжком, на який робиться запас.**

2) У запиті має бути обов'язкове обґрунтування потреби.

Обґрунтування не може бути описане загальними фразами, має бути конкретним і за запитом підтверджуватися документально: списання наявних в закладі матеріальних цінностей, збільшення кількості візитів до лікарів-спеціалістів, збільшення потреби в кількості ліжкомісць і обладнанні відповідно, зміна спеціалізації відділень і т. д.

Потреба в лікарських засобах має бути описана у вигляді переліку міжнародних непатентованих назв. Прохання не писати в запитах торгівельні назви лікарських засобів.

У разі запиту про допомогу у вигляді обладнання обґрунтування має бути на кожен одиницю з обов'язковим вказанням кількості наявного обладнання цієї ж категорії та робочого навантаження на наявне обладнання. Прохання не робити запити на конкретні моделі обладнання з назвою і специфікацією. Виключення стосуються ситуацій, коли обладнання комплектне і потребує певних додаткових приладів.

Не рекомендується просити про допомогу у вигляді обладнання, яке не відповідає оперативним потребам або спеціалізації закладу.

4. Облік благодійної та гуманітарної допомоги

Облік залишків на регіональних складах, Внесення закладами охорони здоров'я потреб, а також розподіли медичного забезпечення, що надійшло у вигляді благодійної та гуманітарної допомоги, відбуваються **через інформаційно-аналітичну систему «MedData».**

Відповідно навіть в комбатантних регіонах як на рівні регіональних складів, так і на рівні закладів охорони здоров'я (через систему «MedData» та згідно з внутрішньою документацією закладу), доречно вести облік благодійної та гуманітарної допомоги (за умови постійного доступу до джерел електроенергії, засобів зв'язку та мережі Інтернет).

Також за умови отримання гуманітарної допомоги у вигляді обладнання його необхідно ввести в експлуатацію згідно з вимогами чинного законодавства.

5. Вартість

Визначеною вартістю медичного забезпечення, отриманого безоплатно від фізичних та юридичних осіб, є його справедлива вартість на дату отримання з додатковою вартістю (транспортування, упаковка тощо). Таким є припис п. 7 розд. II Національного положення (стандарту) бухгалтерського обліку в державному секторі 121 «Основні засоби», затвердженого наказом Мініфіну від 12.10.2010 № 1202.

Проте в разі коли вартість медичного забезпечення вказана благодійником (донором), воно має обліковуватися з вказаною вартістю.

6. Документальне оформлення

Операції з безоплатного отримання основних засобів та інших необоротних матеріальних активів слід оформляти Актом приймання-передачі основних засобів з подальшим зарахуванням

на баланс закладу. Типову форму цього акту затверджено наказом Мінфіну від 13.09.2016 № 818 «Про затвердження типових форм з обліку та списання основних засобів суб'єктами державного сектору та порядку їх складання». На безоплатно отримане обладнання необхідно скласти Акт введення в експлуатацію основних засобів та відкрити Інвентарну картку обліку об'єктів основних засобів за типовими формами, затвердженими зазначеним наказом.