



ДНІПРОВСЬКА МІСЬКА РАДА
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

пр. Д.Яворницького,75, м. Дніпропетровськ, 49000, тел. 7455521, e-mail: gorzdrav@dnr.dp.ua

05.12.2016 № 4/13 - 1987

Алії Володимирівні

На Ваш запит, що до отримання путівки до санаторно-курортних закладів після стаціонарного етапу лікування, після перенесення операції на органах травлення для реабілітації департамент повідомляє:

1. Порядок отримання застрахованими особами і членами їх сімей санаторно-курортного лікування, що сплачується за рахунок коштів Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності затверджено Постановою правління Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності 25.02.2009 №12. Цей Порядок визначає умови отримання застрахованими особами і членами їх сімей (а також особами які навчаються у вищому навчальному закладі) санаторно-курортного лікування, сплаченого за рахунок коштів Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, відповідно до Закону України « Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням. Безпосереднім розпорядником коштів та отримувачем путівок в ДП ЗАТ «Укрпрофоздоровниця» для застрахованих осіб і членів їх сімей у м. Дніпро є виконавча дирекція Дніпропетровського обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності (м. Дніпро, пр. Яворницького, 93).
2. Лікувальні заклади на підставі заявки та договору з виконавчою дирекцією Дніпропетровського обласного відділення Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності (далі- відділення Фонду) виходячи з наявних фінансових можливостей бюджету Фонду, поквартально отримують від дирекції Фонду путівки на умовах передбачених договором. На теперішній час лікувальними закладами у м. Дніпро, які отримують путівки на санаторно-курортну реабілітацію є КЗ «МКЛ №5,16,11», ДЛ «СБЛ№1», КЗ «МБКЛ№4».
3. Лікувальний заклад на підставі висновків його відбіркової комісії, що базуються на виписках з історії хвороби хворого або висновків лікувально-профілактичних закладів регіону, в яких знаходилася на лікування застрахована особа та довідки з місця роботи хворого,