



**ОХТИРСЬКА МІСЬКА РАДА
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
Р І Ш Е Н Н Я**

м. Охтирка

№ _____

Про затвердження списку дітей з інвалідністю до 18 років Охтирської міської територіальної громади для безкоштовного забезпечення підгузками та катетером Нелатона «Волес» на 2026 рік

Розглянувши клопотання комунального некомерційного підприємства Охтирської міської ради «Охтирський міський центр первинної медико-санітарної допомоги» від 05.01.2026 № 01-20/01/10, відповідно до статті 38 Закону України "Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні", постанови Кабінету Міністрів України від 3 грудня 2009 р. № 1301 «Про затвердження Порядку забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших окремих категорій населення медичними виробами та іншими засобами», рішення Охтирської міської ради від 18.12.2024 № 1202-МР «Про затвердження міської Програми підтримки окремих категорій населення Охтирської міської територіальної громади у сфері охорони здоров'я на 2025-2027 роки», керуючись підпунктом 3 пункту «б» статті 32, частиною шостою статті 59 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», виконавчий комітет Охтирської міської ради **вирішив:**

1. Затвердити список дітей з інвалідністю до 18 років Охтирської міської територіальної громади для безкоштовного забезпечення підгузками та катетером Нелатона «Волес» на 2026 рік (додається).

2. Директору комунального некомерційного підприємства Охтирської міської ради «Охтирський міський центр первинної медико-санітарної допомоги» Більченко С.І. організувати своєчасне забезпечення дітей з інвалідністю безкоштовними технічними засобами та виробами медичного призначення відповідно до затвердженого списку.

3. Контроль за виконанням цього рішення покласти на заступника міського голови Гетьман О.М.

Міський голова

Павло КУЗЬМЕНКО

**Керуючий справами
виконавчого комітету**

Володимир ГУЦЬ

Додаток
до рішення виконавчого комітету
№ _____

**Список дітей з інвалідністю до 18 років
Охтирської міської територіальної громади для безкоштовного
забезпечення підгузками та катетером Нелатона «Волес»**

№ з/п	П.І.Б	Дата народженн я	Дата видачі індивідуальної програми реабілітації або висновку лікувально-консульт ативної комісії	Домашня адреса
1	2	3	4	5
Підгузки				
(Конфіденційна інформація)				
Катетер Нелатона «Волес» жіночий розмір 10				
(Конфіденційна інформація)				

**Керуючий справами
виконавчого комітету**

Володимир ГУЦЬ