ПРАВИТЕЛЬСТВО САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 21 января 2010 г. N 11

**О предоставлении мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов, а также об оказании государственной социальной помощи в виде социальных услуг по предоставлению при наличии медицинских показаний путевок на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний, и бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно**

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области

от 21.04.2010 N 154, от 23.03.2011 N 104,

от 12.05.2011 N 186, от 27.10.2011 N 632,

от 22.01.2013 N 7, от 20.05.2014 N 276,

от 29.07.2014 N 434, от 30.09.2014 N 606,

от 09.08.2017 N 523)

В целях реализации Соглашения между Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и Правительством Самарской области о передаче Правительству Самарской области осуществления части полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов, а также по оказанию государственной социальной помощи в виде социальных услуг по предоставлению при наличии медицинских показаний путевок на санаторно-курортное лечение и бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно Правительство Самарской области постановляет:

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

1. Утвердить прилагаемые:

Порядок обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации (кроме протезно-ортопедических изделий, протезов);

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

Порядок обеспечения инвалидов протезами (включая зубные протезы), протезно-ортопедическими изделиями и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

Абзац утратил силу. - Постановление Правительства Самарской области от 21.04.2010 N 154.

Порядок организации назначения и выплаты компенсации инвалидам (ветеранам) за технические средства реабилитации, протезы, протезно-ортопедические изделия;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

Порядок предоставления инвалидам (ветеранам) услуг по ремонту технических средств реабилитации, включая протезы, протезно-ортопедические изделия (кроме голосообразующих аппаратов, технических средств реабилитации при нарушении функции выделения (моче- и калоприемников), абсорбирующего белья, подгузников);

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276, от 09.08.2017 N 523)

Порядок организации назначения и выплаты компенсации инвалидам (ветеранам) за услуги по ремонту технических средств реабилитации, включая протезы, протезно-ортопедические изделия (кроме голосообразующих аппаратов, технических средств реабилитации при нарушении функции выделения (моче- и калоприемников), абсорбирующего белья, подгузников);

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276, от 09.08.2017 N 523)

Порядок предоставления бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно (за исключением санаторно-курортного лечения) отдельным категориям граждан, проживающих на территории Самарской области, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, не отказавшихся от получения социальной услуги;

Порядок организации назначения и выплаты компенсации инвалидам (ветеранам) стоимости проезда к месту изготовления технических средств реабилитации, протезов, протезно-ортопедических изделий и обратно;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

Порядок предоставления бесплатного проезда инвалидам (ветеранам) к месту изготовления технических средств реабилитации, протезов, протезно-ортопедических изделий и обратно;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

Порядок предоставления путевок на санаторно-курортное лечение отдельным категориям граждан, проживающих на территории Самарской области, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, не отказавшихся от получения социальной услуги;

Порядок предоставления бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту санаторно-курортного лечения и обратно отдельным категориям граждан, проживающих на территории Самарской области, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, не отказавшихся от получения социальной услуги;

Абзац утратил силу. - Постановление Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7.

Порядок обеспечения инвалидов собаками-проводниками и выплаты ежегодной денежной компенсации расходов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Порядок предоставления инвалидам услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу);

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

Абзацы с шестнадцатого по девятнадцатый утратили силу. - Постановление Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7.

Порядок определения объема и условия предоставления субсидии государственному бюджетному учреждению здравоохранения Самарской области в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632)

1.1 - 1.4. Утратили силу. - Постановление Правительства Самарской области от 29.07.2014 N 434.

1.5. Утратил силу. - Постановление Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523.

1.6. Установить, что министерство спорта Самарской области доводит до министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области единый календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий (далее - План мероприятий) в течение трех рабочих дней с момента его получения.

Министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области организует работу государственных казенных учреждений Самарской области комплексных центров социального обслуживания населения (далее - ЦСО) в соответствии с Планом мероприятий.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Министерство спорта Самарской области информирует инвалидов из числа спортсменов - кандидатов в спортивные сборные команды Российской Федерации, членов спортивных команд Российской Федерации о местонахождении ЦСО, расположенных на территории муниципальных образований, в которых проводятся официальные спортивные мероприятия, включенные в План мероприятий, в течение трех рабочих дней с момента его получения.

(п. 1.6 введен Постановлением Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

1.7. Установить, что министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области организует работу по реализации мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) и индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида), в части исполнения мероприятий по социальной реабилитации или абилитации, а также в части обеспечения техническими средствами реабилитации и услугами, входящими в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 N 2347-р, и по предоставлению сведений об их исполнении в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

(п. 1.7 введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

2. Контроль за выполнением настоящего Постановления возложить на министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области (Антимонову), министерство здравоохранения Самарской области (Гридасова) и министерство спорта Самарской области (Шляхтина).

(п. 2 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

3. Опубликовать настоящее Постановление в средствах массовой информации.

4. Настоящее Постановление вступает в силу по истечении десяти дней со дня его официального опубликования и распространяет свое действие на отношения, возникшие с 1 января 2010 года.

Губернатор - председатель

Правительства Самарской области

В.В.АРТЯКОВ

Утвержден

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

**ПОРЯДОК**

**ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ**

**(КРОМЕ ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ПРОТЕЗОВ)**

(в ред. Постановления Правительства Самарской области

от 22.01.2013 N 7, от 20.05.2014 N 276, от 30.09.2014 N 606, от 09.08.2017 N 523)

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет механизм обеспечения лиц, признанных инвалидами (за исключением лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний), и лиц в возрасте до 18 лет, которым установлена категория "ребенок-инвалид", проживающих в Самарской области (далее - инвалиды), техническими средствами реабилитации, входящими в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 N 2347-р, кроме протезно-ортопедических изделий, протезов (далее - ТСР).

1.2. Организация обеспечения инвалидов ТСР осуществляется министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области (далее - Министерство).

Прием документов на получение ТСР, постановку инвалидов на учет и выдачу ТСР осуществляют государственные казенные учреждения Самарской области - комплексные центры социального обслуживания населения (далее - ЦСО).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Распределение ТСР по ЦСО осуществляется Министерством пропорционально сформировавшейся потребности на дату заключения договора (государственного контракта) на поставку ТСР.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

1.3. Обеспечение инвалидов ТСР осуществляется в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов либо индивидуальными программами реабилитации или абилитации инвалидов (далее - ИПР), разрабатываемыми федеральными казенными учреждениями медико-социальной экспертизы в порядке, установленном действующим законодательством.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Обеспечение инвалидов ТСР осуществляется в соответствии с классификацией технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24.05.2013 N 214н (далее - Классификация).

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

1.4. ТСР, предоставленное инвалиду в соответствии с настоящим Порядком, передается ему бесплатно в безвозмездное пользование и не подлежит отчуждению в пользу третьих лиц, в том числе продаже или дарению.

1.5. В случае если предусмотренное ИПР право на обеспечение ТСР было реализовано инвалидом самостоятельно за счет собственных средств, инвалиду выплачивается компенсация в порядке, установленном Правительством Самарской области.

1.6. Настоящий Порядок также распространяется на инвалидов, вставших на учет в территориальных отделениях Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - ФСС) до 31 декабря 2009 года.

2. Порядок постановки на учет инвалидов на получение ТСР

2.1. Заявление о предоставлении ТСР в письменном или электронном виде по форме согласно приложению N 1 к настоящему Порядку подается инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, в ЦСО по месту жительства инвалида, в том числе посредством портала государственных и муниципальных услуг (функций) Самарской области и социального портала. Для постановки на учет на получение ТСР необходимы также следующие документы:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

ИПР;

справка об инвалидности;

заключение врача-специалиста учреждения здравоохранения Самарской области (далее - ЛПУ) с рекомендациями по виду ТСР (предъявляется в случае несоответствия вида ТСР, рекомендованного ИПР, Классификации при обеспечении инвалидов ТСР при нарушениях функций выделения, абсорбирующим бельем, подгузниками, слуховыми аппаратами);

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

абзац утратил силу. - Постановление Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606;

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования инвалида.

В случае обращения через представителя также предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя, документы, подтверждающие согласие инвалида на обработку его персональных данных.

Информация о документе, указанном в абзаце седьмом настоящего пункта, необходимая для постановки на учет инвалидов на получение ТСР, если указанный документ не был представлен по собственной инициативе инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, запрашивается ЦСО, в который было подано заявление, в территориальном органе Пенсионного фонда Российской Федерации по месту жительства инвалида.

2.2. ЦСО рассматривает заявление и документы, представленные инвалидом, в 15-дневный срок с даты их поступления и выдает (направляет) уведомление инвалиду о постановке на учет на получение ТСР по форме согласно приложению N 2 к настоящему Порядку либо об отказе в постановке на учет.

Одновременно с уведомлением о постановке на учет на получение ТСР ЦСО выдает инвалиду ТСР в случае, если заявка Министерства о предоставлении субвенции на осуществление части полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов на текущий год удовлетворена в полном объеме или объеме, позволяющем на дату обращения инвалида обеспечить возможность осуществления возложенных на Министерство полномочий, а также своевременного доведения лимитов бюджетных обязательств для осуществления полномочий, заключения уполномоченным учреждением договоров (государственных контрактов) на поставку ТСР.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

2.3. Основаниями для отказа в постановке на учет на получение ТСР являются отсутствие одного из документов, указанных в пункте 2.1 настоящего Порядка, за исключением документа, указанного в абзаце седьмом пункта 2.1 настоящего Порядка, если он не был представлен инвалидом самостоятельно, ненадлежащее их оформление либо окончание срока действия ИПР.

2.4. ЦСО ведет список учета инвалидов на получение ТСР (далее - список учета) по форме согласно приложению N 3 к настоящему Порядку.

2.5. Список учета включает:

инвалидов, вставших на учет в ФСС до 31 декабря 2009 года (в первоочередном порядке). Основанием для включения указанных инвалидов в список учета являются документы на получение ТСР, поданные инвалидами до 31 декабря 2009 года в ФСС и переданные последним в Министерство в соответствии с заключенным соглашением;

инвалидов, подавших начиная с 1 января 2010 года заявления в ЦСО в порядке, установленном настоящим разделом.

2.6. Исключение инвалида из списка учета осуществляется ЦСО с письменным уведомлением в следующих случаях:

отказ инвалида от получения ТСР;

отсутствие действующей ИПР в течение шести месяцев после окончания срока действия предыдущей;

смерть инвалида.

3. Порядок выдачи инвалидам ТСР (кроме слуховых аппаратов)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области

от 09.08.2017 N 523)

3.1. По мере поступления ТСР в ЦСО и в соответствии со списком учета ЦСО извещает инвалида о необходимости получения ТСР.

В случае если инвалид в течение тридцати календарных дней после извещения о необходимости получения ТСР не обратился в ЦСО за его получением, данное ТСР передается инвалиду, следующему по списку учета.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

3.2. Для получения ТСР инвалид либо лицо, представляющее его интересы, обращается в ЦСО по месту постановки на учет на получение ТСР.

3.3. Для получения ТСР инвалиду или лицу, представляющему его интересы, необходимо предъявить в ЦСО следующие документы:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

ИПР.

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя.

3.4. Основаниями для отказа в выдаче ТСР являются отсутствие одного из документов, указанных в пункте 3.3 настоящего Порядка, ненадлежащее их оформление либо окончание срока действия ИПР.

3.5. Инвалиду устно (или по его требованию - в письменной форме) в течение 5 рабочих дней со дня обращения разъясняются причины отказа в выдаче ТСР.

3.6. ЦСО информирует инвалида либо лицо, представляющее его интересы, о правилах пользования, сроках эксплуатации ТСР и возможности обучения в комнате социально-бытовой адаптации при ЦСО навыкам по их применению.

3.7. При получении ТСР инвалид либо лицо, представляющее его интересы, расписывается в ведомости на получение ТСР по форме согласно приложению N 4 к настоящему Порядку.

3.8. ЦСО вносит в ИПР запись о выдаче ТСР.

3.9. Выданные инвалидам ТСР возврату не подлежат.

3.10. В случае если ИПР разработана бессрочно и истек установленный срок пользования ТСР, замена ТСР осуществляется на основании поданного инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, заявления в ЦСО по месту жительства.

3.11. В случае если при выдаче инвалиду ТСР оно не подходит ему по техническим и медицинским характеристикам, ЦСО направляет в Министерство уведомление по форме согласно приложению N 5 к настоящему Порядку о необходимости обеспечения инвалида ТСР с другими техническими характеристиками с приложением копии ИПР.

Необходимость обеспечения инвалида ТСР с другими техническими характеристиками определяет созданная Министерством комиссия по решению вопросов обеспечения техническими средствами реабилитации (включая протезно-ортопедические изделия). Состав и положение о комиссии утверждаются приказом Министерства.

О дате заседания комиссии инвалид извещается ЦСО не позднее чем за 3 календарных дня до его проведения.

3.12. В случае необходимости изготовления ТСР с другими техническими характеристиками Министерство организует работу по заключению договора (государственного контракта) на изготовление ТСР с отобранной организацией, после чего выдает направление на получение ТСР инвалиду лично либо через ЦСО по месту его жительства.

3.13. Предоставление инвалиду бесплатного проезда к местонахождению отобранной организации осуществляется в порядке, установленном Правительством Самарской области.

3.14. Расходы на проживание инвалида и лица, его сопровождающего (если необходимость сопровождения установлена ИПР), в случае изготовления ТСР в амбулаторных условиях оплачиваются отобранной организацией, в которую выдано направление, с дальнейшим их возмещением Министерством.

3.15. Оплата указанных расходов производится за фактическое число дней проживания, но не более чем за семь дней в одну поездку в размере, установленном для возмещения расходов, связанных со служебными командировками, работникам, заключившим трудовой договор о работе в федеральных государственных органах, работникам государственных внебюджетных фондов Российской Федерации, федеральных государственных учреждений.

(п. 3.15 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

3.16. По решению Министерства при проживании инвалида, лица, его сопровождающего, в районе, отдаленном от отобранной организации, в которую выдано направление, оплата расходов производится за фактическое число дней проживания, но не более чем за 14 дней при условии изготовления ТСР в течение одной поездки.

3.17. Услуги по ремонту ТСР осуществляются в порядке, установленном Правительством Самарской области.

3.18. Для решения вопроса о необходимости проведения ремонта ТСР или его досрочной замены осуществляется проведение медико-технической экспертизы в установленном порядке. Медико-техническую экспертизу осуществляет ЦСО по месту жительства инвалида.

4. Порядок выдачи инвалидам ТСР (слуховых аппаратов)

4.1. В соответствии со списком учета на получение ТСР (слуховых аппаратов) ЦСО извещает инвалида о необходимости получения ТСР (слухового аппарата) и выдает ему направление (приложение N 6 к настоящему Порядку) в отобранную организацию, осуществляющую подбор и выдачу ТСР (слуховых аппаратов), на получение ТСР (слухового аппарата).

4.2. Для получения ТСР (слухового аппарата) инвалид обращается в отобранную организацию, осуществляющую подбор и выдачу ТСР (слухового аппарата).

4.3. Для получения ТСР (слухового аппарата) инвалиду необходимо предъявить в отобранную организацию, осуществляющую подбор и выдачу ТСР (слухового аппарата), следующие документы:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

ИПР;

заключение врача-специалиста ЛПУ с рекомендациями по виду ТСР (предъявляется в случае несоответствия вида ТСР, рекомендованного ИПР, Классификации);

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

направление ЦСО в отобранную организацию, осуществляющую подбор и выдачу ТСР (слухового аппарата), на получение ТСР (слухового аппарата).

4.4. Отобранная организация, осуществляющая подбор и выдачу ТСР (слухового аппарата), информирует инвалида о правилах пользования, сроках эксплуатации и возможностях гарантийного ремонта ТСР (слухового аппарата).

4.5. Основаниями для отказа в выдаче ТСР (слухового аппарата) являются отсутствие одного из документов, указанных в пункте 4.3 настоящего Порядка, ненадлежащее их оформление либо окончание срока действия ИПР.

4.6. Инвалиду устно (или по его требованию - в письменной форме) в течение 5 рабочих дней со дня обращения разъясняются причины отказа в выдаче ТСР (слухового аппарата).

4.7. При получении ТСР (слухового аппарата) инвалид расписывается в акте приема-передачи либо ином установленном документе.

4.8. Отобранная организация, осуществляющая подбор и выдачу ТСР (слухового аппарата), вносит в ИПР запись о выдаче ТСР (слухового аппарата) и направляет информацию об обеспечении инвалида ТСР (слуховым аппаратом) в ЦСО.

4.9. Выданные инвалидам ТСР (слуховые аппараты) возврату не подлежат.

4.10. В случае если ИПР разработана бессрочно и истек установленный срок использования ТСР (слухового аппарата), замена его осуществляется на основании поданного инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, заявления в ЦСО по месту жительства.

4.11. В случае если при обращении инвалида в организацию, осуществляющую подбор и выдачу ТСР (слухового аппарата), выявляется, что ТСР (слуховой аппарат) не подходит ему по техническим и медицинским характеристикам, организация, осуществляющая подбор и выдачу ТСР (слухового аппарата), направляет в Министерство уведомление по форме согласно приложению N 5 к настоящему Порядку о необходимости обеспечения инвалида ТСР (слуховым аппаратом) с другими техническими характеристиками с приложением копии ИПР.

Необходимость обеспечения инвалида ТСР (слуховым аппаратом) с другими техническими характеристиками определяет созданная Министерством комиссия по решению вопросов обеспечения техническими средствами реабилитации (включая протезно-ортопедические изделия). Состав и положение о комиссии утверждаются приказом Министерства.

О дате заседания комиссии инвалид извещается ЦСО не позднее чем за 3 календарных дня до его проведения.

4.12. В случае необходимости обеспечения инвалида ТСР (слуховым аппаратом) с другими техническими характеристиками Министерство организует работу по заключению договора (государственного контракта) на поставку ТСР (слуховых аппаратов) с отобранной организацией, осуществляющей подбор и выдачу ТСР (слухового аппарата), после чего ЦСО выдает инвалиду направление на получение ТСР (слухового аппарата).

5. Порядок выдачи ТСР (эндопротезов)

Утратил силу. - Постановление Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523.

6. Финансирование и отчетность

6.1. Обеспечение инвалидов ТСР осуществляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных до сведения Министерства в установленном порядке, с учетом поступающих в областной бюджет средств федерального бюджета на осуществление части полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов.

(п. 6.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

6.2. Министерством представляются предложения, отчеты и сведения по осуществлению переданных федеральных полномочий по обеспечению инвалидов ТСР в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в установленные сроки и по установленным формам.

Приложение N 1

к Порядку

обеспечения инвалидов

техническими средствами реабилитации

(кроме протезно-ортопедических

изделий, протезов)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  паспорт: серия\_\_\_\_\_\_N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Руководителю  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование учреждения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. руководителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (индекс,город, район, село)  улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  дом N\_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_, кв.\_\_\_\_,  контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  паспорт (свидетельство):  серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  являющегося инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_группы  (ребенком-инвалидом) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас выдать мне в безвозмездное пользование следующие технические средства реабилитации (далее - ТСР):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование)

на основании индивидуальной программой реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Мне разъяснено, что в соответствии с действующим законодательством ТСР передаются мне в безвозмездное пользование и не подлежат передаче другим лицам.

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(в случае, если от имени инвалида (ребенка-инвалида) действует представитель, то указывается документ, подтверждающий полномичия представителя).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

(подпись заявителя (расшифровка подписи)

(представителя)

Приложение N 2

к Порядку

обеспечения инвалидов

техническими средствами реабилитации

(кроме протезно-ортопедических

изделий, протезов)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Бланк учреждения |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. льготополучателя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес) |

УВЕДОМЛЕНИЕ

О ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ (СНЯТИИ С УЧЕТА)

НА ПОЛУЧЕНИЕ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ

N\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Г.

Уважаемый(ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

Вы постановлены на учет (сняты с учета) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

для обеспечения техническими средствами реабилитации (далее - ТСР):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт.

(наименование)

на основании (нужное подчеркнуть): индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной

программы реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПР)

N \_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

отказа от получения ТСР;

отсутствия действующей ИПР в течение шести месяцев по окончании срока действия предыдущей.

Ваш регистрационный номер в списке учета от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Вы поставлены на учет до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указывается срок окончания ИПР) В случае если в течение тридцати календарных дней после извещения о необходимости получения ТСР Вы не обратитесь в ЦСО за его получением, данное ТСР будет передано следующему по списку учета льготополучателю.

Справки по телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

---------------------------------------------------------------------------

Отрывной талон к уведомлению о постановке на учет (снятии с учета) на получение ТСР N\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,

выданному \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О. специалиста учреждения)

Уведомлению получено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. льготополучателя)

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись инвалида либо лица, представляющего его интересы)

Примечание. Отрывной талон хранится в учреждении.

Приложение N 3

к Порядку

обеспечения инвалидов

техническими средствами реабилитации

(кроме протезно-ортопедических

изделий, протезов)

СПИСОК УЧЕТА

ИНВАЛИДОВ НА ПОЛУЧЕНИЕ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Дата  поступ-ления  заявления | СНИЛС | Ф.И.О.,  дата  рождения | Адрес  проживания,  телефон | Документ,  удосто-  веряющий  личность,  серия,  номер,  кем и  когда  выдан | Категория:  инвалид (с  указанием  группы  инвалид-ности),  ребенок-  инвалид | Номер, дата  разработки,  срок  окончания  индиви-  дуальной  программы  реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида,  наименование  выдавшего  органа | Наимено-вание  техни-ческого  средства  реабили-тации, количество  (штук) | Регистра-  ционный  номер  уведом-ления  о поста-новке  на учет | Дата выдачи  техни-ческого  средства  реабили-  тации |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение N 4

к Порядку

обеспечения инвалидов

техническими средствами реабилитации

(кроме протезно-ортопедических

изделий, протезов)

ВЕДОМОСТЬ

НА ПОЛУЧЕНИЕ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | N  индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида | Ф.И.О. | Адрес  проживания | Паспортные  данные | Наиме-  нование  технического средства реабилитации | Коли-  чество,  штук | Дата  выдачи  технического средства реабилитации | Роспись  получа-  теля |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель учреждения Главный бухгалтер

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи) (подпись) (расшифровка подписи)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

Приложение N 5

к Порядку

обеспечения инвалидов

техническими средствами реабилитации

(кроме протезно-ортопедических

изделий, протезов)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Бланк учреждения |  | В министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области |

УВЕДОМЛЕНИЕ

N\_\_\_\_\_\_от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Гражданин(ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. инвалида)

страховой номер индивидуального лицевого счета инвалида (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

наименование документа, удостоверяющего личность инвалида:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование органа, выдавшего документ)

группа инвалидности(категория "ребенок-нвалид")\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, обратился "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

для получения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование технического средства реабилитации)

на основании:

заявления инвалида от "\_\_" \_\_\_ 20\_\_ г.;

индивидуальной программы реабилитации инвалида/ индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N \_\_ от "\_\_" \_\_ 20\_\_ г. (копия прилагается).

Техническое средство реабилитации (далее - ТСР) по техническим и медицинским характеристикам инвалиду не подходит, в связи с чем прошу рассмотреть вопрос обеспечения инвалида \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество инвалида)

ТСР с другими техническими характеристиками на заседании комиссии по решению вопросов обеспечения техническими средствами реабилитации (включая протезно- ортопедические изделия).

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение N 6

к Порядку

обеспечения инвалидов

техническими средствами реабилитации

(кроме протезно-ортопедических

изделий, протезов)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк учреждения

НАПРАВЛЕНИЕ

НА ПОЛУЧЕНИЕ ТЕХНИЧЕСКОГО СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ

N \_\_\_\_\_\_ ОТ "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ Г.

Гражданин(ка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. инвалида)

страховой номер индивидуального лицевого счета инвалида (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

наименование документа, удостоверяющего личность инвалида: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование органа, выдавшего документ)

Направление выдано на основании:

заявления от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

Направление действительно в течение 10 календарных дней со дня его выдачи (при наличии оснований, препятствующих соевременному обращению инвалида в организацию, необходимо сообщить о данном факте в учреждение, выдавшее направление, и решить вопрос о продлении срока действия направления).

*Примечание. В случае поступления настоящего направления в организацию после выполнения обязательств по договору (государственному контракту) организация в обязательном порядке должна уведомить об этом учреждение, выдавшее направление.*

Руководитель учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(подпись) (расшифровка

М.П. подписи)

--------------------------------------------------------------------------

Отрывной талон к направлению N \_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,

выданному\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

гражданину\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

страховой номер индивидуального лицевого счета инвалида (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

М.П. учреждения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Направление принято организацией  "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность ответственного лица организации, принявшего направление)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи)  М.П. |  | Направление сдано инвалидом (лицом, представляющим его интересы)  "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись инвалида либо лица, представляющего его интересы)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (реквизиты документа, на основании которого лицо представляет интересы инвалида) |

Примечание. Отрывной талон подлежит возврату организацией в учреждение, выдавшее направление.

Утвержден

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

**ПОРЯДОК**

**ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ ПРОТЕЗАМИ (ВКЛЮЧАЯ ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ),**

**ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ И ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ**

**ГРАЖДАН ИЗ ЧИСЛА ВЕТЕРАНОВ ПРОТЕЗАМИ (КРОМЕ ЗУБНЫХ**

**ПРОТЕЗОВ), ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ**

(в ред. Постановления Правительства Самарской области

от 22.01.2013 N 7, от 20.05.2014 N 276, от 30.09.2014 N 606, от 09.08.2017 N 523)

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет механизм обеспечения:

протезами (включая зубные протезы), протезно-ортопедическими изделиями лиц, признанных инвалидами (за исключением лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний), и лиц в возрасте до 18 лет, которым установлена категория "ребенок-инвалид", проживающих в Самарской области (далее - инвалиды);

протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями отдельных категорий граждан из числа ветеранов, указанных в статьях 15 - 19 Федерального закона "О ветеранах", проживающих в Самарской области и не являющихся инвалидами:

участников Великой Отечественной войны, указанных в подпунктах "а" - "ж" , "и" подпункта 1 пункта 1 статьи 2 Федерального закона "О ветеранах";

ветеранов боевых действий, указанных в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона "О ветеранах";

военнослужащих, проходивших военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащих, награжденных орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

лиц, работавших в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительства оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

членов экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств (далее - ветераны).

(п. 1.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

1.2. Организация обеспечения инвалидов (ветеранов) протезы, протезно-ортопедические изделия (далее - ПОИ) осуществляется министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области (далее - Министерство).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

Прием документов на получение ПОИ, постановку инвалидов (ветеранов) на учет, выдачу направлений инвалидам (ветеранам) в организацию, отобранную в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд (далее - отобранная организация), осуществляют государственные казенные учреждения Самарской области - комплексные центры социального обслуживания населения (далее - ЦСО).

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276, от 09.08.2017 N 523)

Выдача ПОИ (кроме глазных протезов) инвалидам (ветеранам) осуществляется отобранной организацией.

Отбор организаций в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд и выдачу глазных протезов инвалидам (ветеранам) осуществляет уполномоченное государственное учреждение Самарской области (далее - уполномоченное учреждение).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

Обеспечение инвалидов ПОИ осуществляется в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов либо индивидуальными программами реабилитации или абилитации инвалидов (далее - ИПР), разрабатываемыми федеральными казенными учреждениями медико-социальной экспертизы в порядке, установленном действующим законодательством.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Обеспечение инвалидов ТСР осуществляется в соответствии с классификацией технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных ме роприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24.05.2013 N 214н (далее - Классификация).

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

1.3. Обеспечение ветеранов ПОИ (кроме зубных протезов) осуществляется в соответствии с заключениями об обеспечении ПОИ (кроме зубных протезов), выдаваемыми врачебными комиссиями медицинских организаций, оказывающих лечебно-профилактическую помощь ветеранам (далее - заключение ЛПУ).

(п. 1.3 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

1.4. ПОИ, предоставленное инвалиду (ветерану) в соответствии с настоящим Порядком, передается ему бесплатно в безвозмездное пользование и не подлежит отчуждению в пользу третьих лиц, в том числе продаже или дарению.

1.5. Выданные инвалидам (ветеранам) ПОИ возврату не подлежат.

1.6. В случае если ИПР разработана бессрочно и истек установленный срок пользования ПОИ, замена ПОИ осуществляется на основании поданного инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, заявления в ЦСО по месту жительства.

В случае истечения установленного срока пользования ПОИ ветераном замена ПОИ осуществляется на основании поданного ветераном либо лицом, представляющим его интересы, заявления в ЦСО по месту жительства.

1.7. Настоящий Порядок также распространяется на инвалидов (ветеранов), вставших на учет в территориальных отделениях Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - ФСС) до 31 декабря 2009 года.

2. Порядок постановки на учет инвалидов (ветеранов)

для получения ПОИ

2.1. Заявление о предоставлении ПОИ в письменном или электронном виде по форме согласно приложению N 1 к настоящему Порядку подается инвалидом (ветераном) либо лицом, представляющим его интересы, в ЦСО по месту жительства инвалида (ветерана), в том числе посредством портала государственных и муниципальных услуг (функций) Самарской области и социального портала. Для постановки на учет инвалида (ветерана) на получение ПОИ необходимы также следующие документы:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

ИПР либо заключение ЛПУ;

справка об инвалидности (документ, подтверждающий статус ветерана);

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования инвалида (ветерана);

заключение врача-специалиста ЛПУ с рекомендациями по виду ПОИ (предъявляется в случае несоответствия вида ПОИ, рекомендованного ИПР, Классификации при обеспечении инвалидов ортезами).

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606; в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае обращения через представителя также предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя, документы, подтверждающие согласие инвалида (ветерана) на обработку его персональных данных.

Информация о документе, указанном в абзаце пятом настоящего пункта, необходимая для постановки на учет инвалидов (ветеранов) на получение ПОИ, если указанный документ не был представлен по собственной инициативе инвалидом (ветераном) либо лицом, представляющим его интересы, запрашивается ЦСО, в который было подано заявление, в территориальном органе Пенсионного фонда Российской Федерации по месту жительства инвалида (ветерана).

2.2. ЦСО рассматривает заявление и документы, представленные инвалидом (ветераном), в 15-дневный срок с даты их поступления и выдает (направляет) уведомление инвалиду (ветерану) о постановке на учет на получение ПОИ по форме согласно приложению N 2 к настоящему Порядку либо об отказе от постановки на учет.

Одновременно с уведомлением о постановке на учет на получение ПОИ ЦСО выдает (направляет) инвалиду (ветерану) направление на получение либо изготовление ПОИ в отобранные организации в случае, если заявка Министерства о предоставлении субвенции на осуществление части полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов на текущий год удовлетворена в полном объеме или объеме, позволяющем на дату обращения инвалида обеспечить возможность осуществления возложенных на Министерство полномочий, а также своевременного доведения лимитов бюджетных обязательств для осуществления полномочий, заключения уполномоченным учреждением договоров (государственных контрактов) на изготовление ПОИ.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

2.3. Основаниями для отказа в постановке на учет на получение ПОИ являются отсутствие одного из документов, указанных в пункте 2.1 настоящего Порядка, за исключением документа, указанного в абзаце пятом пункта 2.1 настоящего Порядка, если он не был представлен инвалидом (ветераном) самостоятельно, ненадлежащее их оформление либо окончание срока действия ИПР (заключения ЛПУ).

2.4. ЦСО ведет список учета инвалидов (ветеранов) на получение ПОИ (далее - список учета) по форме согласно приложению N 3 к настоящему Порядку.

2.5. Список учета включает:

инвалидов (ветеранов), вставших на учет в ФСС до 31 декабря 2009 года (в первоочередном порядке). Основанием для включения указанных инвалидов (ветеранов) в список учета являются документы на получение ПОИ, поданные инвалидами (ветеранами) до 31 декабря 2009 года в ФСС и переданные ФСС по соглашению в Министерство;

инвалидов (ветеранов), подавших начиная с 1 января 2010 года заявления в ЦСО в порядке, установленном настоящим разделом.

2.6. Исключение инвалида (ветерана) из списка учета осуществляется ЦСО с письменным уведомлением в следующих случаях:

отказ инвалида (ветерана) от получения ПОИ;

отсутствие действующей ИПР (заключения ЛПУ) в течение шести месяцев после окончания срока действия предыдущей;

смерть инвалида (ветерана).

3. Порядок выдачи инвалидам (ветеранам) ПОИ

(кроме глазных протезов)

3.1. В соответствии со списком учета ЦСО выдает инвалиду (ветерану) направление по форме согласно приложению N 4 к настоящему Порядку на получение ПОИ в отобранную организацию.

В случае если инвалид (ветеран) в течение тридцати календарных дней после извещения о необходимости получения ПОИ не обратился в ДСО за его получением, направление на получение либо изготовление ПОИ выдается инвалиду (ветерану), следующему по списку учета.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

3.2. Для открытия заказа на изготовление или получение ПОИ инвалид (ветеран) обращается непосредственно в отобранную организацию и представляет следующие документы:

направление ЦСО в отобранную организацию на получение инвалидом (ветераном) ПОИ;

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

ИПР либо заключение ЛПУ;

заключение врача-специалиста ЛПУ с рекомендациями по виду ПОИ (предъявляется в случае несоответствия вида ПОИ, рекомендованного ИПР, Классификации при обеспечении инвалидов ортезами).

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606; в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя.

3.3. Основаниями для отказа в выдаче ПОИ являются отсутствие одного из документов, указанных в пункте 3.2 настоящего Порядка, ненадлежащее их оформление либо окончание срока действия ИПР (заключения ЛПУ).

3.4. Инвалиду (ветерану) устно (или по его требованию в письменной форме) в течение 5 рабочих дней со дня обращения разъясняются причины отказа в выдаче ПОИ.

3.5. Отобранная организация информирует инвалида (ветерана) либо лицо, представляющее его интересы, о правилах пользования, сроках эксплуатации ПОИ.

3.6. При получении ПОИ инвалид (ветеран) либо лицо, представляющее его интересы, расписывается в заказе или ордере в получении ПОИ.

3.7. Отобранная организация вносит в ИПР либо заключение ЛПУ запись о выдаче ПОИ инвалиду (ветерану).

3.8. В случае невозможности по техническим и медицинским характеристикам обеспечения инвалида (ветерана) ПОИ отобранная организация представляет в Министерство соответствующее заключение с приложением копии ИПР (заключения ЛПУ).

Необходимость направления инвалида (ветерана) на обеспечение ПОИ определяет созданная Министерством комиссия по решению вопросов обеспечения техническими средствами реабилитации (включая ПОИ). Состав и положение о комиссии утверждаются приказом Министерства.

3.9. Министерство организует работу по заключению договора (государственного контракта) на изготовление ПОИ с отобранной организацией, после чего выдает направление на получение ПОИ инвалиду (ветерану) лично либо через ЦСО по месту его жительства.

3.10. Предоставление инвалиду (ветерану) бесплатного проезда к местонахождению отобранной организации осуществляется в порядке, установленном Правительством Самарской области.

3.11. Расходы на проживание инвалида (ветерана), лица, его сопровождающего, в случае изготовления ПОИ в амбулаторных условиях оплачиваются отобранной организацией, в которую выдано направление, с дальнейшим возмещением затрат Министерством.

3.12. Оплата указанных расходов производится за фактическое число дней проживания, но не более чем за семь дней в одну поездку в размере, установленном для возмещения расходов, связанных со служебными командировками, работникам, заключившим трудовой договор о работе в федеральных государственных органах, работникам государственных внебюджетных фондов Российской Федерации, федеральных государственных учреждений.

(п. 3.12 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

3.13. По решению Министерства при проживании инвалида (ветерана), лица, его сопровождающего, в районе, отдаленном от отобранной организации, в которую выдано направление, оплата расходов производится за фактическое число дней проживания, но не более чем за 14 дней при условии изготовления ПОИ в течение одной поездки.

3.14. Услуги по ремонту ПОИ осуществляются в порядке, установленном Правительством Самарской области.

3.15. При невозможности проведения ремонта ПОИ или необходимости его досрочной замены ЦСО по месту жительства инвалида (ветерана) осуществляется проведение медико-технической экспертизы в установленном порядке.

3.16. В случае если предусмотренное ИПР (заключением ЛПУ) право на обеспечение ПОИ было реализовано инвалидом (ветераном) самостоятельно за счет собственных средств, инвалиду (ветерану) выплачивается компенсация в порядке, установленном Правительством Самарской области.

4. Порядок выдачи ПОИ (глазных протезов)

4.1. По мере поступления ПОИ (глазных протезов) в уполномоченное учреждение и в соответствии со списком учета уполномоченное учреждение извещает инвалида (ветерана) либо его представителя о необходимости получения ПОИ (глазного протеза).

В случае если инвалид (ветеран) в течение тридцати календарных дней после извещения о необходимости получения ПОИ (глазного протеза) не обратился в уполномоченное учреждение за его получением, направление на получение либо изготовление ПОИ (глазного протеза) выдается инвалиду (ветерану), следующему по списку учета.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

4.2. Для получения ПОИ (глазного протеза) инвалид (ветеран) либо лицо, представляющее его интересы, обращается в уполномоченное учреждение.

4.3. Для получения ПОИ (глазного протеза) инвалиду (ветерану) или лицу, представляющему его интересы, необходимо предъявить в уполномоченное учреждение следующие документы:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

ИПР либо заключение ЛПУ;

заключение врача-специалиста ЛПУ с рекомендациями по виду ПОИ (глазного протеза) (предъявляется в случае несоответствия вида ПОИ (глазного протеза), рекомендованного ИПР, Классификации).

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606; в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя.

4.4. Основаниями для отказа в выдаче ПОИ (глазного протеза) являются отсутствие одного из документов, указанных в пункте 4.3 настоящего Порядка, ненадлежащее их оформление либо окончание срока действия ИПР (заключения ЛПУ).

4.5. Инвалиду (ветерану) устно (или по его требованию в письменной форме) в течение 5 рабочих дней со дня обращения разъясняются причины отказа в выдаче ПОИ (глазного протеза).

4.6. При получении ПОИ (глазного протеза) инвалид (ветеран) либо лицо, представляющее его интересы, расписывается в ведомости на получение ТСР по форме согласно приложению N 5 к настоящему Порядку.

4.7. Уполномоченное учреждение либо ЦСО вносит в ИПР либо заключение ЛПУ запись о выдаче ПОИ (глазного протеза).

4.8. Выданные инвалидам (ветеранам) ПОИ (глазные протезы) возврату не подлежат.

5. Финансирование и отчетность

5.1. Обеспечение инвалидов (ветеранов) ПОИ осуществляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке Министерству, с учетом поступающих в областной бюджет средств федерального бюджета на осуществление части полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов.

(п. 5.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

5.2. Министерством представляются предложения, отчеты и сведения по осуществлению переданных федеральных полномочий по обеспечению инвалидов (ветеранов) ПОИ в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в установленные сроки и по установленным формам.

Приложение N 1

к Порядку

обеспечения инвалидов,

отдельных категорий граждан из числа ветеранов

протезами (кроме зубных протезов, эндопротезов),

протезно-ортопедическими изделиями

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  паспорт серия\_\_\_\_\_\_N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Руководителю  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование учреждения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. руководителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (индекс, город, район, село)  улица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дом \_\_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  паспорт (свидетельство):  серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  являющегося:  инвалидом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_группы,  (ребенком-инвалидом)  ветераном\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить мне в безвозмездное пользование следующие протезно-ортопедические изделия (далее - ПОИ):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование)

на основании (нужное подчеркнуть):

индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_\_от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.,

заключения врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, N\_\_\_\_\_\_\_\_\_от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Мне разъяснено, что в соответствии с действующим законодательством ПОИ передаются мне в безвозмездное пользование и не подлежат передаче другим лицам.

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(в случае, если от имени инвалида (ребенка-инвалида, ветерана) действует представитель, то указывается документ, подтверждающий полномочия представителя)

Подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

(представителя) (подпись) (расшифровка подписи)

Приложение N 2

к Порядку

обеспечения инвалидов протезами (включая зубные

протезы), протезно-ортопедическими изделиями

и отдельных категорий граждан из числа ветеранов

протезами (кроме зубных протезов),

протезно-ортопедическими изделиями

(в ред. Постановления Правительства Самарской области

от 20.05.2014 N 276)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Бланк учреждения |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. льготополучателя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (адрес) |

УВЕДОМЛЕНИЕ О ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ (СНЯТИИ С УЧЕТА)

НА ПОЛУЧЕНИЕ ПРОТЕЗОВ, ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ

N\_\_\_\_\_\_\_\_от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Уважаемый(ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Вы поставлены на учет (сняты с учета) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

для обеспечения протезами, протезно-ортопедическими изделиями (далее -ПОИ): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование протезов, протезно-ортопедических изделий)

в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт.

на основании (нужное подчеркнуть):

индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации (далее - ИПР) N \_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

заключения врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (далее - заключение) N \_\_ от "\_\_" \_\_\_20\_\_ г.;

отказа от получения ПИ;

отсутствия действующей ИПР в течение шести месяцев по окончании срока действия предыдущей.

Ваш регистрационный номер в списке учета \_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Вы поставлены на учет до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается срок окончания ИПР, заключения)

В случае если в течение тридцати календарных дней после извещения о необходимости получения ПИ Вы не обратитесь в ЦСО за направлением на получение либо изготовление ПОИ, направление будет выдано следующему по списку учета льготополучателю.

Справки по телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

---------------------------------------------------------------------------

Отрывной талон к уведомлению о постановке на учет (снятии с учета) на получение ПОИ N\_\_от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,

выданному \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. специалиста учреждения)

Уведомление получено\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. льготополучателя)

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись инвалида (ветерана) либо лица, представляющего его интересы)

Примечание. Отрывной талон хранится в учреждении.

Приложение N 3

к Порядку

обеспечения инвалидов протезами (включая зубные

протезы), протезно-ортопедическими изделиями

и отдельных категорий граждан из числа ветеранов

протезами (кроме зубных протезов),

протезно-ортопедическими изделиями

СПИСОК

УЧЕТА ИНВАЛИДОВ (ВЕТЕРАНОВ) НА ПОЛУЧЕНИЕ ПРОТЕЗОВ,

ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Дата  поступ-ления  заявления | СНИЛС | Ф.И.О.,  дата  рождения | Адрес  проживания,  телефон | Документ,  удосто-  веряющий  личность,  серия,  номер,  кем и  когда  выдан | Категория:  инвалид (с  указанием  группы  инвалид-ности),  ребенок-  инвалид,  ветеран | Номер, дата  разработки,  срок окончания  индивидуальной программы  реабилитации/индивидуальной программы реабилитации или абилитации  (заключения  лечебно-  профилак-  тического  учреждения),  наименование  выдавшего  органа | Наимено-вание  протезно-  ортопе-дического изделия,  количество  (штук) | Регистра-  ционный  номер  уведомле-ния о  постановке  на учет | Дата  выдачи  протезно-  орто-  педическиого изделия |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение N 4

к Порядку

обеспечения инвалидов протезами (включая зубные

протезы), протезно-ортопедическими изделиями

и отдельных категорий граждан из числа ветеранов

протезами (кроме зубных протезов),

протезно-ортопедическими изделиями

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Бланк учреждения |  |  |

НАПРАВЛЕНИЕ

НА ПОЛУЧЕНИЕ ПРОТЕЗОВ,

ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ

N \_\_\_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Гражданин(ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество инвалида (ветерана)

страховой номер индивидуального лицевого счета инвалида (ветерана) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование документа, удостоверяющего личность инвалида (ветерана):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование органа, выдавшего документ)

направляется в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

для получения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование протеза, протезно-ортопедического изделия)

Направление выдано на основании (нужное подчеркнуть):

заявления инвалида (ветерана) от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.;

индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N \_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

заключения врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, N\_\_\_\_ от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.;

Направление действительно в течение 10 календарных дней со дня его выдачи (при наличии оснований, препятствующих своевременному обращению инвалида в организацию, необходимо сообщить о данном факте в учреждение, выдавшее направление, и решить вопрос о продлении срока действия направления).

Примечание. В случае поступления настоящего направления в организацию после выполнения обязательств по договору (государственному контракту) организация в обязательном порядке должна уведомить об этом учреждение, выдавшее направление.

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

------------------------------------------------------------------

Отрывной талон к направлению N\_\_\_\_\_\_ от"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.,

выданному \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование учреждения)

инвалиду (ветерану)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

страховой номер индивидуального лицевого счета инвалида (ветерана)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

М.П. учреждения

|  |  |
| --- | --- |
| Направление принято организацией  "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность ответственного лица организации, принявшей направление)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)  М.П. организации | Направление сдано инвалидом (ветераном) (лицом, представляющим его интересы)  "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись инвалида (ветерана), либо лица, представляющего его интересы)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (реквизиты документа, на основании  которого лицо представляет интересы  инвалида (ветерана) |

Примечание. Отрывной талон подлежит возврату организацией в учреждение, выдавшее направление.

Приложение N 5

к Порядку

обеспечения инвалидов протезами (включая зубные

протезы), протезно-ортопедическими изделиями

и отдельных категорий граждан из числа ветеранов

протезами (кроме зубных протезов),

протезно-ортопедическими изделиями

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

ВЕДОМОСТЬ

НА ПОЛУЧЕНИЕ ПРОТЕЗОВ, ПРТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Номер индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (заключения лечебно-профилактического учреждения) | Ф.И.О. | Адрес  прожи- вания | Паспортные данные | Наименование протеза, протезно-ортопедического изделия | Коли-  чество,  штук | Дата  выдачи  протеза, протезно-ортопедического изделия | Роспись  получателя |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель учреждения Главный бухгалтер

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи) (подпись) (расшифровка подписи)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

Утвержден

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

ПОРЯДОК

ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ (ВЕТЕРАНОВ) ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ

РЕАБИЛИТАЦИИ (ЭНДОПРОТЕЗАМИ, ГЛАЗНЫМИ ПРОТЕЗАМИ,

ГОЛОСООБРАЗУЮЩИМИ АППАРАТАМИ, МОЧЕ- И КАЛОПРИЕМНИКАМИ)

Утратил силу. - Постановление Правительства Самарской области от 21.04.2010 N 154.

Приложение N 1

к Порядку

обеспечения инвалидов

(ветеранов) техническими

средствами реабилитации (эндопротезами, глазными

протезами, голосообразующими

аппаратами, моче- и калоприемниками)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Утратило силу. - Постановление Правительства Самарской области от 21.04.2010 N 154.

Приложение N 2

к Порядку

обеспечения инвалидов (ветеранов)

техническими средствами реабилитации

(эндопротезами, глазными протезами,

голосообразующими аппаратами,

моче- и калоприемниками)

УВЕДОМЛЕНИЕ

О ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ НА ПОЛУЧЕНИЕ

ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ

N \_\_\_\_\_от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Утратило силу. - Постановление Правительства Самарской области от 21.04.2010 N 154.

Приложение N 3

к Порядку

обеспечения инвалидов

(ветеранов) техническими

средствами реабилитации

(эндопротезами, глазными протезами,

голосообразующими аппаратами,

моче- и калоприемниками)

СПИСОК

УЧЕТА ИНВАЛИДОВ (ВЕТЕРАНОВ) НА ПОЛУЧЕНИЕ

ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ

Утратил силу. - Постановление Правительства Самарской области от 21.04.2010 N 154.

Приложение N 4

к Порядку

обеспечения инвалидов

(ветеранов) техническими

средствами реабилитации

(эндопротезами, глазными протезами,

голосообразующими аппаратами,

моче- и калоприемниками)

ИЗВЕЩЕНИЕ

О ПОСТАНОВКЕ ИНВАЛИДА (ВЕТЕРАНА) НА УЧЕТ

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ

Утратило силу. - Постановление Правительства Самарской области от 21.04.2010 N 154.

Приложение N 5

к Порядку

обеспечения инвалидов (ветеранов)

техническими средствами реабилитации

(эндопротезами, глазными протезами,

голосообразующими аппаратами,

моче- и калоприемниками)

ИЗВЕЩЕНИЕ

Утратило силу. - Постановление Правительства Самарской области от 21.04.2010 N 154.

Приложение N 6

к Порядку

обеспечения инвалидов

(ветеранов) техническими средствами реабилитации

(эндопротезами, глазными протезами,

голосообразующими аппаратами,

моче- и калоприемниками)

ИЗВЕЩЕНИЕ

Утратило силу. - Постановление Правительства Самарской области от 21.04.2010 N 154.

Утвержден

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

**ПОРЯДОК**

**ОРГАНИЗАЦИИ НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ КОМПЕНСАЦИИ ИНВАЛИДАМ**

**(ВЕТЕРАНАМ) ЗА ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ, ПРОТЕЗЫ,**

**ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ ИЗДЕЛИЯ**

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области

от 23.03.2011 N 104, от 27.10.2011 N 632,

от 22.01.2013 N 7, от 20.05.2014 N 276, от 30.09.2014 N 606,

от 09.08.2017 N 523)

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет механизм назначения и выплаты компенсации за самостоятельно приобретенные:

технические средства реабилитации, входящие в Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 N 2347-р (далее - ТСР), - лицам, признанным инвалидами (за исключением лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний), и лицам в возрасте до 18 лет, которым установлена категория "ребенок-инвалид" (далее - инвалиды);

протезы (кроме зубных протезов), протезно-ортопедические изделия (далее - ПОИ) - отдельным категориям граждан из числа ветеранов, указанных в статьях 15 - 19 Федерального закона "О ветеранах" и не являющихся инвалидами:

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

участникам Великой Отечественной войны, указанным в подпунктах "а" - "ж" , "и" подпункта 1 пункта 1 статьи 2 Федерального закона "О ветеранах";

ветеранам боевых действий, указанных в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона "О ветеранах";

военнослужащим, проходившим военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащим, награжденным орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

лицам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

лицам, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

членам экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств (далее - ветераны).

1.2. В случае, если предусмотренное индивидуальными программами реабилитации инвалидов либо индивидуальными программами реабилитации или абилитации инвалидов (далее - ИПР), разрабатываемыми федеральными казенными учреждениями медико-социальной экспертизы в порядке, установленном действующим законодательством, заключениями врачебных комиссий медицинских организаций, оказывающих лечебно-профилактическую помощь (далее - заключение ЛПУ), ТСР (ПОИ) было приобретено инвалидом (ветераном) самостоятельно за счет собственных средств, инвалиду (ветерану) выплачивается компенсация за самостоятельно приобретенное ТСР (ПОИ) (далее - компенсация), которое должно быть предоставлено инвалиду (ветерану) в соответствии с ИПР (заключением ЛПУ). Размер компенсации определяется в соответствии с порядком, утвержденным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим выработку государственной политики и нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения и социального развития, по ценам контрактов, заключенных по состоянию на 1 апреля и 1 октября текущего года.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 23.03.2011 N 104, от 22.01.2013 N 7, от 30.09.2014 N 606, от 09.08.2017 N 523)

1.2.1. Инвалид из числа спортсменов - кандидатов в спортивные сборные команды Российской Федерации, членов спортивных сборных команд Российской Федерации (далее - инвалид-спортсмен) либо лицо, представляющее его интересы, вправе обратиться в государственное казенное учреждение Самарской области - комплексный центр социального обслуживания населения (далее - ЦСО), расположенное на территории муниципального образования, в котором проводятся официальные спортивные мероприятия, включенные в единый календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий (далее - План мероприятий), в которых инвалид-спортсмен принимает участие, в целях назначения компенсации.

(п. 1.2.1 введен Постановлением Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276; в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

1.3. Отказ инвалида (ветерана) либо лица, представляющего его интересы, от обеспечения ТСР (ПОИ) не дает права на получение компенсации в размере стоимости такого ТСР (ПОИ).

1.4. Настоящий Порядок также распространяется на инвалидов (ветеранов), вставших на учет на получение компенсации в территориальных отделениях Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации до 31 декабря 2009 года.

1.5. Органом, осуществляющим организацию назначения и выплаты компенсации стоимости ТСР (ПОИ), является министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области (далее - Министерство).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

1.6. Прием документов для назначения компенсации осуществляют ЦСО.

(п. 1.6 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

1.7. Назначение компенсации стоимости ТСР (ПОИ) осуществляется государственными казенными учреждениями Самарской области - главными управлениями социальной защиты населения (далее - ГУСЗН).

(п. 1.7 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

2. Прием документов и назначение компенсации

2.1.Заявление о предоставлении компенсации за самостоятельно приобретенные ТСР (ПОИ) в письменном или электронном виде по форме согласно приложению N 1 к настоящему Порядку подается инвалидом (ветераном) либо лицом, представляющим его интересы, в ЦСО по месту жительства инвалида (ветерана), в том числе через портал государственных и муниципальных услуг (функций) Самарской области и социальный портал. Для назначения компенсации за самостоятельно приобретенные ТСР (ПОИ) необходимо также представить следующие документы:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

ИПР (заключение ЛПУ);

справку об инвалидности (документ, подтверждающий статус ветерана);

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования инвалида (ветерана);

оригиналы документов, подтверждающих соответствующие расходы, оформленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

документ, подтверждающий участие инвалида-спортсмена в официальных спортивных мероприятиях, включенных в План мероприятий, выдаваемый по форме и в порядке, устанавливаемых действующим законодательством.

Документами, подтверждающими соответствующие расходы, являются:

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

кассовый чек - если расчеты по приобретению ТСР (ПОИ) производились наличными денежными средствами и (или) электронными средствами платежа;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

платежное поручение (квитанция), договор купли-продажи, товарная накладная либо акт приема-передачи и счет-фактура (при наличии) - если ТСР (ПОИ) приобретены в организации по безналичному расчету;

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

абзац утратил силу. - Постановление Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523;

товарный чек, квитанция или другой документ, подтверждающие прием денежных средств за соответствующий товар, работу, услугу, - если ТСР (ПОИ) приобретены в организации, у индивидуального предпринимателя, являющихся налогоплательщиками единого налога на вмененный доход в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

В случае приобретения ТСР (ПОИ) за пределами территории Российской Федерации документы, подтверждающие факт оплаты и получения ТСР (ПОИ), составленные на иностранных языках, должны иметь построчный перевод на русский язык.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

Инвалиды (ветераны), которые приобрели ТСР (ПОИ) дистанционным способом, в том числе используя информационно-телекоммуникационную сеть Интернет (интернет-магазины), должны представить документы, подтверждающие факт их приобретения и оплаты.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя, а также документы, подтверждающие согласие инвалида (ветерана) на обработку его персональных данных.

Информация о документе, указанном в абзаце пятом настоящего пункта, необходимая для назначения компенсации за самостоятельно приобретенные ТСР (ПОИ), если указанный документ не был представлен по собственной инициативе инвалидом (ветераном) либо лицом, представляющим его интересы, запрашивается ЦСО, в который было подано заявление, в территориальном органе Пенсионного фонда Российской Федерации по месту жительства инвалида (ветерана).

(п. 2.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

2.2. Основанием для отказа в приеме документов на назначение компенсации является:

отсутствие документов, указанных в пункте 2.1 настоящего Порядка, за исключением документа, указанного в абзаце пятом пункта 2.1 настоящего Порядка, если он не был представлен инвалидом (ветераном) самостоятельно, либо ненадлежащее их оформление;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

приобретение ТСР (ПОИ) до разработки ИПР либо по окончании срока ее действия.

Инвалиду (ветерану) в письменной форме в 15-дневный срок с даты поступления заявления разъясняются причины отказа в назначении компенсации.

2.3. При наличии оснований для назначения компенсации ЦСО в течение 4 рабочих дней со дня поступления заявления инвалида (ветерана) подготавливает соответствующее заключение (приложение N 2 к настоящему Порядку) и передает его вместе с заявлением инвалида (ветерана), оригиналами документов, подтверждающих расходы, в ГУСЗН.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае необходимости направления запроса в Фонд социального страхования Российской Федерации о последнем размещении заказа на поставку ТСР (ПОИ) в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд срок вынесения ЦСО заключения о назначении компенсации составляет не более 20 рабочих дней со дня поступления заявления инвалида (ветерана).

При наличии оснований для назначения компенсации инвалиду-спортсмену, проживающему в другом субъекте Российской Федерации, ЦСО в срок не позднее 3 дней со дня поступления заявления подготавливает соответствующее заключение (приложение N 2 к настоящему Порядку) и направляет его вместе с заявлением инвалида-спортсмена, копией ИПР, оригиналом документа, подтверждающего участие инвалида-спортсмена в официальных спортивных мероприятиях, включенных в План мероприятий, оригиналами документов, подтверждающих расходы, в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации или орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации по месту жительства инвалида-спортсмена.

Направление указанных документов может также осуществляться в электронной форме с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия. Заявление и документы в случае их направления в форме электронных документов подписываются усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя или уполномоченных на подписание таких документов должностных лиц органов или организаций, если законодательством Российской Федерации для подписания таких документов не установлен иной вид электронной подписи.

При получении пакета документов от территориальных органов Фонда социального страхования Российской Федерации или органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации для назначения компенсации спортсменам-инвалидам, проживающим на территории Самарской области, принимающим участие в мероприятиях, включенных в План мероприятий, назначение компенсации осуществляется согласно настоящему Порядку.

(п. 2.3 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

2.4. ГУСЗН рассматривает документы, перечисленные в пункте 2.3 настоящего Порядка, в течение 3 рабочих дней со дня их поступления из ЦСО, после чего выносит решение о назначении компенсации (приложение N 3 к настоящему Порядку) и передает необходимые сведения Министерству для организации выплаты.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае выявления ГУСЗН оснований, препятствующих вынесению решения о назначении компенсации, ГУСЗН незамедлительно сообщает об этом в ЦСО.

(п. 2.4 введен Постановлением Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7; в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

3. Организация выплаты компенсации

3.1. Выплата компенсации инвалиду (ветерану) производится Министерством при наличии финансирования в месячный срок с даты принятия соответствующего решения путем перечисления средств в отделение почтовой связи по месту жительства инвалида (ветерана) или на счет получателя в кредитную организацию по желанию инвалида (ветерана), включая оплату услуг почтовой связи (банковских услуг) по перечислению средств компенсации.

3.2. Сумма компенсации, назначенная гражданину и не полученная им при жизни по какой-либо причине, наследуется на общих основаниях, установленных законодательством Российской Федерации.

4. Финансирование и отчетность

4.1. Выплата компенсации инвалидам (ветеранам) за самостоятельно приобретенные ТСР (ПОИ) осуществляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке Министерству, с учетом поступающих в областной бюджет средств федерального бюджета на осуществление части полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов.

(п. 4.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

4.2. Министерством представляются предложения, отчеты и сведения по осуществлению переданных федеральных полномочий по выплатам компенсаций инвалидам (ветеранам) за самостоятельно приобретенные ТСР (ПОИ) в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в установленные сроки и по установленным формам.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

Приложение N 1

к Порядку

организации назначения и выплаты

компенсации инвалидам (ветеранам) за технические

средства реабилитации, протезы (кроме зубных

протезов), протезно-ортопедические изделия

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В министерство социально-демографической

и семейной политики Самарской области

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (Ф.И.О. руководителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (индекс, город, район, село)  улица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  паспорт (свидетельство)  серия\_\_\_\_\_\_\_\_ N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  являющегося:  инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы  ребенком-инвалидом  ветераном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу компенсировать мне расходы, связанные с приобретением "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. за счет собственных средств технических(ого) средств(а) реабилитации (ТСР) / (протезно-ортопедических (ого) изделий (я) (ПОИ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование ТСР (ПОИ), количество)

на основании (нужное подчеркнуть):

индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20 г.;

заключения врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь N\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Сумму компенсацию прошу перечислить на мой счет N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в отделение банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер отделения банка)

или по месту жительства через отделение почтовой связи N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (нужное подчеркнуть).

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается документ, подтверждающий полномочия представителя)

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(представителя) (подпись) (расшифровка подписи)

Приложение N 2

к Порядку

организации назначения и выплаты

компенсации инвалидам (ветеранам) за технические

средства реабилитации, протезы

протезно-ортопедические изделия

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк учреждения

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

О НАЛИЧИИ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ КОМПЕНСАЦИИ

ИНВАЛИДУ (ВЕТЕРАНУ) ЗА ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

РЕАБИЛИТАЦИИ, ПРОТЕЗЫ (КРОМЕ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ),

ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ ИЗДЕЛИЯ

N \_\_\_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Рассмотрев документы, представленные инвалидом (ветераном)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающим по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

для назначения компенсации за технические средства реабилитации, протезы, протезно-ортопедические изделия (далее - компенсация), которые он приобрел на основании (нужное подчеркнуть): индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (нужное подчеркнуть), № \_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

заключения врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г., учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

выносит решение о наличии оснований для назначения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ компенсации в размере

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Для назначения компенсации передать в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование главного управления социальной защиты населения)

следующие документы:

заявление инвалида (ветерана) от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.;

оригиналы документов, подтверждающих расходы на сумму

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)рублей: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(наименование документа)

копии документов, удостоверяющих полномочия представителя (в случае, если от имени инвалида (ветерана) действует представитель).

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение N 3

к Порядку

организации назначения и выплаты

компенсации инвалидам (ветеранам) за технические

средства реабилитации, протезы (кроме зубных

протезов), протезно-ортопедические изделия

(введено Постановлением Правительства Самарской области

от 22.01.2013 N 7)

Бланк

главного управления социальной

защиты населения

РЕШЕНИЕ

N \_\_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. инвалида (ветерана)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

категория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата обращения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата поступления заключения в главное управление социальной защиты населения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт (свидетельство) серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

представитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(номер отделения банка)

номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

вид компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

сумма компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Утвержден

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

**ПОРЯДОК**

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНВАЛИДАМ (ВЕТЕРАНАМ) УСЛУГ ПО РЕМОНТУ**

**ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ, ВКЛЮЧАЯ ПРОТЕЗЫ,**

**ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ ИЗДЕЛИЯ (КРОМЕ ЭНДОПРОТЕЗОВ,**

**ГОЛОСООБРАЗУЮЩИХ АППАРАТОВ, ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ**

**РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ НАРУШЕНИИ ФУНКЦИИ ВЫДЕЛЕНИЯ**

**(МОЧЕ- И КАЛОПРИЕМНИКОВ), АБСОРБИРУЮЩЕГО БЕЛЬЯ, ПОДГУЗНИКОВ)**

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области

от 22.01.2013 N 7, от 20.05.2014 N 276, от 30.09.2014 N 606, от 09.08.2017 N 523)

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет механизм осуществления услуг по ремонту:

технических средств реабилитации (кроме голосообразующих аппаратов, технических средств реабилитации при нарушении функции выделения (моче- и калоприемников), абсорбирующего белья, подгузников), входящих в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 N 2347-р (далее - ТСР), предоставляемых лицам, признанным инвалидами (за исключением лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний), и лицам в возрасте до 18 лет, которым установлена категория "ребенок-инвалид" (далее - инвалиды);

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276, от 09.08.2017 N 523)

протезов (кроме зубных протезов), протезно-ортопедических изделий (далее - ПОИ), предоставляемых отдельным категориям граждан из числа ветеранов, указанных в статьях 15 - 19 Федерального закона "О ветеранах" и не являющихся инвалидами:

участникам Великой Отечественной войны, указанным в подпунктах "а" - "ж" , "и" подпункта 1 пункта 1 статьи 2 Федерального закона "О ветеранах";

ветеранам боевых действий, указанным в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона "О ветеранах";

военнослужащим, проходившим военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащим, награжденным орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лицам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

лицам, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

членам экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств (далее - ветераны).

1.2. Организация оказания услуг по ремонту ТСР (ПОИ) инвалидам (ветеранам) осуществляется министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области (далее - Министерство).

Прием документов на осуществление услуг по ремонту ТСР (ПОИ), постановку инвалидов (ветеранов) на учет, проведение медико-технической экспертизы, выдачу направлений инвалидам (ветеранам) в организацию, отобранную в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд (далее - отобранная организация), осуществляют государственные казенные учреждения Самарской области - комплексные центры социального обслуживания населения (далее - ЦСО).

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276, от 09.08.2017 N 523)

Отбор организаций в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд осуществляет уполномоченное государственное учреждение Самарской области.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

1.3. Настоящий Порядок также распространяется на инвалидов (ветеранов), получивших ТСР (ПОИ) в территориальных отделениях Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - ФСС) до 31 декабря 2009 года.

1.4. Ремонт ТСР (ПОИ) осуществляется бесплатно.

2. Порядок приема документов

на предоставление услуг по ремонту ТСР (ПОИ)

2.1. Заявление о предоставлении услуг по ремонту ТСР (ПОИ) в письменном или электронном виде по форме согласно приложению N 1 к настоящему Порядку подается инвалидом (ветераном) либо лицом, представляющим его интересы, в ЦСО по месту жительства инвалида (ветерана), в том числе посредством портала государственных и муниципальных услуг (функций) Самарской области и социального портала. Для постановки на учет инвалида (ветерана) на получение услуг по ремонту ТСР (ПОИ) необходимы также следующие документы:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

индивидуальная программа реабилитации инвалида либо индивидуальные программы реабилитации или абилитации инвалидов (далее - ИПР) либо заключение об обеспечении ПОИ, выдаваемое врачебной комиссией медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь ветерану (далее - заключение ЛПУ);

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

справка об инвалидности (документ, подтверждающий статус ветерана);

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования инвалида (ветерана);

заключение врача-сурдолога об отсутствии коррекции слуха у инвалида при использовании слухового аппарата (предъявляется только при предоставлении услуг по ремонту слухового аппарата).

В случае обращения через представителя также предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя, документы, подтверждающие согласие инвалида (ветерана) на обработку его персональных данных.

Одновременно с заявлением инвалид (ветеран) в ЦСО представляет ТСР (ПОИ), потребность в ремонте или досрочной замене которого необходимо установить.

Информация о документе, указанном в абзаце пятом настоящего пункта, необходимая для постановки на учет инвалидов (ветеранов) для получения услуг по ремонту ТСР (ПОИ), если указанный документ не был представлен по собственной инициативе инвалидом (ветераном) либо лицом, представляющим его интересы, запрашивается ЦСО, в который было подано заявление, в территориальном органе Пенсионного фонда Российской Федерации по месту жительства инвалида (ветерана).

2.2. В случае невозможности представления ТСР (ПОИ) вследствие затруднения в его транспортировке или состояния здоровья инвалида (ветерана), подтвержденного заключением медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, ЦСО принимает решение о проведении медико-технической экспертизы с выездом на дом инвалида (ветерана).

2.3. ЦСО ведет список учета инвалидов (ветеранов) на получение услуг по ремонту ТСР (ПОИ) (далее - список учета) по форме согласно приложению N 2 к настоящему Порядку.

2.4. Список учета включает:

инвалидов (ветеранов), вставших на учет в ФСС до 31 декабря 2009 года (в первоочередном порядке). Основанием для включения указанных инвалидов (ветеранов) в список учета являются документы на получение услуг по ремонту ТСР (ПОИ), поданные инвалидами (ветеранами) до 31 декабря 2009 года в ФСС и переданные ФСС по соглашению в Министерство;

инвалидов (ветеранов), подавших начиная с 1 января 2010 года заявления в ЦСО в порядке, установленном настоящим разделом.

2.5. Исключение инвалида (ветерана) из списка учета осуществляется ЦСО с письменным уведомлением в следующих случаях:

отказ инвалида (ветерана) от получения услуг по ремонту ТСР (ПОИ);

окончание срока эксплуатации ТСР (ПОИ);

смерть инвалида (ветерана);

Отказ инвалида (ветерана) от получения услуг по ремонту ТСР (ПОИ) не дает ему права на досрочную замену ТСР (ПОИ) без соответствующего заключения медико-технической экспертизы.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

3. Порядок осуществления

медико-технической экспертизы ТСР (ПОИ)

3.1. В целях установления необходимости ремонта или досрочной замены ТСР (ПОИ) ЦСО осуществляет медико-техническую экспертизу ТСР (ПОИ).

3.2. Основанием для проведения медико-технической экспертизы является заявление инвалида (ветерана) о предоставлении услуг по ремонту ТСР (ПОИ) (далее - заявление).

3.3. ЦСО в 15-дневный срок со дня получения заявления производит экспертную оценку состояния работоспособности ТСР (ПОИ), его соответствия требуемым функциональным параметрам, медицинскому назначению и клинико-функциональным требованиям.

Необходимые для проведения экспертной оценки документы не могут быть истребованы от инвалида (ветерана).

3.4. ЦСО информирует инвалида (ветерана) о дате и месте осуществления медико-технической экспертизы, в которой инвалид (ветеран) по его желанию вправе принять участие.

О желании принять (не принимать) участие в проведении медико-технической экспертизы инвалид (ветеран) сообщает в заявлении.

3.5. По результатам медико-технической экспертизы ЦСО устанавливается целесообразность проведения ремонта ТСР (ПОИ) и осуществляется подготовка заключения медико-технической экспертизы по форме согласно приложению N 3 к настоящему Порядку в 2 экземплярах, один из которых выдается инвалиду (ветерану).

3.6. В заключении медико-технической экспертизы указываются причины неисправности ТСР (ПОИ), а также виды ремонта.

При установлении невозможности проведения ремонта ТСР (ПОИ) в заключении медико-технической экспертизы делается вывод о необходимости досрочной замены ТСР (ПОИ) и указываются причины его досрочной замены.

В заключении медико-технической экспертизы даются рекомендации об организации, осуществляющей проведение ремонта и обеспечение новым ТСР (ПОИ).

3.7. Спорные ситуации, возникшие при осуществлении медико-технической экспертизы, регулируются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

4. Порядок направления

на получение услуг по ремонту ТСР (ПОИ)

4.1. По итогам проведения медико-технической экспертизы ЦСО выдает инвалиду (ветерану) направление на получение услуг по ремонту ТСР (ПОИ) по форме согласно приложению N 4 к настоящему Порядку в отобранную организацию.

Направление на получение услуг по ремонту ТСР (ПОИ) действует в течение 10 календарных дней со дня его выдачи.

При наличии оснований, препятствующих своевременному обращению в отобранную организацию, инвалид (ветеран) имеет право сообщить о данном факте в ЦСО для решения вопроса о продлении срока действия направления.

4.2. Отобранная организация принимает заказ на ремонт ТСР (ПОИ) при предъявлении инвалидом (ветераном) следующих документов:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

направление ЦСО на получение инвалидом (ветераном) услуг по ремонту ТСР (ПОИ);

ИПР либо заключение ЛПУ.

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя.

4.3. После произведенного ремонта ТСР (ПОИ) инвалид (ветеран) или его представитель при получении расписывается в акте выполненных работ или ином установленном документе.

4.4. В случае если инвалид (ветеран) произвел ремонт ТСР (ПОИ) за счет собственных средств, ему выплачивается компенсация в порядке, установленном Правительством Самарской области.

5. Финансирование и отчетность

5.1. Оказание инвалидам (ветеранам) услуг по ремонту ТСР (ПОИ) осуществляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке Министерству, с учетом поступающих в областной бюджет средств федерального бюджета на осуществление части полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов.

(п. 5.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

5.2. Министерством представляются предложения, отчеты и сведения по осуществлению переданных федеральных полномочий по оказанию инвалидам (ветеранам) услуг по ремонту ТСР (ПОИ) в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в установленные сроки и по установленным формам.

Приложение N 1

к Порядку

осуществления услуг

по ремонту технических средств реабилитации,

включая протезно-ортопедические изделия

(кроме эндопротезов, голосообразующих

аппаратов, технических средств реабилитации

при нарушении функции выделения)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  паспорт серия\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование учреждения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. руководителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (индекс, город, район, село)  улица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  дом \_\_\_\_\_\_\_\_, корпус \_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  паспорт (свидетельство):  серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указывается в случае предъявления льготополучателем страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)  являющегося:  инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы  (ребенком-инвалидом)  ветераном\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить мне услуги по ремонту следующих технических средств реабилитации (далее - ТСР)/ протезно-ортопедических изделий (далее - ПОИ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование ТСР, ПОИ)

на основании (нужное подчеркнуть):

индивидуальной программы реабилитации инвалида/ идивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_"\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

заключения врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается документ, подтверждающий полномочия представителя).

Прошу пригласить меня на медико-техническую экспертизу либо прошу провести медико-техническую экспертизу без моего участия (нужное подчеркнуть).

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

(представителя) (подпись) (расшифровка подписи)

Приложение N 2

к Порядку

осуществления услуг по ремонту

технических средств реабилитации, включая

протезно-ортопедические изделия (кроме

эндопротезов, голосообразующих аппаратов,

технических средств реабилитации при

нарушении функции выделения)

СПИСОК

УЧЕТА ИНВАЛИДОВ (ВЕТЕРАНОВ) НА ПОЛУЧЕНИЕ УСЛУГ

ПО РЕМОНТУ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ

(ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Дата  поступ-ления  заявления | СНИЛС | Ф.И.О.,  дата  рождения | Адрес  проживания,  телефон | Документ,  удостове-  ряющий  личность,  серия,  номер,  кем и  когда  выдан | Категория:  инвалид (с  указанием  группы  инвалид-ности),  ребенок-  инвалид,  ветеран | Номер, дата  разработки,  срок окончания  индиви-дуальной  программы  реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида  (заключения  лечебно-  профилак-  тического  учреждения),  наименование  выдавшего  органа | Наимено-вание  техни-ческого  средства  реабили-тации  (протезно-  ортопе-  дического  изделия),  подле-жащего  ремонту | Регистра- ционный  номер  уведом-ления о  поста-новке  на учет | Дата  осуществ- ления  услуг по  ремонту |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение N 3

к Порядку

осуществления услуг

по ремонту технических средств реабилитации,

включая протезно-ортопедические изделия

(кроме эндопротезов, голосообразующих аппаратов,

технических средств реабилитации

при нарушении функции выделения)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк учреждения

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

МЕДИКО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО УСТАНОВЛЕНИЮ НЕОБХОДИМОСТИ

РЕМОНТА ИЛИ ДОСРОЧНОЙ ЗАМЕНЫ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ

РЕАБИЛИТАЦИИ, ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ

N\_\_\_\_\_\_от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Выдано\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

техническое средство реабилитации (далее - ТСР), протезно-ортопедическое изделие (далее - ПОИ), представленное на медико-техническую экспертизу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид ТСР. ПОИ)

Документ, на основании которого инвалид (ветеран) был обеспечен ТСР, ПОИ (нужное подчеркнуть):

индивидуальная программа реабилитации инвалида/индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.;

заключение врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь N \_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

Заключение медико-технической экспертизы:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение N 4

к Порядку

осуществления услуг

по ремонту технических средств реабилитации,

включая протезно-ортопедические изделия

(кроме эндопротезов, голосообразующих аппаратов,

технических средств при нарушении функции выделения)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк учреждения

НАПРАВЛЕНИЕ

НА ПОЛУЧЕНИЕ УСЛУГ ПО РЕМОНТУ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ

РЕАБИЛИТАЦИИ, ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ

N\_\_\_\_\_\_от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

Гражданин(ка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. инвалида (ветерана)

страховой номер индивидуального лицевого счета инвалида (ветерана) (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, наименование документа, удостоверяющего личность инвалида (ветерана): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование органа, выдавшего документ)

направляется в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

для получения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование технического средства реабилитации, протезно-ортопедического изделия)

Направление выдано на основании (нужное подчеркнуть):

заявления инвалида (ветерана) от "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

заключения медико-технической экспертизы по установлению необходимости ремонта или досрочной замены технического средства реабилитации, протезно-ортопедического изделия N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Направление действительно в течение 10 календарных дней со дня его выдачи (при наличии оснований, препятствующих своевременному обращению инвалида в организацию, необходимо сообщить о данном факте в учреждение, выдавшее направление, и решить вопрос о продлении срока действия направления).

Примечание. В случае поступления настоящего направления в организацию после выполнения обязательств по договору (государственному контракту) организация в обязательном порядке должна уведомить об этом учреждение, выдавшее направление.

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

------------------------------------------------------------------

Отрывной талон к направлению N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.,

выданному \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

инвалиду (ветерану) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

страховой номер индивидуального лицевого счета инвалида (ветерана) (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

М.П. учреждения

|  |  |
| --- | --- |
| Направление  принято организацией  "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность ответственного лица организации, принявшей направление)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)    М.П. организации | Направление сдано инвалидом (ветераном)  (лицом, представляющим его интересы)  "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись инвалида (ветерана)  (либо лица, представляющего его интересы)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (реквизиты документа, на основани которого лицо представляет интересы инвалида (ветерана) |

Примечание. Отрывной талон подлежит возврату организацией в учреждение, выдавшее направление.

Утвержден

Постановлением

Правительства Самарской

области

от 21 января 2010 г. N 11

**ПОРЯДОК**

**ОРГАНИЗАЦИИ НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ КОМПЕНСАЦИИ ИНВАЛИДАМ**

**(ВЕТЕРАНАМ) ЗА УСЛУГИ ПО РЕМОНТУ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ**

**РЕАБИЛИТАЦИИ, ВКЛЮЧАЯ ПРОТЕЗЫ, ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ**

**ИЗДЕЛИЯ (КРОМЕ ЭНДОПРОТЕЗОВ, ГОЛОСООБРАЗУЮЩИХ АППАРАТОВ,**

**ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ НАРУШЕНИИ**

**ФУНКЦИИ ВЫДЕЛЕНИЯ (МОЧЕ- И КАЛОПРИЕМНИКОВ),**

**АБСОРБИРУЮЩЕГО БЕЛЬЯ, ПОДГУЗНИКОВ)**

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области

от 21.04.2010 N 154, от 23.03.2011 N 104,

от 27.10.2011 N 632, от 22.01.2013 N 7,

от 20.05.2014 N 276, от 30.09.2014 N 606,

от 09.08.2017 N 523)

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет механизм назначения и выплаты компенсации за осуществление услуг по ремонту:

технических средств реабилитации (кроме голосообразующих аппаратов, технических средств реабилитации при нарушении функции выделения (моче- и калоприемников), абсорбирующего белья, подгузников), входящих в Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 N 2347-р (далее - ТСР), - лицам, признанным инвалидами (за исключением лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний), и лицам в возрасте до 18 лет, которым установлена категория "ребенок-инвалид" (далее - инвалиды);

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 21.04.2010 N 154, от 20.05.2014 N 276, от 09.08.2017 N 523)

протезов (кроме зубных протезов), протезно-ортопедических изделий (далее - ПОИ) - отдельным категориям граждан из числа ветеранов, указанных в статьях 15 - 19 Федерального закона "О ветеранах" и не являющихся инвалидами:

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

участникам Великой Отечественной войны, указанным в подпунктах "а" - "ж" , "и" подпункта 1 пункта 1 статьи 2 Федерального закона "О ветеранах";

ветеранам боевых действий, указанным в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона "О ветеранах";

военнослужащим, проходившим военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащим, награжденным орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

лицам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

лицам, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

членам экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств (далее - ветераны).

1.2. В случае, если инвалид (ветеран) произвел ремонт ТСР (ПОИ) за счет собственных средств, ему выплачивается компенсация за ремонт ТСР (ПОИ). Размер компенсации за ремонт ТСР (ПОИ) определяется в соответствии с порядком, утвержденным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим выработку государственной политики и нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения и социального развития, по ценам контрактов, заключенных по состоянию на 1 апреля и 1 октября текущего года.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 23.03.2011 N 104, от 30.09.2014 N 606)

1.2.1. Инвалид из числа спортсменов - кандидатов в спортивные сборные команды Российской Федерации, членов спортивных сборных команд Российской Федерации (далее - инвалид-спортсмен) либо лицо, представляющее его интересы, вправе обратиться в государственное казенное учреждение Самарской области - комплексный центр социального обслуживания населения (далее - ЦСО), расположенное на территории муниципального образования, в котором проводятся официальные спортивные мероприятия, включенные в единый календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий (далее - План мероприятий), в которых инвалид-спортсмен принимает участие, в целях назначения компенсации за ремонт ТСР.

(п. 1.2.1 введен Постановлением Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276; в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

1.3. Настоящий Порядок также распространяется на инвалидов (ветеранов), вставших на учет на получение компенсации в территориальных отделениях Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации до 31 декабря 2009 года.

1.4. Организация назначения и выплаты компенсации за ремонт ТСР (ПОИ) осуществляется министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области (далее - Министерство).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

1.5. Проведение медико-технической экспертизы и прием документов для назначения компенсации за ремонт ТСР (ПОИ) осуществляют ЦСО.

(п. 1.5 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

1.6. Утратил силу с 1 января 2012 года. - Постановление Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632.

1.7. Назначение компенсации за ремонт ТСР (ПОИ) осуществляется государственными казенными учреждениями Самарской области - главными управлениями социальной защиты населения (далее - ГУСЗН).

(п. 1.7 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

2. Прием документов и назначение компенсации

2.1. Заявление о предоставлении компенсации за ремонт ТСР (ПОИ) в письменном или электронном виде по форме согласно приложению к настоящему Порядку подается инвалидом (ветераном) либо лицом, представляющим его интересы, в ЦСО по месту жительства инвалида (ветерана), в том числе посредством портала государственных и муниципальных услуг (функций) Самарской области и социального портала. Для назначения компенсации за ремонт ТСР (ПОИ) необходимо также представить следующие документы:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

индивидуальную программу реабилитации инвалида либо индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПР) (заключение об обеспечении ПОИ, выдаваемое врачебной комиссией медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь ветерану);

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

справку об инвалидности (документ, подтверждающий статус ветерана);

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования инвалида (ветерана);

заключение медико-технической экспертизы, проведенной ЦСО в установленном порядке;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

оригиналы документов, подтверждающих соответствующие расходы, оформленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя, а также документы, подтверждающие согласие инвалида (ветерана) на обработку его персональных данных.

Документами, подтверждающими соответствующие расходы, являются:

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

кассовый чек - если расчеты по приобретению ТСР (ПОИ) производились наличными денежными средствами и (или) электронными средствами платежа;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

платежное поручение (квитанция), договор купли-продажи, товарная накладная либо акт приема-передачи и счет-фактура (при наличии) - если ТСР (ПОИ) приобретены в организации по безналичному расчету;

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

абзац утратил силу. - Постановление Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523;

товарный чек, квитанция или другой документ, подтверждающие прием денежных средств за соответствующий товар, работу, услугу, - если ТСР (ПОИ) приобретены в организации, у индивидуального предпринимателя, являющихся налогоплательщиками единого налога на вмененный доход в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

В случае приобретения ТСР (ПОИ) за пределами территории Российской Федерации документы, подтверждающие факт оплаты и получения ТСР (ПОИ), составленные на иностранных языках, должны иметь построчный перевод на русский язык.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

Инвалиды (ветераны), которые приобрели ТСР (ПОИ) дистанционным способом, в том числе используя информационно-телекоммуникационную сеть Интернет (интернет-магазины), должны представить документы, подтверждающие факт их приобретения и оплаты.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

Копии представленных документов заверяются ЦСО.

Информация о документе, указанном в абзаце пятом настоящего пункта, необходимая для назначения компенсации за ремонт ТСР (ПОИ), если указанный документ не был представлен по собственной инициативе инвалидом (ветераном) либо лицом, представляющим его интересы, запрашивается ЦСО, в который было подано заявление, в территориальном органе Пенсионного фонда Российской Федерации по месту жительства инвалида (ветерана).

(п. 2.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

2.2. Основанием для отказа в приеме документов на назначение компенсации за ремонт ТСР (ПОИ) является отсутствие документов, указанных в пункте 2.1 настоящего Порядка, за исключением документа, указанного в абзаце пятом пункта 2.1 настоящего Порядка, если он не был представлен инвалидом (ветераном) самостоятельно, либо ненадлежащее их оформление, самостоятельно произведенный ремонт ТСР (ПОИ) до разработки ИПР, либо по окончании срока ее действия.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 09.08.2017 N 523)

2.3. При наличии оснований для назначения компенсации за ремонт ТСР (ПОИ) ЦСО в течение четырех рабочих дней со дня поступления заявления инвалида (ветерана) подготавливает соответствующее заключение по форме согласно приложению N 2 к настоящему Порядку и передает его вместе с заявлением инвалида (ветерана), оригиналами документов, подтверждающих расходы, в ГУСЗН.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае необходимости направления запроса в Фонд социального страхования Российской Федерации о последнем осуществлении закупок, услуг по ремонту ТСР (ПОИ) в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд срок вынесения ЦСО заключения о назначении компенсации за ремонт ТСР (ПОИ) составляет не более 20 рабочих дней со дня поступления заявления инвалида (ветерана).

При наличии оснований для назначения компенсации за ремонт ТСР инвалиду-спортсмену, проживающему в другом субъекте Российской Федерации, ЦСО в срок не позднее трех дней со дня поступления заявления подготавливает соответствующее заключение (приложение N 2 к настоящему Порядку) и направляет его вместе с заявлением инвалида-спортсмена, копией ИПР, оригиналом документа, подтверждающего участие инвалида-спортсмена в официальных спортивных мероприятиях, включенных в План мероприятий, оригиналами документов, подтверждающих расходы, в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации или орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации по месту жительства инвалида-спортсмена.

Направление указанных документов может также осуществляться в электронной форме с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия. Заявление и документы в случае их направления в форме электронных документов подписываются усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя или уполномоченных на подписание таких документов должностных лиц органов или организаций, если законодательством Российской Федерации для подписания этих документов не установлен иной вид электронной подписи.

При получении пакета документов от территориальных органов Фонда социального страхования Российской Федерации или органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации для назначения компенсации за ремонт ТСР спортсменам-инвалидам, проживающим на территории Самарской области, принимающим участие в мероприятиях, включенных в План мероприятий, осуществляется назначение компенсации согласно настоящему Порядку.

(п. 2.3 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

2.4. ГУСЗН рассматривает документы, перечисленные в пункте 2.3 настоящего Порядка, в течение 3 рабочих дней со дня их поступления из ЦСО, после чего выносит решение о назначении компенсации за ремонт ТСР (ПОИ) по форме согласно приложению N 3 к настоящему Порядку и передает необходимые сведения Министерству для организации выплаты.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае выявления ГУСЗН оснований, препятствующих вынесению решения о назначении компенсации за ремонт ТСР (ПОИ), ГУСЗН незамедлительно сообщает об этом в ЦСО.

(п. 2.4 введен Постановлением Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7; в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

3. Организация выплаты компенсации

3.1. Выплата компенсации за ремонт ТСР (ПОИ) инвалиду (ветерану) производится Министерством при наличии финансирования в месячный срок с даты принятия соответствующего решения ЦСО путем перечисления средств в отделение почтовой связи по месту жительства инвалида (ветерана) или на счет получателя в кредитную организацию по желанию инвалида (ветерана), включая оплату услуг почтовой связи (банковских услуг) по перечислению средств компенсации.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632)

3.2. Сумма компенсации за ремонт ТСР (ПОИ), назначенная гражданину и не полученная им при жизни по какой-либо причине, наследуется на общих основаниях, установленных законодательством Российской Федерации.

4. Финансирование и отчетность

4.1. Выплата компенсации инвалидам (ветеранам) за ремонт ТСР (ПОИ) осуществляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке Министерству, с учетом поступающих в областной бюджет средств федерального бюджета на осуществление части полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов.

(п. 4.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

4.2. Министерством представляются предложения, отчеты и сведения по осуществлению переданных федеральных полномочий по выплатам компенсаций инвалидам (ветеранам) за ремонт ТСР (ПОИ) в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в установленные сроки и по установленным формам.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

Приложение N 1

к Порядку

организации назначения и выплаты компенсации

инвалидам (ветеранам) за услуги

по ремонту технических средств

реабилитации, включая

протезно-ортопедические изделия

(кроме эндопротезов, голосообразующих

аппаратов, технических средств реабилитации

при нарушении функции выделения)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью)  паспорт: серия\_\_\_\_\_\_, N\_\_\_\_\_\_\_\_,  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | В министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  проживающий(ая) по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (индекс, город, район, село)  улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  дом N \_\_\_\_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  паспорт (свидетельство):  серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указывается в случае предъявления льготополучателем страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)  являющегося:  инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы  ребенком-инвалидом,  ветераном) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу компенсировать мне расходы, связанные с ремонтом технических(ого) средств(а) реабилитации (далее - ТСР)/протезно-ортопедических(ого) изделий(я) (далее - ПОИ): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование ТСР (ПОИ), количество) произведенным за счет собственных средств в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование организации) на основании (нужное подчеркнуть): индивидуальной программы реабилитации инвалида/

индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.;

заключения врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

заключения медико-технической экспертизы N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Сумму компенсации прошу перечислить на мой счет N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в отделении банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ или по месту жительства

(номер отделения банка)

через отделение почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (нужное подчеркнуть).

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указывается документ, подтверждающий полномочия представителя).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(подпись заявителя (расшифровка подписи)

(представителя)

Приложение N 2

к Порядку

организации назначения и выплаты

компенсации инвалидам (ветеранам) за услуги

по ремонту технических средств реабилитации,

включая протезно-ортопедические изделия (кроме

эндопротезов, голосообразующих

аппаратов, технических средств реабилитации

при нарушении функции выделения)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк учреждения

ЗАЯВЛЕНИЕ

О НАЛИЧИИ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ КОМПЕНСАЦИИ

ИНВАЛИДУ (ВЕТЕРАНУ) ЗА УСЛУГИ ПО РЕМОНТУ

ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ,

ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ

N \_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Рассмотрев документы, представленные инвалидом (ветераном) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающим по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, для назначения компенсации за услуги по ремонту технических средств реабилитации, протезов, протезно- ортопедических изделий (далее - компенсация), которые он приобрел на основании (нужное подчеркнуть):

индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида

N\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

заключения врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.,

учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

выносит решение о наличии оснований для назначения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

компенсации в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Для назначения компенсации необходимо передать в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование главного управления социальной защиты населения) следующие документы:

заявление инвалида (ветерана) от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

оригиналы документов, подтверждающих расходы на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(наименование документа) копии документов, удостоверяющих полномочия представителя (в случае, если от имени инвалида (ветерана) действует представитель).

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение N 3

к Порядку

организации назначения и выплаты компенсации

инвалидам (ветеранам) за услуги

по ремонту технических средств

реабилитации, включая

протезно-ортопедические изделия

(кроме эндопротезов, голосообразующих

аппаратов, технических средств реабилитации

при нарушении функции выделения)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк

главного управления социальной

защиты населения

РЕШЕНИЕ

N\_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. инвалида (ветерана))

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата поступления заключения в главное управление социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт (свидетельство) серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(номер отделения банка)

номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

вид компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

сумма компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Утвержден

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

**ПОРЯДОК**

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ БЕСПЛАТНОГО ПРОЕЗДА НА МЕЖДУГОРОДНОМ**

**ТРАНСПОРТЕ К МЕСТУ ЛЕЧЕНИЯ И ОБРАТНО (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ**

**САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ) ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН,**

**ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ, ВКЛЮЧЕННЫХ**

**В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ**

**ГОСУДАРСТВЕННОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ, НЕ ОТКАЗАВШИХСЯ**

**ОТ ПОЛУЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ УСЛУГИ**

(в ред. Постановления Правительства Самарской области

от 27.10.2011 N 632, от 22.01.2013 N 7,

от 20.05.2014 N 276, от 30.09.2014 N 606,

от 09.08.2017 N 523)

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет механизм предоставления бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно (за исключением санаторно-курортного лечения) по территории Российской Федерации гражданам, проживающим на территории Самарской области, включенным в федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, не отказавшимся от получения социальной услуги (далее - граждане).

1.2. К категориям граждан, имеющих право на предоставление бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно (за исключением санаторно-курортного лечения), относятся:

инвалиды войны;

участники Великой Отечественной войны;

ветераны боевых действий, указанные в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона "О ветеранах";

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;

члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в Великой Отечественной войне, лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной противовоздушной обороны, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда;

инвалиды;

дети-инвалиды;

лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, и приравненные к ним категории граждан.

1.3. При предоставлении бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно (за исключением санаторно-курортного лечения) дети-инвалиды и граждане, имеющие I группу инвалидности, а также граждане, признанные в установленном порядке до 1 января 2010 года инвалидами II и III групп с III степенью ограничения способности к трудовой деятельности, которым предоставляется государственная помощь в виде набора социальных услуг по I группе инвалидности до очередного переосвидетельствования, имеют право на получение на тех же условиях бесплатного проезда для сопровождающего их лица.

(п. 1.3 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

1.4. Граждане, указанные в пунктах 1.2 и 1.3 настоящего Порядка, имеют право на бесплатный проезд к месту лечения и обратно (за исключением санаторно-курортного лечения) на следующих видах междугородного транспорта:

железнодорожный транспорт (поезда всех категорий, в том числе фирменные поезда в случаях, когда возможность проезда к месту лечения и обратно в поездах других категорий отсутствует, вагоны всех категорий, за исключением спальных вагонов с двухместными купе и вагонов повышенной комфортности);

автомобильный транспорт общего пользования (кроме такси);

водный транспорт (третьей категории);

авиационный транспорт (экономический класс) при отсутствии железнодорожного сообщения либо при меньшей стоимости авиаперелета по сравнению со стоимостью проезда железнодорожным транспортом на условиях, установленных абзацем вторым настоящего пункта, либо при наличии у инвалида, в том числе ребенка-инвалида, заболевания или травмы спинного мозга.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

При использовании воздушного транспорта для проезда граждан к месту лечения и (или) обратно проездные документы (билеты) оформляются (приобретаются) только на рейсы российских авиакомпаний или авиакомпаний других государств - членов Евразийского экономического союза, за исключением случаев, когда указанные авиакомпании не осуществляют пассажирских перевозок к месту лечения либо когда оформление (приобретение) проездных документов (билетов) на рейсы этих авиакомпаний невозможно ввиду их отсутствия на дату вылета к месту лечения и (или) обратно.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

1.5. Предоставление бесплатного проезда гражданам, указанным в пунктах 1.2 и 1.3 настоящего Порядка, осуществляется в форме возмещения расходов на самостоятельно приобретенные билеты на проезд на междугородном транспорте к месту лечения и обратно (за исключением санаторно-курортного лечения) (далее - возмещение расходов на проезд), а также в форме выдачи специальных талонов и (или) именных направлений на право получения бесплатных проездных документов.

1.6. Стоимость проезда на транспорте других категорий возмещается исходя из стоимости билетов при проезде согласно маршруту на транспорте соответствующего вида и категории, предусмотренных пунктом 1.4 настоящего Порядка.

1.7. Организация предоставления бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно (за исключением санаторно-курортного лечения) осуществляется министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области (далее - Министерство).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

Отбор организаций в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд, прием специальных талонов от организаций, отобранных в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд (далее - отобранная организация), их хранение, учет, отпуск государственным казенным учреждениям Самарской области - комплексным центрам социального обслуживания населения (далее - ЦСО), формирование бюджетной, статистической отчетности осуществляются уполномоченным государственным учреждением Самарской области, являющимся балансодержателем специальных талонов.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606, от 09.08.2017 N 523)

Абзац утратил силу. - Постановление Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606.

1.8. Прием документов для назначения возмещения расходов на проезд, выдача специальных талонов и (или) именных направлений осуществляются ЦСО.

(п. 1.8 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

1.9. Назначение возмещения расходов на проезд осуществляется государственными казенными учреждениями Самарской области - главными управлениями социальной защиты населения" (далее - ГУСЗН).

(п. 1.9 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

2. Организация возмещения расходов на проезд

2.1. Возмещение расходов на проезд осуществляется на основании справки , выдаваемой органом исполнительной власти Самарской области в сфере здравоохранения по форме согласно приложению N 1 к настоящему Порядку (далее - справка).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

2.2. Заявление о возмещении расходов на проезд гражданину либо лицу, представляющему его интересы, по форме согласно приложению N 2 к настоящему Порядку подается в письменном или электронном виде в ЦСО по месту жительства гражданина, в том числе посредством портала государственных и муниципальных услуг (функций) Самарской области и социального портала. Для постановки на учет гражданина на получение возмещения расходов на проезд необходимо также

представить следующие документы:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

справку, выдаваемую органом исполнительной власти Самарской области в сфере здравоохранения;

справку об инвалидности (документ, подтверждающий статус ветерана);

оригиналы документов, подтверждающих соответствующие расходы.

В случае если билет приобретен с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, документами, подтверждающими произведенные расходы, являются:

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

при приобретении железнодорожного билета - контрольный купон электронного проездного документа (билета) (выписка из автоматизированной системы управления пассажирскими перевозками на железнодорожном транспорте), полученный пассажиром в электронном виде с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет;

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

при приобретении авиабилета - маршрут/квитанция электронного документа (авиабилета) на бумажном носителе с указанием стоимости перелета, посадочный талон, подтверждающий перелет по указанному в электронном авиабилете маршруту.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

В случае утери билета предоставляется справка, подтверждающая поездку, выданная транспортной компанией.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя, документы, подтверждающие согласие гражданина на обработку его персональных данных.

Копии представленных документов заверяются ЦСО.

Информация о документе, указанном в абзаце третьем настоящего пункта, необходимая для возмещения расходов на проезд, если указанный документ не был представлен по собственной инициативе гражданином либо лицом, представляющим его интересы, запрашивается ЦСО, в который было подано заявление, в органе исполнительной власти Самарской области в сфере здравоохранения.

(п. 2.2 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

2.3. При наличии оснований для назначения возмещения расходов на проезд ЦСО в течение 4 рабочих дней со дня обращения гражданина сверяет по Федеральному регистру лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, отсутствие отказа гражданина от получения социальной услуги на текущий год, после чего подготавливает соответствующее заключение по форме согласно приложению N 3 к настоящему Порядку и передает его вместе с заявлением гражданина, оригиналами документов, подтверждающих расходы, в ГУСЗН.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 09.08.2017 N 523)

2.4. Основанием для отказа в приеме документов для назначения возмещения расходов на проезд является отсутствие документов, указанных в пункте 2.2 настоящего Порядка, за исключением документа, указанного в абзаце третьем пункта 2.2 настоящего Порядка, если он не был представлен гражданином самостоятельно, ненадлежащее их оформление либо отказ гражданина от получения социальной услуги на текущий год.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

2.4.1. ГУСЗН рассматривает документы, перечисленные в пункте 2.3 настоящего Порядка, в течение 3 рабочих дней со дня их поступления из ЦСО, после чего выносит решение о назначении возмещения расходов на проезд гражданину по форме согласно приложению N 4 к настоящему Порядку и передает необходимые сведения Министерству для организации выплаты.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае выявления ГУСЗН оснований, препятствующих вынесению решения о назначении возмещения расходов на проезд, ГУСЗН незамедлительно сообщает об этом в ЦСО.

(п. 2.4.1 введен Постановлением Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7; в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

2.5. Возмещение расходов на проезд гражданину производится Министерством при наличии финансирования в месячный срок с даты принятия соответствующего решения путем перечисления средств на счет получателя в кредитной организации или путем почтового перевода через отделение почтовой связи - по желанию гражданина, включая оплату банковских услуг (услуг почтовой связи) по перечислению (пересылке) средств.

2.6. Сумма возмещения расходов на проезд, назначенная гражданину и не полученная им при жизни по какой-либо причине, наследуется на общих основаниях, установленных законодательством Российской Федерации.

3. Организация бесплатного проезда на междугородном

транспорте к месту лечения и обратно (за исключением

санаторно-курортного лечения)

3.1. Предоставление гражданам бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно (за исключением санаторно-курортного лечения) по направлениям комиссии органа исполнительной власти Самарской области в сфере здравоохранения осуществляется на основании специальных талонов и (или) именных направлений на право получения бесплатных проездных документов.

3.2. Выдача специальных талонов и (или) именных направлений гражданам осуществляется ЦСО при наличии талона N 2 на получение специальных талонов (именных направлений) на проезд к месту лечения для получения медицинской помощи, выданного комиссией органа исполнительной власти Самарской области в сфере здравоохранения по форме согласно приложению N 4 к настоящему Порядку.

3.3. ЦСО заполняет и выдает гражданину специальные талоны и именные направления, заверенные подписью руководителя и печатью, в двух экземплярах (на оформление проезда в прямом и обратном направлениях). Получение гражданином специальных талонов и (или) именных направлений регистрируется в журналах выдачи талонов, именных направлений по формам согласно приложениям N 5 , N 6 к настоящему Порядку.

3.4. Специальный талон на право бесплатного проезда железнодорожным транспортом дальнего следования состоит из двух частей - самого талона и корешка талона. Талон включает данные, необходимые для оформления проездного документа (билета) на поезд дальнего следования.

3.5. Именное направление на приобретение проездных документов для проезда на авиационном, автомобильном и водном транспорте состоит из двух частей - направления и корешка направления и включает данные, необходимые для оформления проездного документа (билета).

3.6. Заполненные корешки специальных талонов и (или) именных направлений остаются в делах ЦСО.

3.7. Гражданин, которому выданы специальные талоны и (или) именные направления, предъявляет их в организацию, оказывающую услуги по обеспечению граждан проездными документами, отобранную в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

3.8. При следовании к месту лечения и обратно двумя и более видами транспорта специальные талоны и (или) именные направления на право бесплатного получения проездных документов выдаются гражданам на каждый вид транспорта.

4. Финансирование и отчетность

4.1. Предоставление гражданам бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно (за исключением санаторно-курортного лечения) осуществляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке Министерству, с учетом поступающих в областной бюджет средств федерального бюджета на осуществление части полномочий Российской Федерации по оказанию государственной социальной помощи в виде социальных услуг по предоставлению при наличии медицинских показаний путевок на санаторно-курортное лечение и бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

(п. 4.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

4.2. Министерством представляются в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в установленные сроки и по установленным формам предложения, отчеты и сведения по осуществлению переданных федеральных полномочий по предоставлению гражданам бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно (за исключением санаторно-курортного лечения).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

Приложение N 1

к Порядку

предоставления бесплатного проезда

на междугородном транспорте к месту

лечения и обратно (за исключением

санаторно-курортного лечения) отдельным

категориям граждан, проживающих

на территории Самарской области,

включенных в федеральный регистр

лиц, имеющих право на получение

государственной социальной помощи,

не отказавшихся от получения

социальной услуги

(в ред. Постановления Правительства Самарской области

от 22.01.2013 N 7)

Бланк министерства здравоохранения

Самарской области

СПРАВКА

N\_\_ от\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Министерство здравоохранения и социального развития Самарской области направляет в медицинскую организацию

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование медицинской организации и города, где она находится)

гражданина\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. гражданина, год рождения)

Нуждается / не нуждается в сопровождении (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. сопровождающего лица, год рождения)

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение N 2

к Порядку

предоставления бесплатного проезда

на междугородном транспорте к месту

лечения и обратно (за исключением

санаторно-курортного лечения) отдельным

категориям граждан, проживающих

на территории Самарской области,

включенных в федеральный регистр

лиц, имеющих право на получение

государственной социальной помощи,

не отказавшихся от получения

социальной услуги

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | В министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (индекс, город, район, село)  улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дом \_\_\_\_\_\_\_, корпус \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  паспорт (свидетельство)  серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (указывается в случае предъявления льготополучателем страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)  являющегося:  инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы (ребенком-инвалидом)  ветераном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу возместить мне расходы, связанные с приобретением проездных документов за счет собственных средств на проезд с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по маршруту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на основании: справки, выданной министерством здравоохранения Самарской области, N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

справки об инвалидности (документа, подтверждающего статус льготополучателя) N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

оригиналов документов, подтверждающих расходы.

Сумму возмещения прошу перечислить на мой счет N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в отделении банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ или по месту жительства через отделение

(номер отделения банка)

почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (нужное подчеркнуть).

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается документ, подтверждающий полномочия представителя).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись заявителя (расшифровка подписи)

(представителя)

Приложение N 3

к Порядку

предоставления бесплатного проезда

на междугородном транспорте к месту

лечения и обратно (за исключением

санаторно-курортного лечения) отдельным

категориям граждан, проживающих

на территории Самарской области,

включенных в федеральный регистр

лиц, имеющих право на получение

государственной социальной помощи,

не отказавшихся от получения

социальной услуги

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк учреждения

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

О НАЛИЧИИ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ

ВОЗМЕЩЕНИЯ РАСХОДОВ ЗА САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИОБРЕТЕННЫЕ

БИЛЕТЫ НА ПРОЕЗД НА МЕЖДУГОРОДНОМ ТРАНСПОРТЕ

К МЕСТУ ЛЕЧЕНИЯ И ОБРАТНО

N \_\_\_\_\_\_ОТ "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ Г.

Рассмотрев документы, представленные гражданином \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающим по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, для назначения возмещения расходов за самостоятельно приобретенные билеты на проезд на междугородном транспорте к месту лечения и обратно на основании справки, выданной министерством здравоохранения Самарской области, N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г., учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

выносит решение о наличии оснований для назначения возмещения расходов в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Для назначения возмещения расходов необходимо передать в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование главного управления социальной защиты населения)

следующие документы:

заявление гражданина от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

оригиналы документов, подтверждающих расходы на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(наименование документа)

копии документов, удостоверяющих полномочия представителя (в случае если от имени гражданина действует представитель).

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение N 4

к Порядку

предоставления бесплатного проезда

на междугородном транспорте к месту

лечения и обратно (за исключением

санаторно-курортного лечения) отдельным

категориям граждан, проживающих

на территории Самарской области,

включенных в федеральный регистр

лиц, имеющих право на получение

государственной социальной помощи,

не отказавшихся от получения

социальной услуги

ТАЛОН N 2

на получение специальных талонов

(именных направлений) на проезд к месту лечения

для получения медицинской помощи

(заполняется органом исполнительной власти

субъекта Российской Федерации

в сфере здравоохранения)

в медицинское учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

----T---T---T---T---T---T---T---¬

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата ¦ ¦ ¦ / ¦ ¦ ¦ / ¦ ¦ ¦

L---+---+---+---+---+---+---+----

1. Код --T-T-¬ 2. Номер --T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-¬

категории ¦ ¦ ¦ ¦ страхового ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

льготы L-+-+-- полиса ОМС L-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+--

-----------------T------------------------------------------------------------------

3. Ф.И.О. ¦

-----------------+-----------T------------------T-T-T-T-T-T-T-T-T-------------------

4. Пол: 1 - муж.; 2 - жен. ¦5. Дата рождения ¦ ¦ ¦/¦ ¦ ¦/¦ ¦ ¦

-----------------------------+----------T-------+-+-+-+-+-+-+-+-+-------------------

6. Документ, удостоверяющий личность ¦ Паспорт гражданина РФ

(название, серия, номер) ¦

----------------------------------------+-T----------------------------------------

7. Адрес регистрации по месту жительства: ¦

------------------------------------------+-------T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-----------

8. Код территории ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

---------------------------T----------------------+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-+-----------

9. Ф.И.О. сопровождающего ¦

---------------------------+-T------------------T-T-T-T-T-T-T-T-T-------------------

10. Пол: 1 - муж.; 2 - жен. ¦11. Дата рождения ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

-----------------------------+------------------+-+-+-+-+-+-+-+-+-------------------

12. Документ, удостоверяющий личность ¦

(название, серия, номер) ¦

--------------------------------------------------+---------------------------------

13. Адрес регистрации по месту жительства:

------------------------------------------------------------------------------------

14. Маршрут следования:

------------------------------------------------------------------------------------

Подпись председателя комиссии органа исполнительной власти

субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения Печать

------------------------------------------------------------------------------------

Приложение N 4.1

к Порядку

предоставления бесплатного проезда

на междугородном транспорте к месту

лечения и обратно (за исключением

санаторно-курортного лечения) отдельным

категориям граждан, проживающих

на территории Самарской области,

включенных в федеральный регистр

лиц, имеющих право на получение

государственной социальной помощи,

не отказавшихся от получения

социальной услуги

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк

главного управления социальной

защиты населения

РЕШЕНИЕ

N \_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. инвалида (ветерана))

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата поступления заключения в главное управление социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт (свидетельство) серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(номер отделения банка)

номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

вид компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

сумма компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение N 5

к Порядку

предоставления бесплатного проезда

на междугородном транспорте к месту

лечения и обратно (за исключением

санаторно-курортного лечения) отдельным

категориям граждан, проживающих

на территории Самарской области,

включенных в федеральный регистр

лиц, имеющих право на получение

государственной социальной помощи,

не отказавшихся от получения

социальной услуги

ЖУРНАЛ ВЫДАЧИ ТАЛОНОВ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Ф.И.О. | Место  житель-  ства | Кате-  гория  граж-  данина | Вид  транс-  порта | Пункт  назна-  чения | Дата  выдачи  талона | Срок действия  талона | | Номер  талона | Роспись  гражда-  нина в  полу-  чении  талонов |
| Дата  отправки  к месту  лечения | Дата  выезда  с места  лечения |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение N 6

к Порядку

предоставления бесплатного проезда

на междугородном транспорте к месту

лечения и обратно (за исключением

санаторно-курортного лечения) отдельным

категориям граждан, проживающих

на территории Самарской области,

включенных в федеральный регистр

лиц, имеющих право на получение

государственной социальной помощи,

не отказавшихся от получения

социальной услуги

ЖУРНАЛ ВЫДАЧИ НАПРАВЛЕНИЙ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Ф.И.О. | Место  житель-  ства | Кате-  гория  гражда-  нина | Вид  транс-  порта | Пункт  назна-  чения | Дата  выдачи  направ-  ления | Срок действия  направления | | Номер  направ- ления | Роспись  гражда-  нина в  получе-  нии  направ-  ления |
| дата  отправки  к месту  лечения | дата  выезда  с места  лечения |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Утвержден

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

**ПОРЯДОК**

**ОРГАНИЗАЦИИ НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ КОМПЕНСАЦИИ**

**ИНВАЛИДАМ (ВЕТЕРАНАМ) СТОИМОСТИ ПРОЕЗДА К МЕСТУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ**

**ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ, ПРОТЕЗОВ,**

**ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ И ОБРАТНО**

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области

от 23.03.2011 N 104, от 27.10.2011 N 632, от 22.01.2013 N 7,

от 20.05.2014 N 276, от 30.09.2014 N 606,

от 09.08.2017 N 523)

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет механизм назначения и выплаты компенсации за проезд на автомобильном, железнодорожном, воздушном и водном транспорте (далее - компенсация стоимости проезда) к месту изготовления (и обратно):

технических средств реабилитации, входящих в Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 N 2347-р (далее - ТСР), - лицам, признанным инвалидами (за исключением лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний), и лицам в возрасте до 18 лет, которым установлена категория "ребенок-инвалид" (далее - инвалиды);

протезов (кроме зубных протезов), протезно-ортопедических изделий (далее - ПОИ) - отдельным категориям граждан из числа ветеранов, указанных в статьях 15 - 19 Федерального закона "О ветеранах" и не являющихся инвалидами:

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

участникам Великой Отечественной войны, указанным в подпунктах "а" - "ж" , "и" подпункта 1 пункта 1 статьи 2 Федерального закона "О ветеранах";

ветеранам боевых действий, указанным в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона "О ветеранах";

военнослужащим, проходившим военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащим, награжденным орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

лицам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

лицам, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

членам экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств (далее - ветераны).

1.2. В случае, если инвалид (ветеран) приобрел проездные документы за счет собственных средств, ему выплачивается компенсация.

1.3. Настоящий Порядок также распространяется на инвалидов (ветеранов), вставших на учет на получение компенсации в территориальных отделениях Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации до 31 декабря 2009 года.

1.4. Органом, осуществляющим организацию назначения и выплаты компенсации стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно, является министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области (далее - Министерство).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

1.5. Прием документов для назначения компенсации стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно осуществляется государственными казенными учреждениями Самарской области - комплексными центрами социального обслуживания населения (далее - ЦСО).

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 09.08.2017 N 523)

1.6. Утратил силу с 1 января 2012 года. - Постановление Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632.

1.6. Назначение компенсации стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно осуществляют государственные казенные учреждения Самарской области - главные управления социальной защиты населения (далее - ГУСЗН).

(п. 1.6 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

2. Прием документов и назначение

компенсации стоимости проезда

2.1. Заявление в письменном или электронном виде по форме согласно приложению N 1 к настоящему Порядку о предоставлении компенсации стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно инвалиду (ветерану), сопровождающему лицу, если необходимость сопровождения установлена индивидуальной программой реабилитации инвалида либо индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПР), заключением лечебно-профилактического учреждения (далее - ЛПУ), либо лицу, представляющему его интересы, подается в ЦСО по месту жительства инвалида (ветерана), в том числе посредством портала государственных и муниципальных услуг (функций) Самарской области и социального портала. Для назначения компенсации стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно необходимо также представить следующие документы:

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

ИПР (заключение ЛПУ);

справку об инвалидности (документ, подтверждающий статус ветерана);

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования инвалида (ветерана);

оригиналы проездных документов, подтверждающих расходы на проезд, с указанием начального и конечного пунктов поездки, их стоимости;

документы, подтверждающие изготовление ТСР (ПОИ).

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае если билет приобретен с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, документами, подтверждающими произведенные расходы, являются:

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

при приобретении железнодорожного билета - контрольный купон электронного проездного документа (билета) (выписка из автоматизированной системы управления пассажирскими перевозками на железнодорожном транспорте), полученный пассажиром в электронном виде с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет;

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

при приобретении авиабилета - маршрут/квитанция электронного документа (авиабилета) на бумажном носителе с указанием стоимости перелета, посадочный талон, подтверждающий перелет по указанному в электронном авиабилете маршруту.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

В случае утери билета предоставляется справка, подтверждающая поездку, выданная транспортной компанией.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя, документы, подтверждающие согласие инвалида (ветерана) на обработку его персональных данных.

Копии представленных документов заверяются ЦСО.

Информация о документе, указанном в абзаце пятом настоящего пункта, необходимая для назначения компенсации стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно, если указанный документ не был представлен по собственной инициативе инвалидом (ветераном) либо лицом, представляющим его интересы, запрашивается ЦСО, в который было подано заявление, в территориальном органе Пенсионного фонда Российской Федерации по месту жительства инвалида (ветерана).

(п. 2.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

2.2. Основанием для отказа в приеме документов на назначение компенсации стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно является:

отсутствие документов, указанных в пункте 2.1 настоящего Порядка, за исключением документа, указанного в абзаце пятом пункта 2.1 настоящего Порядка, если он не был представлен инвалидом (ветераном) самостоятельно, либо ненадлежащее их оформление.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

2.3. При наличии оснований для назначения компенсации стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно ЦСО в течение 4 рабочих дней со дня обращения инвалида (ветерана) подготавливает соответствующее заключение по форме согласно приложению N 2 к настоящему Порядку и передает его вместе с заявлением инвалида (ветерана), оригиналами документов, подтверждающих расходы, в ГУСЗН.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 09.08.2017 N 523)

2.4. Утратил силу с 1 января 2012 года. - Постановление Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632.

2.4. ГУСЗН рассматривает документы, перечисленные в пункте 2.3 настоящего Порядка, в течение 3 рабочих дней со дня их поступления из ЦСО, после чего выносит решение по форме согласно приложению N 3 к настоящему Порядку о назначении компенсации стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно и передает необходимые сведения Министерству для организации выплаты.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае выявления ГУСЗН оснований, препятствующих вынесению решения о назначении компенсации стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно, ГУСЗН незамедлительно сообщает об этом в ЦСО.

(п. 2.4 введен Постановлением Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7; в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

2.5. Компенсация стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно инвалиду (ветерану) выплачивается в размере фактически понесенных расходов в случае, если инвалид (ветеран, сопровождающее лицо) воспользовался следующими видами и категориями транспорта:

железнодорожный транспорт - на расстояние до 200 км - в жестком вагоне (без плацкарты), свыше 200 км - с плацкартой в купейном вагоне;

водный транспорт - на местах III категории;

автомобильный транспорт общего пользования (кроме такси);

воздушный транспорт (на расстояние свыше 1500 км или при отсутствии пассажирского железнодорожного сообщения) - в салоне экономического класса. При использовании воздушного транспорта для проезда инвалида (ветерана, сопровождающего лица) к месту изготовления ТСР (ПОИ) и (или) обратно проездные документы (билеты) оформляются (приобретаются) только на рейсы российских авиакомпаний или авиакомпаний других государств - членов Евразийского экономического союза, за исключением случаев, когда указанные авиакомпании не осуществляют пассажирских перевозок к месту лечения либо когда оформление (приобретение) проездных документов (билетов) на рейсы этих авиакомпаний невозможно ввиду их отсутствия на дату вылета к месту лечения и (или) обратно.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 23.03.2011 N 104, от 09.08.2017 N 523)

2.6. Компенсация стоимости проезда на транспорте других категорий рассчитывается ЦСО исходя из стоимости билетов при проезде согласно маршруту на транспорте вида и категории, предусмотренных пунктом 2.5 настоящего Порядка.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632)

3. Организация выплаты компенсации стоимости проезда

3.1. Выплата компенсации стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно инвалиду (ветерану) производится Министерством при наличии финансовых средств в месячный срок с даты принятия соответствующего решения путем перечисления средств в отделение почтовой связи по месту жительства инвалида или на счет получателя в кредитную организацию - по желанию инвалида, включая оплату услуг почтовой связи (банковских услуг) по перечислению средств компенсации.

3.2. Сумма компенсации стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно, назначенная гражданину и не полученная им при жизни по какой-либо причине, наследуется на общих основаниях, установленных законодательством Российской Федерации.

4. Финансирование и отчетность

4.1. Выплата компенсации стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно инвалидам (ветеранам) осуществляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке Министерству, с учетом поступающих в областной бюджет средств федерального бюджета на осуществление части полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов.

(п. 4.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

4.2. Министерством представляются предложения, отчеты и сведения по осуществлению переданных федеральных полномочий по выплатам компенсаций стоимости проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно инвалидам (ветеранам) в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в установленные сроки и по установленным формам.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

Приложение N 1

к Порядку

организации назначения и

выплаты компенсации инвалидам

(ветеранам) стоимости проезда к месту

изготовления технических средств

реабилитации, протезов (кроме зубных протезов),

протезно-ортопедических изделий и обратно

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью)  паспорт: серия\_\_\_\_\_\_, N\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | В министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (индекс, город, район, село)  улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дом \_\_\_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  паспорт (свидетельство)  серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (указывается в случае предъявления льготополучателем страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)  являющегося:  инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы ребенком-инвалидом  ветераном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу компенсировать мне расходы, связанные с приобретением проездных документов за счет собственных средств на проезд

с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по маршруту\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по маршруту\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

к месту изготовления технических(ого) средств(а) реабилитации (ТСР)/ протезно-ортопедических (ого) изделий(я) (ПОИ):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование ТСР (ПОИ), количество)

на основании (нужное подчеркнуть):

индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.;

заключения врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Сумму компенсации прошу перечислить на мой счет N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ отделении банка

(номер отделения банка)

или по месту жительства через отделение почтовой связи N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (нужное подчеркнуть).

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается документ, подтверждающий полномочия представителя)

Подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(представителя) (подпись) (расшифровка подписи)

Приложение N 2

к Порядку

организации назначения и

выплаты компенсации инвалидам

(ветеранам) стоимости проезда к месту

изготовления технических средств

реабилитации, протезов,

протезно-ортопедических изделий и обратно

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк учреждения

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

О НАЛИЧИИ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ И

ВЫПЛАТЫ КОМПЕНСАЦИИ ИНВАЛИДУ (ВЕТЕРАНУ)

СТОИМОСТИ ПРОЕЗДА К МЕСТУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ТЕХНИЧЕСКИХ

СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ, ПРОТЕЗОВ,

ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ И ОБРАТНО

N \_\_\_\_\_\_ ОТ "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ Г.

Рассмотрев документы, представленные инвалидом (ветераном)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

проживающим по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, для назначения компенсации стоимости проезда к месту изготовления технических средств реабилитации, протезов, протезно-ортопедических изделий и обратно (далее - компенсация), которые он приобрел на основании (нужное подчеркнуть):

индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида

N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

заключения врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.,

учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

выносит решение о наличии оснований для назначения компенсации в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Для назначения компенсации необходимо передать в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование главного управления социальной защиты населения)

следующие документы:

заявление инвалида (ветерана) от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

оригиналы документов, подтверждающих расходы на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(наименование документа)

копии документов, удостоверяющих полномочия представителя (в случае если от имени инвалида (ветерана) действует представитель).

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение N 3

к Порядку

организации назначения и

выплаты компенсации инвалидам

(ветеранам) стоимости проезда к месту

изготовления технических средств

реабилитации, протезов (кроме зубных протезов),

протезно-ортопедических изделий и обратно

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк

главного управления социальной

защиты населения

РЕШЕНИЕ

N \_\_\_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. инвалида (ветерана))

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата поступления заключения в главное управление социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт (свидетельство) серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(номер отделения банка)

номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

вид компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

сумма компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Утвержден

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

**ПОРЯДОК**

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ БЕСПЛАТНОГО ПРОЕЗДА ИНВАЛИДАМ (ВЕТЕРАНАМ)**

**К МЕСТУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ,**

**ПРОТЕЗОВ, ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ И ОБРАТНО**

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области

от 23.03.2011 N 104, от 27.10.2011 N 632, от 22.01.2013 N 7,

от 20.05.2014 N 276, от 30.09.2014 N 606, от 09.08.2017 N 523)

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет механизм предоставления бесплатного проезда к месту изготовления (и обратно):

технических средств реабилитации, входящих в Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 N 2347-р (далее - ТСР), - лицам, признанным инвалидами (за исключением лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний), и лицам в возрасте до 18 лет, которым установлена категория "ребенок-инвалид" (далее - инвалиды);

протезов (кроме зубных протезов), протезно-ортопедических изделий (далее - ПОИ) - отдельным категориям граждан из числа ветеранов, указанных в статьях 15 - 19 Федерального закона "О ветеранах" и не являющихся инвалидами:

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

участникам Великой Отечественной войны, указанным в подпунктах "а" - "ж" , "и" подпункта 1 пункта 1 статьи 2 Федерального закона "О ветеранах";

ветеранам боевых действий, указанным в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона "О ветеранах";

военнослужащим, проходившим военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащим, награжденным орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

лицам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

лицам, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

членам экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств (далее - ветераны).

1.2. Предоставление бесплатного проезда инвалидам (ветеранам) к местонахождению организации, отобранной уполномоченным государственным учреждением Самарской области (далее - уполномоченное учреждение) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд, в целях обеспечения ТСР (ПОИ) осуществляется в случае необходимости проезда инвалида (ветерана), в том числе двумя и более видами транспорта, к местонахождению указанной организации и обратно.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276, от 30.09.2014 N 606)

2. Организация бесплатного проезда

к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно

2.1. Предоставление бесплатного проезда инвалидам (ветеранам) осуществляется на основании направления, выданного министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области (далее - Министерство) либо государственным казенным учреждением Самарской области - комплексным центром социального обслуживания населения (далее - ЦСО) по месту жительства инвалида (ветерана).

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632, от 22.01.2013 N 7, от 09.08.2017 N 523)

2.2. Инвалиды (ветераны, сопровождающее лицо) обеспечиваются бесплатным проездом к местонахождению организации, в которую выдано направление, и обратно на следующих видах транспорта:

железнодорожный транспорт - на расстояние до 200 км - в жестком вагоне (без плацкарты), свыше 200 км - с плацкартой в купейном вагоне;

водный транспорт - на местах 3 категории;

автомобильный транспорт общего пользования (кроме такси);

воздушный транспорт (на расстояние свыше 1500 км или при отсутствии пассажирского железнодорожного сообщения) - в салоне экономического класса (далее - транспорт). При использовании воздушного транспорта для проезда инвалида (ветерана, сопровождающего лица) к месту нахождения организации, в которую выдано направление, и (или) обратно проездные документы (билеты) оформляются (приобретаются) только на рейсы российских авиакомпаний или авиакомпаний других государств - членов Евразийского экономического союза, за исключением случаев, когда указанные авиакомпании не осуществляют пассажирских перевозок к месту лечения либо когда оформление (приобретение) проездных документов (билетов) на рейсы этих авиакомпаний невозможно ввиду их отсутствия на дату вылета к месту лечения и (или) обратно.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 23.03.2011 N 104, от 09.08.2017 N 523)

2.3. Помимо получения направления на получение ТСР (ПОИ) инвалид (ветеран) обеспечивается уполномоченным учреждением или через ЦСО по месту жительства инвалида (ветерана) специальными талонами на право бесплатного получения проездных документов к месту (от места) изготовления ТСР (ПОИ) через организацию, отобранную уполномоченным учреждением в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд (далее - организация).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

В случае, если в индивидуальной программе реабилитации инвалидов, индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалидов (далее - ИПР) либо заключении врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (далее - заключение ЛПУ), установлена необходимость сопровождения инвалида (ветерана), уполномоченное учреждение через ЦСО выдает специальный талон также лицу, сопровождающему инвалида (ветерана).

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 30.09.2014 N 606, от 09.08.2017 N 523)

2.4. Специальный талон выдается инвалиду (ветерану), а также лицу, его сопровождающему, не более чем на 4 поездки к местонахождению организации, в которую выдано направление, и на 4 поездки - в обратном направлении.

2.5. Специальный талон на право бесплатного проезда состоит из двух частей - самого талона и корешка талона. Талон включает данные, необходимые для оформления проездного документа (билета) на проезд дальнего следования.

(п. 2.5 введен Постановлением Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632 с 1 января 2012 года)

3. Финансирование и отчетность

3.1. Предоставление бесплатного проезда инвалидам (ветеранам) к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно осуществляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке Министерству, с учетом поступающих в областной бюджет средств федерального бюджета на осуществление части полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов.

(п. 3.1 ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

3.2. Министерством представляются предложения, отчеты и сведения по осуществлению переданных федеральных полномочий по предоставлению инвалидам (ветеранам) бесплатного проезда к месту изготовления ТСР (ПОИ) и обратно в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в установленные сроки и по установленным формам.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

Приложение

к Порядку

предоставления бесплатного

проезда инвалидам (ветеранам) к месту

изготовления технических средств

реабилитации, протезов (кроме зубных

протезов), протезно-ортопедических

изделий и обратно

Специальный талон

на право бесплатного получения

проездных документов к месту изготовления технических

средств реабилитации (протезно-ортопедических изделий)

Утратил силу с 1 января 2012 года. - Постановление Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632.

Утвержден

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

**ПОРЯДОК**

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПУТЕВОК НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

**ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ**

**САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ, ВКЛЮЧЕННЫХ В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР ЛИЦ,**

**ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СОЦИАЛЬНОЙ**

**ПОМОЩИ, НЕ ОТКАЗАВШИХСЯ ОТ ПОЛУЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ УСЛУГИ**

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области

от 23.03.2011 N 104 , от 12.05.2011 N 186,

от 27.10.2011 N 632, от 22.01.2013 N 7, от 20.05.2014 N 276,

от 30.09.2014 N 606, от 09.08.2017 N 523)

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет механизм предоставления отдельным категориям граждан, проживающих на территории Самарской области, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, не отказавшихся от получения социальной услуги (далее - граждане), предусмотренным пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона "О государственной социальной помощи", путевок на санаторно-курортное лечение по медицинским показаниям.

1.2. К категориям граждан, имеющих право на предоставление путевок на санаторно-курортное лечение на условиях, определенных настоящим Порядком, относятся:

инвалиды войны;

участники Великой Отечественной войны;

ветераны боевых действий, указанные в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона "О ветеранах";

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;

члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в Великой Отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной противовоздушной обороны, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда;

инвалиды;

дети-инвалиды;

лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, и приравненные к ним категории граждан.

1.3. Дети-инвалиды и граждане, имеющие I группу инвалидности, а также граждане, признанные в установленном порядке до 1 января 2010 года инвалидами II и III групп с III степенью ограничения способности к трудовой деятельности, которым предоставляется государственная социальная помощь в виде набора социальных услуг по I группе инвалидности до очередного переосвидетельствования, имеют право на получение на тех же условиях бесплатно второй путевки на санаторно-курортное лечение для сопровождающего их лица.

(п. 1.3 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

1.4. Организация предоставления гражданам путевок на санаторно-курортное лечение осуществляется министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области (далее - Министерство).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

Отбор организаций в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд, осуществление сводного количественного учета лиц, нуждающихся в получении путевок на санаторно-курортное лечение по профилям заболеваний, подготовку отчетности осуществляет уполномоченное государственное учреждение Самарской области.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

1.5. Услуги по приему документов на получение путевки на санаторно-курортное лечение, постановке граждан на учет, выдаче путевок осуществляются государственными казенными учреждениями Самарской области - комплексными центрами социального обслуживания населения (далее - ЦСО).

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632, от 09.08.2017 N 523)

Распределение путевок на санаторно-курортное лечение по ЦСО осуществляется Министерством пропорционально сформировавшейся потребности на дату заключения договора (государственного контракта) на оказание услуг по санаторно-курортному лечению.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

1.6. Настоящий Порядок также распространяется на граждан, вставших на учет в территориальных отделениях Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - ФСС) до 31 декабря 2009 года.

2. Порядок постановки граждан на учет

для получения путевок на санаторно-курортное лечение

2.1. Заявление о предоставлении путевки на санаторно-курортное лечение в письменном или электронном виде по форме согласно приложению N 1 к настоящему Порядку подается гражданином либо лицом, представляющим его интересы, в ЦСО по месту жительства гражданина с приложением следующих документов:

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение по форме, установленной Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - справка для получения путевки), представляется повторно в случае истечения срока ее действия.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя, а также документы, подтверждающие согласие гражданина на обработку его персональных данных.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

2.2. Заявление гражданина на получение путевки регистрируется в журнале регистрации заявлений на получение путевок на санаторно-курортное лечение согласно приложению N 2 к настоящему Порядку.

Регистрационная запись о постановке на учет заверяется личной подписью гражданина или его представителя.

ЦСО рассматривает заявление гражданина в 10-дневный срок с даты его поступления и проверяет право гражданина на получение бесплатного санаторно-курортного лечения в рамках набора социальных услуг по сведениям государственного учреждения - отделения Пенсионного фонда Российской Федерации по Самарской области, ставит его на учет при подтверждении права гражданина на получение данного вида услуг и уведомляет гражданина о постановке на учет на получение путевки на санаторно-курортное лечение по форме согласно приложению N 2.1 к настоящему Порядку либо об отказе в постановке на учет.

(п. 2.2 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

2.3. Основаниями для отказа в постановке на учет на получение путевки на санаторно-курортное лечение являются отсутствие документов, указанных в пункте 2.1 настоящего Порядка, ненадлежащее их оформление либо отказ гражданина от получения социальной услуги на текущий год.

(п. 2.3 введен Постановлением Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

3. Порядок выдачи путевок на санаторно-курортное лечение

3.1. Обеспечение санаторно-курортным лечением осуществляется путем предоставления гражданам при наличии медицинских показаний санаторно-курортных путевок в санаторно-курортные организации, расположенные на территории Российской Федерации, приобретаемых уполномоченным государственным учреждением Самарской области в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд (далее - санаторно-курортные учреждения).

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 23.03.2011 N 104, от 20.05.2014 N 276, от 30.09.2014 N 606)

3.2. Путевки на санаторно-курортное лечение выдаются гражданам согласно списку учета, сформированному по дате подачи заявления (для вставших на учет в ФСС с учетом даты их постановки на учет - до 31 декабря 2009 года) в ЦСО по месту жительства в соответствии с рекомендуемыми профилем, сезоном и местом лечения, указанными в справке для получения путевки.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае отказа гражданина от получения социальной услуги по предоставлению путевки на санаторно-курортное лечение в рамках набора социальных услуг на очередной календарный год ЦСО снимает его с учета и направляет уведомление гражданину о снятии с учета по форме согласно приложению 2.1 к настоящему Порядку.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

При подаче гражданином заявления на получение социальной услуги по предоставлению путевки на санаторно-курортное лечение в рамках набора социальных услуг в следующем календарном году постановка его на учет для получения путевки на санаторно-курортное лечение осуществляется в соответствии с разделом 2 настоящего Порядка.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

3.3. Выдача санаторно-курортных путевок гражданам производится на основании следующих документов:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

справка для получения путевки.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае выдачи путевок через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя.

3.3.1. Основаниями для отказа в выдаче путевки на санаторно-курортное лечение гражданам являются:

отказ заявителя на текущий календарный год от социальной услуги по предоставлению путевки на санаторно-курортное лечение в рамках набора социальных услуг;

представление заявителем неправильно оформленных или недействительных документов, указанных в пункте 3.3 настоящего Порядка.

(п. 3.3.1 введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

3.4. ЦСО не позднее чем за 21 день до даты заезда в санаторно-курортное учреждение выдает гражданам под роспись санаторно-курортные путевки в соответствии с представленными ранее заявлениями и справками для их получения, регистрирует их выдачу в журнале выдачи путевок на санаторно-курортное лечение по форме согласно приложению N 3 к настоящему Порядку. Санаторно-курортные путевки выдаются в заполненном виде с печатью ЦСО с отметкой "Оплачена за счет средств федерального бюджета и продаже не подлежит".

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

3.5. Граждане после получения санаторно-курортной путевки, но не ранее чем за два месяца до начала срока ее действия обязаны получить санаторно-курортную карту (санаторно-курортную карту для детей) по форме, установленной Министерством здравоохранения Российской Федерации, в лечебно-профилактическом учреждении, выдавшем справку для получения путевки.

(п. 3.5 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

3.6. По прибытии в санаторно-курортное учреждение граждане предъявляют санаторно-курортную путевку и санаторно-курортную карту.

3.7. Документами, подтверждающими получение санаторно-курортного лечения, являются отрывной талон путевки, который санаторно-курортное учреждение обязано представить в срок не позднее 30 дней после окончания санаторно-курортного лечения в ЦСО, выдавший путевку, и обратный талон санаторно-курортной карты, который гражданин в те же сроки представляет в лечебно-профилактическое учреждение, выдавшее санаторно-курортную карту.

3.8. Гражданин в случае отказа от путевки обязан возвратить ее в ЦСО, выдавший санаторно-курортную путевку, не позднее 7 дней до начала заезда.

4. Финансирование и отчетность

4.1. Обеспечение граждан путевками на санаторно-курортное лечение осуществляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке Министерству, с учетом поступающих в областной бюджет средств федерального бюджета на осуществление части полномочий Российской Федерации по оказанию государственной социальной помощи в виде социальных услуг по предоставлению при наличии медицинских показаний путевок на санаторно-курортное лечение и бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

(п. 4.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

4.2. Министерством представляются предложения, отчеты и сведения по осуществлению переданных федеральных полномочий по обеспечению граждан путевками на санаторно-курортное лечение в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в установленные сроки и по установленным формам.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

Приложение N 1

к Порядку

предоставления путевок

на санаторно-курортное лечение отдельным

категориям граждан, проживающих на

территории Самарской области, включенных в

Федеральный регистр лиц, имеющих право на

получение государственной социальной помощи,

не отказавшихся от получения социальной услуги

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью)  паспорт: серия\_\_\_\_\_\_, N\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Руководителю  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование учреждения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. руководителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (индекс, город, район, село)  улица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дом \_\_\_\_\_\_\_, корпус \_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_,  контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  паспорт (свидетельство):  серия \_\_\_\_\_\_\_\_, N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указывается в случае предъявления льготополучателем страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)  являющегося:  инвалидом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы  ребенком-инвалидом  ветераном\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас выделить путевку на санаторно-курортное лечение, профиль заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии со справкой N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. лечебно-профилактического учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование учреждения)

расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Мне разъяснено о недопустимости заезда по одной путевке двух лиц, передачи путевки другому лицу и переноса срока лечения.

К заявлению прилагаю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (в случае если от имени льготополучателя действует представитель, то указывается документ, подтверждающий полномочия представителя).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись заявителя (расшифровка подписи)

(представителя)

Приложение N 2

к Порядку

предоставления путевок

на санаторно-курортное лечение отдельным

категориям граждан, проживающих на

территории Самарской области, включенных в

Федеральный регистр лиц, имеющих право на

получение государственной социальной помощи,

не отказавшихся от получения социальной услуги

(в ред. Постановления Правительства Самарской области

от 22.01.2013 N 7)

ЖУРНАЛ

РЕГИСТРАЦИИ ЗАЯВЛЕНИЙ НА ПОЛУЧЕНИЕ ПУТЕВОК

НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Ф.И.О. | Категория  гражда-нина | Место  жительства | Профиль  заболе-вания | Предпо-  лагаемый  сезон  лечения | Предпо-  лагаемое  место  лечения | Дата  поступления заявления | Регистра- ционный  номер  уведом-  ления о  постановке на учет,  дата выдачи  уведомления |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение N 2.1

к Порядку

предоставления путевок

на санаторно-курортное лечение отдельным

категориям граждан, проживающих на

территории Самарской области, включенных в

Федеральный регистр лиц, имеющих право на

получение государственной социальной помощи,

не отказавшихся от получения социальной услуги

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк

|  |  |
| --- | --- |
| Бланк учреждения | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. льготополучателя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ения Самарской области - (Ф.И.О. льготополучателя)

центра социального обслуживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_аждан пожилого возраста (адрес)

и инвалидов

УВЕДОМЛЕНИЕ

О ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ (СНЯТИИ С УЧЕТА) НА

ПОЛУЧЕНИЕ ПУТЕВКИ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

N \_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.

Уважаемый(ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

Вы поставлены на учет (сняты с учета) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

для обеспечения путевкой на санаторно-курортное лечение, профиль заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на основании справки лечебно-профилактического учреждения

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Справки по телефону: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Директор учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Отрывной талон к уведомлению о постановке на учет (снятии с учета) на получение путевки на санаторно-курортное лечение N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г., выданному \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О. специалиста учреждения)

Уведомление получено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О. льготополучателя)

Примечание. Отрывной талон хранится в учреждении.

Приложение N 3

к Порядку

предоставления путевок

на санаторно-курортное лечение отдельным

категориям граждан, проживающих на

территории Самарской области, включенных в

Федеральный регистр лиц, имеющих право на

получение государственной социальной помощи,

не отказавшихся от получения социальной услуги

ЖУРНАЛ

ВЫДАЧИ ПУТЕВОК НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Номер и  дата  наклад-ной  на  получе-ние  путевок | Наиме-нова-ние сана-тория | Номер  путевки | Период  заезда | | Стои-мость  путевки | Дата  выдачи  путевки | Ф.И.О.  гражда-нина | Катего-рия  гражда-нина | Роспись  гражда-нина  в  получе-нии  путевки | В случае  отказа  гражда-нина  от путевки  указы-  вается  причина |
|  |  |  |  | с | по |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Утвержден

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

**ПОРЯДОК**

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ БЕСПЛАТНОГО ПРОЕЗДА**

**НА МЕЖДУГОРОДНОМ ТРАНСПОРТЕ К МЕСТУ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО**

**ЛЕЧЕНИЯ И ОБРАТНО ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН,**

**ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ, ВКЛЮЧЕННЫХ**

**В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ**

**ГОСУДАРСТВЕННОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ, НЕ ОТКАЗАВШИХСЯ**

**ОТ ПОЛУЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ УСЛУГИ**

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области

от 23.03.2011 N 104, от 27.10.2011 N 632, от 22.01.2013 N 7,

от 20.05.2014 N 276, от 30.09.2014 N 606, от 09.08.2017 N 523)

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет механизм предоставления бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту санаторно-курортного лечения и обратно по территории Российской Федерации отдельным категориям граждан, проживающих на территории Самарской области, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, не отказавшихся от получения социальной услуги (далее - граждане).

1.2. К категориям граждан, имеющих право на предоставление бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту санаторно-курортного лечения и обратно, относятся:

инвалиды войны;

участники Великой Отечественной войны;

ветераны боевых действий, указанные в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона "О ветеранах";

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;

члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в Великой Отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной противовоздушной обороны, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда;

инвалиды;

дети-инвалиды;

лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, и приравненные к ним категории граждан.

1.3. При предоставлении бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту санаторно-курортного лечения и обратно дети-инвалиды и граждане, имеющие I группу инвалидности, а также граждане, признанные в установленном порядке до 1 января 2010 года инвалидами II и III групп с III степенью ограничения способности к трудовой деятельности, которым предоставляется государственная помощь в виде набора социальных услуг по I группе инвалидности до очередного переосвидетельствования, имеют право на получение на тех же условиях бесплатного проезда для сопровождающего их лица.

(п. 1.3 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

1.4. Для проезда к месту санаторно-курортного лечения и обратно по путевкам, предоставленным государственными казенными учреждениями Самарской области - комплексными центрами социального обслуживания населения по месту жительства (далее - ЦСО), государственным бюджетным учреждением здравоохранения "Самарский областной клинический противотуберкулезный диспансер им. И.В. Постникова" (далее - Диспансер) и государственным казенным учреждением Самарской области "Самарафармация" (далее - Самарафармация) гражданину, а также лицу, сопровождающему инвалида, выдаются специальные талоны и (или) именные направления.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

При проезде гражданина (сопровождающего лица) за счет собственных средств к месту санаторно-курортного лечения и обратно выплачивается компенсация в виде возмещения расходов на проезд, подтвержденных проездными документами, если использовались виды транспорта, указанные в пункте 1.5 настоящего Порядка (далее - возмещение расходов на проезд).

1.5. Для проезда к месту санаторно-курортного лечения и обратно граждане вправе воспользоваться следующими видами транспорта:

железнодорожный транспорт (поезда всех категорий, в том числе фирменные поезда в случаях, когда возможность проезда к месту лечения и обратно в поездах других категорий отсутствует, вагоны всех категорий, за исключением спальных вагонов с двухместными купе и вагонов повышенной комфортности);

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632)

автомобильный транспорт общего пользования (кроме такси);

водный транспорт третьей категории;

авиационный транспорт (экономический класс) при отсутствии железнодорожного сообщения либо при меньшей стоимости авиаперелета по сравнению со стоимостью проезда железнодорожным транспортом на условиях, установленных абзацем вторым настоящего пункта, либо при наличии у инвалида, в том числе ребенка-инвалида, заболевания или травмы спинного мозга.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

При использовании воздушного транспорта для проезда граждан к месту санаторно-курортного лечения и (или) обратно проездные документы (билеты) оформляются (приобретаются) только на рейсы российских авиакомпаний или авиакомпаний других государств - членов Евразийского экономического союза, за исключением случаев, когда указанные авиакомпании не осуществляют пассажирских перевозок к месту санаторно-курортного лечения либо когда оформление (приобретение) проездных документов (билетов) на рейсы этих авиакомпаний невозможно ввиду их отсутствия на дату вылета к месту санаторно-курортного лечения и (или) обратно.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

1.6. Организация предоставления бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту санаторно-курортного лечения и обратно, назначения и возмещения расходов на проезд осуществляется министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области (далее - Министерство).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

Отбор организаций в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд, прием специальных талонов от организаций, отобранных в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд (далее - отобранная организация), их хранение, учет, отпуск ЦСО, формирование бюджетной, статистической отчетности осуществляются уполномоченным государственным учреждением Самарской области, являющимся балансодержателем специальных талонов.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

1.7. Прием документов для назначения возмещения расходов на проезд, выдача специальных талонов и (или) именных направлений гражданам осуществляются ЦСО.

(п. 1.7 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

(п. 1.7 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632)

1.8. Утратил силу с 1 января 2012 года. - Постановление Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632.

1.8. Назначение возмещения расходов на проезд осуществляется государственными казенными учреждениями Самарской области - главными управлениями социальной защиты населения" (далее - ГУСЗН).

(п. 1.8 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

2. Организация бесплатного проезда на междугородном

транспорте к месту санаторно-курортного лечения и обратно

2.1. Предоставление гражданам бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту санаторно-курортного лечения и обратно по путевкам, предоставленным ЦСО, Диспансером или Самарафармацией, осуществляется на основании специальных талонов и (или) именных направлений на право получения бесплатных проездных документов.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276, от 09.08.2017 N 523)

2.2. Выдача специальных талонов и (или) именных направлений гражданам осуществляется ЦСО при наличии санаторно-курортной путевки.

2.3. ЦСО заполняет и выдает гражданину специальные талоны и именные направления, заверенные подписью руководителя и печатью, в двух экземплярах (на оформление проезда в прямом и обратном направлении). Получение гражданином специальных талонов и (или) именных направлений регистрируется в журналах выдачи талонов, именных направлений по формам согласно приложениям N 1 , N 2 к настоящему Порядку.

2.4. Специальный талон на право бесплатного проезда железнодорожным транспортом дальнего следования состоит из двух частей - самого талона и корешка талона. Талон включает данные, необходимые для оформления проездного документа (билета) на проезд дальнего следования.

2.5. Именное направление на приобретение проездных документов для проезда на авиационном, автомобильном и водном транспорте состоит из двух частей - направления и корешка направления, включает данные, необходимые для оформления проездного документа (билета).

2.6. Заполненные корешки специальных талонов и (или) именных направлений остаются в делах ЦСО.

2.7. Гражданин, которому выданы специальные талоны и (или) именные направления, предъявляет их в организацию, оказывающую услуги по обеспечению граждан проездными документами, отобранную в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

2.8. При следовании к месту санаторно-курортного лечения и обратно двумя и более видами транспорта специальные талоны и (или) именные направления на право бесплатного получения проездных документов выдаются гражданам на каждый вид транспорта.

3. Организация возмещения расходов на проезд

на междугородном транспорте к месту

санаторно-курортного лечения и обратно

3.1. Заявление о возмещении расходов на проезд в письменном или электронном виде по форме согласно приложению N 3 к настоящему Порядку подается гражданином либо лицом, представляющим его интересы, в ЦСО по месту жительства гражданина с представлением:

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

паспорта или иного документа, удостоверяющего личность;

справки об инвалидности (документа, подтверждающего статус льготополучателя);

оригиналов документов, подтверждающих расходы.

В случае если путевка гражданину на санаторно-курортное лечение была выдана Диспансером, Больницей, Диспансер или Самарафармация представляет в ЦСО по месту жительства гражданина копию документа, подтверждающего факт нахождения его на санаторно-курортном лечении (отрывной талон к санаторно-курортной путевке).

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276, от 09.08.2017 N 523)

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя, а также документы, подтверждающие согласие гражданина на обработку его персональных данных.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

В случае если билет приобретен с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, документами, подтверждающими произведенные расходы, являются:

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

при приобретении железнодорожного билета - контрольный купон электронного проездного документа (билета) (выписка из автоматизированной системы управления пассажирскими перевозками на железнодорожном транспорте), полученный пассажиром в электронном виде с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет;

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

при приобретении авиабилета - маршрут/квитанция электронного документа (авиабилета) на бумажном носителе с указанием стоимости перелета, посадочный талон, подтверждающий перелет по указанному в электронном авиабилете маршруту.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае утери билета предоставляется справка, подтверждающая поездку, выданная транспортной компанией.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Копии представленных документов заверяются специалистом ЦСО.

3.2. Основанием для отказа в приеме документов для назначения возмещения расходов на проезд является отсутствие документов, указанных в пункте 3.1 настоящего Порядка, ненадлежащее их оформление либо отказ гражданина от получения социальной услуги на текущий год.

3.3. ЦСО в течение 4 рабочих дней со дня обращения гражданина сверяет по Федеральному регистру лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, отсутствие отказа гражданина от получения социальной услуги на текущий год и при наличии оснований для возмещения расходов на проезд подготавливает соответствующее заключение по форме согласно приложению N 4 к настоящему Порядку, передает его вместе с заявлением гражданина, оригиналами документов, подтверждающих расходы, в ГУСЗН.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 09.08.2017 N 523)

3.4. Утратил силу с 1 января 2012 года. - Постановление Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632.

3.4. ГУСЗН рассматривает документы, перечисленные в пункте 3.3 настоящего Порядка, в течение 3 рабочих дней со дня их поступления из ЦСО, после чего выносит решение о назначении возмещения расходов на проезд гражданину по форме согласно приложению N 5 к настоящему Порядку и передает необходимые сведения Министерству для организации выплаты.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае выявления ГУСЗН оснований, препятствующих вынесению решения о назначении возмещения расходов на проезд, ГУСЗН незамедлительно сообщает об этом в ЦСО.

(п. 3.4 введен Постановлением Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7; в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

3.5. Возмещение расходов на проезд гражданину производится Министерством при наличии финансирования в месячный срок с даты принятия соответствующего решения путем перечисления средств на счет получателя в кредитной организации или путем почтового перевода через отделение почтовой связи по желанию гражданина, включая оплату банковских услуг (услуг почтовой связи) по перечислению (пересылке) средств.

3.6. Возмещение стоимости проезда гражданину выплачивается в размере фактически понесенных расходов в случае, если гражданин (сопровождающее лицо) воспользовался видами и категориями транспорта согласно пункту 1.5 настоящего Порядка.

3.7. Возмещение стоимости проезда на транспорте других категорий рассчитывается ЦСО исходя из стоимости билетов при проезде согласно маршруту на транспорте вида и категории, предусмотренных пунктом 1.5 настоящего Порядка.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632)

3.8. Сумма возмещения расходов на проезд, назначенная гражданину и не полученная им при жизни по какой-либо причине, наследуется на общих основаниях, установленных законодательством Российской Федерации.

4. Финансирование и отчетность

4.1. Предоставление гражданам бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту санаторно-курортного лечения и обратно осуществляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке Министерству, с учетом поступающих в областной бюджет средств федерального бюджета на осуществление части полномочий Российской Федерации по оказанию государственной социальной помощи в виде социальных услуг по предоставлению при наличии медицинских показаний путевок на санаторно-курортное лечение и бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

(п. 4.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

4.2. Министерством представляются предложения, отчеты и сведения по осуществлению переданных федеральных полномочий по предоставлению гражданам бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в установленные сроки и по установленным формам.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

Приложение N 1

к Порядку

предоставления бесплатного проезда на

междугородном транспорте к месту

санаторно-курортного лечения и обратно отдельным

категориям граждан, проживающих на территории

Самарской области, включенных в Федеральный

регистр лиц, имеющих право на получение

государственной социальной помощи,

не отказавшихся от получения

социальной услуги

ЖУРНАЛ ВЫДАЧИ ТАЛОНОВ

(в ред. Постановления Правительства Самарской области

от 23.03.2011 N 104)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Ф.И.О. | Место  житель- ства | Кате-  гория  граж-  данина | Вид  транс-  порта | Пункт  назна-  чения | Дата  выдачи  талона | Срок действия  талона | | Номер  талона | Роспись  гражданина  в  получении  талонов |
| Дата  отправки  к месту  лечения | Дата  выезда  с места  лечения |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение N 2

к Порядку

предоставления бесплатного проезда на

междугородном транспорте к месту

санаторно-курортного лечения и обратно отдельным

категориям граждан, проживающих на территории

Самарской области, включенных в Федеральный

регистр лиц, имеющих право на

получение государственной

социальной помощи, не

отказавшихся от получения

социальной услуги

ЖУРНАЛ ВЫДАЧИ НАПРАВЛЕНИЙ

(в ред. Постановления Правительства Самарской области

от 23.03.2011 N 104)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Ф.И.О. | Место  житель-  ства | Кате-  гория  граж-  данина | Вид  транс-  порта | Пункт  назна-  чения | Дата выдачи  направ-ления | Срок действия  направления | | Номер  направ-ления | Роспись  гражданина  в  получении  направления |
| Дата  отправки  к месту  лечения | Дата  выезда  с места  лечения |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение N 3

к Порядку

предоставления бесплатного проезда на

междугородном транспорте к месту

санаторно-курортного лечения и обратно отдельным

категориям граждан, проживающих на территории

Самарской области, включенных в Федеральный

регистр лиц, имеющих право на

получение государственной

социальной помощи, не

отказавшихся от получения

социальной услуги

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  паспорт: серия\_\_\_\_\_\_, N\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | В министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (индекс, город, район, село)  улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  паспорт (свидетельство):  серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указывается в случае предъявления льготополучателем страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)  являющегося:  инвалидом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы  ребенком-инвалидом  ветераном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу возместить мне расходы, связанные с приобретением проездных документов за счет собственных средств на проезд с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по маршруту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по маршруту\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на основании: санаторно-курортной путевки N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

копии отрывного талона к санаторно-курортной путевке;

справки об инвалидности (документа, подтверждающего статус

льготополучателя);

оригиналов документов, подтверждающих расходы.

Сумму возмещения прошу перечислить на мой счет N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в отделении банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер отделения банка)

или по месту жительства через отделение почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (нужное подчеркнуть).

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается документ, подтверждающий полномочия представителя).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись заявителя (расшифровка подписи)

(представителя)

Приложение N 4

к Порядку

предоставления бесплатного проезда на

междугородном транспорте к месту

санаторно-курортного лечения и обратно отдельным

категориям граждан, проживающих на территории

Самарской области, включенных в Федеральный

регистр лиц, имеющих право на

получение государственной

социальной помощи, не

отказавшихся от получения

социальной услуги

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк учреждения

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

О НАЛИЧИИ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ВОЗМЕЩЕНИЯ

РАСХОДОВ ЗА ПРОЕЗД НА МЕЖДУГОРОДНОМ ТРАНСПОРТЕ

К МЕСТУ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ И ОБРАТНО

N \_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Рассмотрев документы, представленные гражданином \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающим по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

для назначения возмещения расходов за самостоятельно приобретенные билеты на проезд на междугородном транспорте к месту санаторно-курортного лечения и обратно на основании санаторно-курортной путевки

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

выносит решение о наличии оснований для назначения возмещения расходов в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Для назначения возмещения расходов необходимо передать в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование главного управления социальной защиты населения)

следующие документы:

заявление гражданина от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

оригиналы документов, подтверждающих расходы на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(наименование документа)

копии документов, удостоверяющих полномочия представителя (в случае если от имени гражданина действует представитель).

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение N 5

к Порядку

предоставления бесплатного проезда на

междугородном транспорте к месту

санаторно-курортного лечения и обратно отдельным

категориям граждан, проживающих на территории

Самарской области, включенных в Федеральный

регистр лиц, имеющих право на

получение государственной

социальной помощи, не

отказавшихся от получения

социальной услуги

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк

главного управления социальной

защиты населения

РЕШЕНИЕ

N \_\_\_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. инвалида (ветерана))

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата поступления заключения в главное управление социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт (свидетельство) серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(номер отделения банка)

номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

вид компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

сумма компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Утвержден

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

ПОРЯДОК

ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ СЛУХОВЫМИ АППАРАТАМИ,

В ТОМ ЧИСЛЕ С УШНЫМИ ВКЛАДЫШАМИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО

ИЗГОТОВЛЕНИЯ, И ОКАЗАНИЯ УСЛУГ ПО ИХ РЕМОНТУ

Утратил силу. - Постановление Правительсва Самарской области от 22.01.2013 N 7.

Утвержден

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

**ПОРЯДОК**

**ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ СОБАКАМИ-ПРОВОДНИКАМИ,**

**ВКЛЮЧАЯ ВЫПЛАТУ ЕЖЕГОДНОЙ ДЕНЕЖНОЙ КОМПЕНСАЦИИ**

**РАСХОДОВ НА СОДЕРЖАНИЕ И ВЕТЕРИНАРНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ**

**СОБАК-ПРОВОДНИКОВ**

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области

от 27.10.2011 N 632, от 22.01.2013 N 7,

от 20.05.2014 N 276, от 30.09.2014 N 606, от 09.08.2017 N 523)

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет механизм обеспечения лиц, признанных инвалидами (за исключением инвалидов вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний), и лиц в возрасте до 18 лет, которым установлена категория "ребенок-инвалид", проживающих в Самарской области (далее - инвалиды), собаками-проводниками с комплектом снаряжения (далее - собаки-проводники) и выплаты ежегодной денежной компенсации расходов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников, возмещение расходов на проезд к месту получения (и обратно) собаки-проводника, входящими в Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 N 2347-р.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

1.2. Обеспечение инвалидов собаками-проводниками осуществляется в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов либо индивидуальными программами реабилитации или абилитации инвалидов (далее - ИПР), разрабатываемыми федеральными казенными учреждениями медико-социальной экспертизы в порядке, установленном действующим законодательством.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 09.08.2017 N 523)

1.3. Собака-проводник, предоставленная инвалиду в соответствии с настоящим Порядком, передается ему бесплатно в безвозмездное пользование и не подлежит отчуждению в пользу третьих лиц, в том числе продаже или дарению. Собака, потерявшая качества проводника, по желанию инвалида передается ему в собственность. Предоставление в собственность собаки-проводника оформляется распоряжением министра социально-демографической и семейной политики Самарской области на основании заявления инвалида (его представителя) с предъявлением паспорта или иного документа, удостоверяющего личность инвалида, документов, удостоверяющих личность и полномочия представителя, а также паспорта установленного образца на собаку-проводника, справки установленного образца об осмотре собаки-проводника, выданной государственным ветеринарным учреждением, с заключением о потере качеств проводника.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Отказ инвалида от обеспечения его собакой-проводником денежной выплатой не компенсируется.

1.4. Инвалиду, имеющему в безвозмездном пользовании в качестве специального средства для ориентации собаку-проводника, предоставляется ежегодная денежная компенсация расходов на содержание и ветеринарное обслуживание собаки-проводника (далее - ежегодная компенсация).

1.5. Расходы по проезду инвалида и сопровождающего его лица для получения собаки-проводника к местонахождению (и обратно) организации, отобранной в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд (далее - отобранная организация), в том числе по провозу собаки-проводника, подлежат возмещению (далее - компенсация стоимости проезда).

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 20.05.2014 N 276, от 30.09.2014 N 606)

1.6. Организация обеспечения инвалидов собаками-проводниками, выплата компенсации стоимости проезда и ежегодной компенсации осуществляется министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области (далее - Министерство).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

Отбор организаций в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд осуществляет уполномоченное государственное учреждение Самарской области.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

1.7. Прием документов на обеспечение собакой-проводником, получение компенсации стоимости проезда и ежегодной компенсации осуществляется государственными казенными учреждениями Самарской области - комплексными центрами социального обслуживания населения (далее - ЦСО).

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 09.08.2017 N 523)

1.8. Утратил силу с 1 января 2012 года. - Постановление Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632.

1.8. Назначение выплаты компенсации стоимости проезда для обеспечения собакой-проводником и ежегодной компенсации осуществляют государственные казенные учреждения Самарской области - главные управления социальной защиты населения" (далее - ГУСЗН).

(п. 1.8 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

1.9. Выдача инвалидам собак-проводников осуществляется отобранной организацией.

1.10. Настоящий Порядок также распространяется на инвалидов, вставших на учет в территориальных отделениях Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - ФСС) до 31 декабря 2009 года.

2. Порядок постановки на учет инвалидов

для обеспечения собаками-проводниками

2.1. Заявление о предоставлении собаки-проводника в письменном или электронном виде по форме согласно приложению N 1 к настоящему Порядку подается инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, в ЦСО по месту жительства инвалида, в том числе посредством портала государственных и муниципальных услуг (функций) Самарской области и социального портала. Для постановки на учет на обеспечение собакой-проводником необходимо также представить следующие документы:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

ИПР;

справку об инвалидности;

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования инвалида.

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя, а также документы, подтверждающие согласие инвалида на обработку его персональных данных.

Информация о документе, указанном в абзаце пятом настоящего пункта, необходимая для постановки на учет инвалидов на обеспечение собакой-проводником, если указанный документ не был представлен по собственной инициативе инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, запрашивается ЦСО, в который было подано заявление, в территориальном органе Пенсионного фонда Российской Федерации по месту жительства инвалида.

(п. 2.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

2.2. ЦСО рассматривает заявление и документы, представленные инвалидом, в 15-дневный срок с даты их поступления и уведомляет инвалида о постановке на учет на обеспечение собакой-проводником или об отказе в постановке на учет по форме согласно приложению N 2 к настоящему Порядку.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

Одновременно с уведомлением о постановке на учет на обеспечение собакой-проводником ЦСО выдает (направляет) инвалиду направление в отобранную организацию для получения собаки-проводника в случае, если заявка Министерства о предоставлении субвенции на осуществление части полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов на текущий год удовлетворена в полном объеме или объеме, позволяющем на дату обращения инвалида обеспечить возможность осуществления возложенных на Министерство полномочий, а также своевременного доведения лимитов бюджетных обязательств для осуществления полномочий и заключения уполномоченным учреждением договоров (государственных контрактов) на обеспечение собакой-проводником.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

2.3. Основанием для отказа в постановке на учет на обеспечение собакой-проводником является отсутствие документов, указанных в пункте 2.1 настоящего Порядка, за исключением документа, указанного в абзаце пятом пункта 2.1 настоящего Порядка, если он не был представлен инвалидом самостоятельно, ненадлежащее их оформление либо окончание срока действия ИПР.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

2.4. ЦСО ведет список учета инвалидов на обеспечение собаками-проводниками (далее - список учета) по форме согласно приложению N 3 к настоящему Порядку.

2.5. Список учета включает:

инвалидов, вставших на учет в ФСС до 31 декабря 2009 года (в первоочередном порядке). Основанием для включения указанных инвалидов в список учета являются документы на обеспечение собаками-проводниками, поданные инвалидами до 31 декабря 2009 года в ФСС и переданные по соглашению в Министерство;

инвалидов, подавших начиная с 1 января 2010 года заявления в ЦСО в порядке, установленном настоящим разделом.

2.6. Исключение инвалида из списка учета осуществляется ЦСО с письменным уведомлением в следующих случаях:

отказ инвалида от получения собаки-проводника;

отсутствие действующей ИПР в течение 6 месяцев после окончания срока действия предыдущей;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

смерть инвалида.

3. Порядок обеспечения инвалидов собаками-проводниками

3.1. В соответствии со списком учета ЦСО выдает инвалиду направление в отобранную организацию по форме согласно приложению N 4 к настоящему Порядку на получение собаки-проводника.

3.2. Для получения собаки-проводника инвалид лично (с сопровождающим лицом) обращается в отобранную организацию.

3.3. Для проезда к местонахождению отобранной организации, в которую выдано направление, инвалид (сопровождающее лицо) вправе воспользоваться следующими видами транспорта:

железнодорожный транспорт (поезда и вагоны всех категорий, за исключением фирменных поездов и вагонов повышенной комфортности);

водный транспорт - на местах 3 категории;

автомобильный транспорт общего пользования;

воздушный транспорт (в салоне экономического класса) - на расстояние свыше 1500 км или при отсутствии железнодорожного сообщения.

При использовании воздушного транспорта для проезда инвалида и сопровождающего его лица для получения собаки-проводника к месту нахождения отобранной организации и (или) обратно, в том числе для провоза собаки-проводника, проездные документы оформляются (приобретаются) только на рейсы российских авиакомпаний или авиакомпаний других государств - членов Евразийского экономического союза, за исключением случаев, когда указанные авиакомпании не осуществляют пассажирских перевозок к месту нахождения отобранной организации либо когда оформление (приобретение) проездных документов на рейсы этих авиакомпаний невозможно ввиду их отсутствия на дату вылета к месту нахождения отобранной организации и (или) обратно.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

3.4. Оплата расходов, связанных с проживанием инвалида и сопровождающего его лица по местонахождению отобранной организации с целью обучения инвалида обращению с собакой-проводником, производится данной организацией в размерах, установленных для возмещения расходов, связанных со служебными командировками, работникам, заключившим трудовой договор о работе в федеральных государственных органах, работникам государственных внебюджетных фондов Российской Федерации, федеральных государственных учреждений.

(п. 3.4 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

3.5. Для получения собаки-проводника инвалиду необходимо предъявить в отобранную организацию следующие документы:

направление в отобранную организацию;

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

ИПР.

3.6. При получении собаки-проводника получатель расписывается в акте о сдаче-приемке (либо ином установленном документе).

3.7. Отобранная организация вносит в ИПР инвалида запись о выдаче собаки-проводника.

3.8. Основанием для отказа в выдаче собаки-проводника является отсутствие документов, указанных в пункте 3.5 настоящего Порядка, ненадлежащее их оформление, а также окончание срока действия ИПР.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632, от 09.08.2017 N 523)

4. Организация назначения и выплаты

компенсации стоимости проезда

4.1. Заявление о предоставлении компенсации стоимости проезда в письменном или электронном виде по форме согласно приложению N 5 к настоящему Порядку подается инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, в ЦСО по месту жительства инвалида, в том числе посредством портала государственных и муниципальных услуг (функций) Самарской области и социального портала. Для назначения компенсации стоимости проезда необходимо также представить следующие документы:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

паспорт установленного образца на собаку-проводника;

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования инвалида;

оригиналы проездных документов, подтверждающих расходы на проезд, с указанием начального и конечного пунктов поездки, их стоимости.

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя, а также документы, подтверждающие согласие инвалида на обработку его персональных данных.

Копии представленных документов заверяются ЦСО.

Информация о документе, указанном в абзаце четвертом настоящего пункта, необходимая для назначения компенсации стоимости проезда, если указанный документ не был представлен по собственной инициативе инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, запрашивается ЦСО, в который было подано заявление, в территориальном органе Пенсионного фонда Российской Федерации по месту жительства инвалида.

В случае если билет приобретен с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, документами, подтверждающими произведенные расходы, являются:

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

при приобретении железнодорожного билета - контрольный купон электронного проездного документа (выписка из автоматизированной системы управления пассажирскими перевозками на железнодорожном транспорте), полученный пассажиром в электронном виде с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет;

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

при приобретении авиабилета - маршрут/квитанция электронного документа (авиабилета) на бумажном носителе с указанием стоимости перелета, посадочный талон, подтверждающий перелет по указанному в электронном авиабилете маршруту.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае утери билета предоставляется справка, подтверждающая поездку, выданная транспортной компанией.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

4.2. Основанием для отказа в приеме документов на назначение компенсации стоимости проезда является отсутствие документов, указанных в пункте 4.1 настоящего Порядка, за исключением документа, указанного в абзаце четвертом пункта 4.1 настоящего Порядка, если он не был представлен инвалидом самостоятельно, либо ненадлежащее их оформление.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

4.3. При наличии оснований для назначения компенсации стоимости проезда ЦСО в течение 4 рабочих дней со дня обращения инвалида подготавливает соответствующее заключение по форме согласно приложению N 6 к настоящему Порядку и передает его вместе с заявлением инвалида, оригиналами проездных документов, подтверждающих расходы на проезд, в ГУСЗН.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 09.08.2017 N 523)

4.4. Утратил силу с 1 января 2012 года. - Постановление Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632.

4.4. ГУСЗН рассматривает документы, перечисленные в пункте 4.3 настоящего Порядка, в течение 3 рабочих дней со дня их поступления из ЦСО, после чего выносит решение о назначении компенсации стоимости проезда по форме согласно приложению N 7 к настоящему Порядку и передает необходимые сведения Министерству для организации выплаты.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае выявления ГУСЗН оснований, препятствующих вынесению решения о назначении компенсации стоимости проезда, ГУСЗН незамедлительно сообщает об этом в ЦСО.

(п. 4.4 введен Постановлением Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7; в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

4.5. Выплата компенсации стоимости проезда производится Министерством при наличии финансирования в месячный срок с даты принятия соответствующего решения ЦСО путем перечисления средств в отделение почтовой связи по месту жительства инвалида или на счет получателя в кредитную организацию - по желанию инвалида, включая оплату услуг почтовой связи (банковских услуг) по перечислению средств компенсации.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632)

4.6. Компенсация инвалиду выплачивается в размере фактически понесенных расходов в случае, если инвалид (сопровождающее лицо) воспользовался видами и категориями транспорта согласно пункту 3.3 настоящего Порядка.

4.7. Компенсация стоимости проезда на транспорте других категорий рассчитывается уполномоченным органом исходя из стоимости билетов при проезде согласно маршруту на транспорте вида и категории, предусмотренных пунктом 3.3 настоящего Порядка.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632 , от 22.01.2013 N 7 )

4.8. Сумма компенсации стоимости проезда, назначенная инвалиду и не полученная им при жизни по какой-либо причине, наследуется на общих основаниях, установленных законодательством Российской Федерации.

5. Организация назначения

и выплаты ежегодной компенсации

5.1. Заявление о предоставлении ежегодной компенсации в письменном или электронном виде по форме согласно приложению N 8 к настоящему Порядку подается инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, в ЦСО по месту жительства инвалида, в том числе посредством портала государственных и муниципальных услуг (функций) Самарской области и социального портала. Для назначения ежегодной компенсации необходимо также представить следующие документы:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

паспорт установленного образца на собаку-проводника;

копию справки установленного образца об осмотре собаки-проводника, выданной государственным ветеринарным учреждением не ранее чем за 30 дней до даты подачи заявления для получения ежегодной компенсации (по истечении одного года после получения ежегодной компенсации за предыдущий год);

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования инвалида.

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя, а также документы, подтверждающие согласие инвалида на обработку его персональных данных.

Копии представленных документов заверяются ЦСО.

Информация о документе, указанном в абзаце пятом настоящего пункта, необходимая для назначения ежегодной компенсации, если указанный документ не был представлен по собственной инициативе инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, запрашивается ЦСО, в который было подано заявление, в территориальном органе Пенсионного фонда Российской Федерации по месту жительства инвалида.

(п. 5.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

5.2. Основанием для отказа в приеме документов на назначение ежегодной компенсации является отсутствие документов, указанных в пункте 5.1 настоящего Порядка, за исключением документа, указанного в абзаце пятом пункта 5.1 настоящего Порядка, если он не был представлен инвалидом самостоятельно, либо ненадлежащее их оформление.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

5.3. При наличии оснований для назначения ежегодной компенсации ЦСО в течение 4 рабочих дней со дня обращения инвалида подготавливает заключение по форме согласно приложению N 9 к настоящему Порядку и передает его вместе с заявлением инвалида, копиями документов в ГУСЗН.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 09.08.2017 N 523)

5.4. Утратил силу с 1 января 2012 года. - Постановление Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632.

5.4. ГУСЗН рассматривает документы, перечисленные в пункте 5.3 настоящего Порядка, в течение 3 рабочих дней со дня их поступления из ЦСО, после чего выносит решение о назначении ежегодной компенсации по форме согласно приложению N 10 к настоящему Порядку и передает необходимые сведения в Министерство для организации выплаты.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае выявления ГУСЗН оснований, препятствующих вынесению решения о назначении ежегодной компенсации, ГУСЗН незамедлительно сообщает об этом в ЦСО.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Выплата ежегодной компенсации производится Министерством при наличии финансирования в месячный срок с даты принятия соответствующего решения ГУСЗН путем перечисления средств в отделение почтовой связи по месту жительства инвалида или на счет получателя в кредитную организацию по желанию инвалида, включая оплату услуг почтовой связи (банковских услуг) по перечислению средств ежегодной компенсации.

(п. 5.4 введен Постановлением Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7; в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

5.5. Размер ежегодной компенсации устанавливается Правительством Российской Федерации.

6. Финансирование и отчетность

6.1. Обеспечение инвалидов собаками-проводниками, включая выплату компенсации стоимости проезда и ежегодной компенсации, осуществляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке Министерству, с учетом поступающих в областной бюджет средств федерального бюджета на осуществление части полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов.

(п. 6.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

6.2. Министерством представляются предложения, отчеты и сведения по осуществлению переданных федеральных полномочий по обеспечению инвалидов собаками-проводниками в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в установленные сроки и по установленным формам.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

Приложение N 1

к Порядку

обеспечения инвалидов собаками

проводниками, включая выплату ежегодной

денежной компенсации расходов на содержание и

ветеринарное обслуживание собак-проводников

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  паспорт: серия\_\_\_\_\_\_ N\_\_\_\_\_\_\_\_,  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Руководителю  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование учреждения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. руководителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (индекс, город, район, село)  улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дом \_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  паспорт (свидетельство):  серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указывается в случае предъявления льготополучателем страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)  являющегося:  инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы ребенком-инвалидом |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас обеспечить меня собакой-проводником на основании индивидуальной программы реабилитации инвалида/ индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Мне разъяснено, что в соответствии с действующим законодательством собака-проводник передана мне в безвозмездное пользование и не подлежит передаче другим лицам.

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указывается документ, подтверждающий полномочия представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись заявителя (расшифровка подписи)

(представителя)

Приложение N 2

к Порядку

обеспечения инвалидов собаками

проводниками, включая выплату ежегодной

денежной компенсации расходов на содержание и

ветеринарное обслуживание собак-проводников

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Бланк учреждения | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. льготополучателя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес) |

УВЕДОМЛЕНИЕ

о постановке на учет (снятии с учета) по обеспечению собакой-проводником

от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_

Уважаемый(ая)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. льготополучателя)

Вы поставлены на учет (сняты с учета) в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

для обеспечения собакой-проводником на основании (нужное подчеркнуть):

индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида

(далее - ИПР) N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

отказа от получения собаки-проводника;

отсутствия действующей ИПР в течение шести месяцев после окончания срока действия предыдущей.

Ваш регистрационный номер в списке учета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Вы поставлены на учет до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указывается срок окончания ИПР)

При возможности получения собаки-проводника Вам будет выдано направление в уполномоченную организацию.

Справки по телефону\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Отрывной талон к уведомлению о постановке на учет (снятии с учета) по обеспечению собакой-проводником

N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.,

выданному\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О. специалиста учреждения)

Уведомление получено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О. льготополучателя)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись инвалида либо лица, представляющего его интересы)

Примечание. Отрывной талон хранится в учреждении.

Приложение N 3

к Порядку

обеспечения инвалидов собаками

проводниками, включая выплату ежегодной

денежной компенсации расходов на содержание и

ветеринарное обслуживание собак-проводников

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

СПИСОК

УЧЕТА ИНВАЛИДОВ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБАКАМИ-ПРОВОДНИКАМИ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Дата  поступления  заявления | СНИЛС | Ф.И.О.,  дата  рождения | Адрес  проживания, телефон | Документ,  удосто-  веряющий  личность,  серия,  номер,  кем и  когда  выдан | Категория:  инвалид  (с указанием  группы  инвалидности),  ребенок-  инвалид | Номер, дата  разработки,  срок  окончания  индиви-  дуальной  программы  реабилитации/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида,  наименование выдавшего органа | Цель  (получение  собаки-  проводника  или  ежегодной  компенсации) | Регистра-  ционный  номер  уведомления о  постаовке  на учет | Дата  выдачи  собаки-  проводника |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение N 4

к Порядку

обеспечения инвалидов собаками

проводниками, включая выплату ежегодной

денежной компенсации расходов на содержание и

ветеринарное обслуживание собак-проводников

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк учреждения

НАПРАВЛЕНИЕ

на получение собаки-проводника

N \_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Гражданин(ка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

страховой номер индивидуального лицевого счета инвалида (ветерана) (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

наименование документа, удостоверяющего личность инвалида (ветерана):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование органа, выдавшего документ)

направляется в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

для получения собаки-проводника.

Направление выдано на основании:

заявления инвалида от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида

N\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Направление действительно в течение 10 календарных дней со дня его выдачи (при наличии оснований, препятствующих своевременному обращению инвалида в организацию, необходимо сообщить о данном факте в учреждение, выдавшее направление, и решить вопрос о продлении срока действия направления).

Руководитель учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Отрывной талон к направлению N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,

выданному\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

инвалиду \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

страховой номер индивидуального лицевого счета инвалида (СНИЛС)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

М.П. учреждения

|  |  |
| --- | --- |
| Направление  принято организацией  "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность ответственного лица организации, принявшей направление)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)  М.П. организации | Направление сдано инвалидом (ветераном) (лицом, представляющим его интересы)  "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись инвалида (ветерана) (либо лица, представляющего его интересы)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (реквизиты документа, на основании которого лицо представляет интересы инвалида (ветерана) |

Примечание. Отрывной талон подлежит возврату организацией в учреждение, выдавшее направление.

Приложение N 5

к Порядку

обеспечения инвалидов собаками

проводниками, включая выплату ежегодной

денежной компенсации расходов на содержание и

ветеринарное обслуживание собак-проводников

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  паспорт: серия\_\_\_\_\_\_ N\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | В министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (индекс, город, район, село)  улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дом \_\_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_,  контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  паспорт (свидетельство):  серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (указывается в случае предъявления льготополучателем страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)  являющегося:  инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы ребенком-инвалидом |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу компенсировать мне расходы, связанные с приобретением проездных документов за счет собственных средств на проезд

с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по маршруту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по маршруту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ к месту получения собаки-проводника, на основании индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Сумму компенсации прошу перечислить на мой счет N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в отделении банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер отделения банка)

или по месту жительства через отделение почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть).

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается документ, подтверждающий полномочия представителя).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись заявителя (расшифровка подписи)

(представителя)

Приложение N 6

к Порядку

обеспечения инвалидов собаками

проводниками, включая выплату ежегодной

денежной компенсации расходов на содержание и

ветеринарное обслуживание собак-проводников

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

О НАЛИЧИИ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ

КОМПЕНСАЦИИ СТОИМОСТИ ПРОЕЗДА ИНВАЛИДУ

N \_\_\_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Рассмотрев документы, представленные инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающим по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, для назначения компенсации стоимости проезда к месту получения собаки-проводника на основании индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.,

учреждение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

выносит решение о наличии оснований для назначения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

компенсации в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Для назначения компенсации необходимо передать в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование главного управления социальной защиты населения)

следующие документы:

заявление инвалида (ветерана) от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

оригиналы документов, подтверждающих расходы на сумму\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(наименование документа)

копии документов, удостоверяющих полномочия представителя (в случае если от имени инвалида (ветерана) действует представитель).

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение N 7

к Порядку

обеспечения инвалидов

собаками-проводниками, включая выплату

ежегодной денежной компенсации расходов на

содержание и ветеринарное

обслуживание собак-проводников

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк

главного управления социальной

защиты населения

РЕШЕНИЕ

N \_\_\_\_\_от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. инвалида (ветерана))

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата поступления заключения в главное управление социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт (свидетельство) серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(номер отделения банка)

номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

вид компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

сумма компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение N 8

к Порядку

обеспечения инвалидов

собаками-проводниками, включая выплату

ежегодной денежной компенсации расходов на

содержание и ветеринарное

обслуживание собак-проводников

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  паспорт: серия\_\_\_\_\_\_, N\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | В министерство здравоохранения и социального развития Самарской области  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (индекс, город, район, село)  улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  паспорт (свидетельство):  серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указывается в случае предъявления льготополучателем страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)  являющегося:  инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы  ребенком-инвалидом |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу компенсировать мне расходы, связанные с содержанием и ветеринарным обслуживанием собаки-проводника, полученной на основании индивидуальной программы реабилитации инвалида индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Сумму компенсации прошу перечислить на мой счет N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в отделении банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер отделения банка)

или по месту жительства через отделение почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть).

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается документ, подтверждающий полномочия представителя).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись заявителя (расшифровка подписи)

(представителя)

Приложение N 9

к Порядку

обеспечения инвалидов собаками

проводниками, включая выплату ежегодной

денежной компенсации расходов на содержание и

ветеринарное обслуживание собак-проводников

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк учреждения

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

О НАЛИЧИИ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНВАЛИДУ

ЕЖЕГОДНОЙ ДЕНЕЖНОЙ КОМПЕНСАЦИИ РАСХОДОВ

НА СОДЕРЖАНИЕ И ВЕТЕРИНАРНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

СОБАК-ПРОВОДНИКОВ

N \_\_\_\_\_\_ ОТ "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Рассмотрев документы, представленные инвалидом

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающим по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

для назначения ежегодной денежной компенсации расходов на содержание и ветеринарное обслуживание собаки-проводника, полученной на основании индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от "\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.,

учреждение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

выносит решение о наличии оснований для назначения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

компенсации в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Для назначения компенсации необходимо передать в

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование главного управления социальной защиты населения)

следующие документы:

заявление инвалида (ветерана) от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

оригиналы документов, подтверждающих расходы на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(наименование документа)

копии документов, удостоверяющих полномочия представителя (в случае если от имени инвалида (ветерана) действует представитель).

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение N 10

к Порядку

обеспечения инвалидов собаками-

проводниками, включая выплату ежегодной

денежной компенсации расходов на содержание и

ветеринарное обслуживание собак-проводников

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк

главного управления социальной

защиты населения

РЕШЕНИЕ

N \_\_\_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. инвалида (ветерана))

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата поступления заключения в главное управление социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт (свидетельство) серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(номер отделения банка)

номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

вид компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

сумма компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Утвержден

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

**ПОРЯДОК**

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНВАЛИДАМ УСЛУГ ПО ПЕРЕВОДУ РУССКОГО**

**ЖЕСТОВОГО ЯЗЫКА (СУРДОПЕРЕВОДУ, ТИФЛОСУРДОПЕРЕВОДУ)**

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области

от 23.03.2011 N 104, от 27.10.2011 N 632, от 22.01.2013 N 7,

от 20.05.2014 N 276, от 30.09.2014 N 606, от 09.08.2017 N 523)

1. Общие положения

1.1. Настоящим Порядком определяется механизм предоставления инвалидам (включая категорию "ребенок-инвалид") с нарушением функции слуха услуг по сурдопереводу (включая выплату компенсаций расходов) и инвалидам (включая категорию "ребенок-инвалид") с нарушениями функций одновременно слуха и зрения услуг по тифлосурдопереводу (включая выплату компенсаций расходов), входящих в Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 N 2347-р.

Настоящий Порядок не распространяется на лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

(п. 1.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

1.2. Организация оказания услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу инвалидам, выплаты компенсации стоимости услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу осуществляются министерством социально-демографической и семейной политики Самарской области (далее - Министерство).

Услуги по приему документов на оказание услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу, постановке инвалидов на учет, выдаче инвалидам направлений в организацию, предоставляющую услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу, отобранную в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд (далее - организация, предоставляющая услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу), приему документов для назначения компенсации расходов на услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу осуществляют государственные казенные учреждения Самарской области - комплексные центры социального обслуживания населения (далее - ЦСО).

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606, от 09.08.2017 N 523)

Назначение компенсации расходов на услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу осуществляется государственными казенными учреждениями Самарской области - главными управлениями социальной защиты населения (далее - ГУСЗН).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Отбор организаций в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд осуществляет уполномоченное государственное учреждение Самарской области.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

(п. 1.2 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

1.3. Обеспечение инвалидов услугами по сурдопереводу, тифлосурдопереводу осуществляется в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов либо индивидуальными программами реабилитации или абилитации инвалидов (далее - ИПР), разрабатываемыми федеральными казенными учреждениями медико-социальной экспертизы в порядке, установленном действующим законодательством.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 20.05.2014 N 276, от 09.08.2017 N 523)

1.4. Услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу предоставляются инвалиду в количестве до 40 часов сурдоперевода, тифлосурдоперевода в 12-месячном периоде, исчисляемом начиная с даты подачи заявления. Неиспользованные часы сурдоперевода, тифлосурдоперевода денежной выплатой не компенсируются.

(п. 1.4 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

1.5. Настоящий Порядок также распространяется на инвалидов, вставших на учет в территориальных отделениях Самарского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - ФСС) до 31 декабря 2009 года.

2. Порядок постановки на учет инвалида для получения

услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу

(в ред. Постановления Правительства Самарской области

от 20.05.2014 N 276)

2.1. Заявление о предоставлении услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу в письменном или электронном виде по форме согласно приложению N 1 к настоящему Порядку подается инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, в ЦСО по месту жительства инвалида, в том числе через портал государственных и муниципальных услуг (функций) Самарской области и социальный портал. Для постановки на учет на получение услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу необходимо также представить следующие документы:

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

ИПР;

справку об инвалидности;

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования инвалида.

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя, а также документы, подтверждающие согласие инвалида на обработку его персональных данных.

Информация о документе, указанном в абзаце пятом настоящего пункта, необходимая для постановки на учет инвалидов на предоставление услуг по сурдопереводу, если указанный документ не был представлен по собственной инициативе инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, запрашивается ЦСО, в который было подано заявление, в территориальном органе Пенсионного фонда Российской Федерации по месту жительства инвалида.

(п. 2.1. в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

2.2. ЦСО рассматривает заявление и документы, представленные инвалидом в течение 3 рабочих дней со дня их поступления и уведомляет инвалида по форме согласно приложению N 2 к настоящему Порядку о постановке на учет на обеспечение услугами по сурдопереводу, тифлосурдопереводу или об отказе от постановки на учет.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7 , от 20.05.2014 N 276 )

Одновременно с уведомлением о постановке на учет на обеспечение услугами по сурдопереводу, тифлосурдопереводу ЦСО выдает (направляет) инвалиду направление в отобранную организацию для получения услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу в случае, если заявка Министерства о предоставлении субвенции на осуществление части полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов на текущий год удовлетворена в полном объеме или объеме, позволяющем на дату обращения инвалида обеспечить возможность осуществления возложенных на Министерство полномочий, а также своевременного доведения лимитов бюджетных обязательств для осуществления полномочий и заключения уполномоченным учреждением договоров (государственных контрактов) на обеспечение услугами по сурдопереводу, тифлосурдопереводу.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

2.3. Основанием для отказа в постановке на учет на получение услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу является отсутствие документов, указанных в пункте 2.1 настоящего Порядка, за исключением документа, указанного в абзаце пятом пункта 2.1 настоящего Порядка, если он не был представлен инвалидом самостоятельно, ненадлежащее их оформление либо окончание срока действия ИПР.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 20.05.2014 N 276)

2.4. В соответствии со списком учета инвалидов на получение услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу (далее - список учета) по форме согласно приложению N 3 к настоящему Порядку ЦСО выдает или по желанию инвалида высылает направление на получение услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу в организацию, предоставляющую услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу, по форме согласно приложению N 4 к настоящему Порядку.

(п. 2.4 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

2.5. Список учета включает:

инвалидов, вставших на учет в ФСС до 31 декабря 2009 года (в первоочередном порядке). Основанием для включения указанных инвалидов в список учета являются документы на обеспечение услугами по сурдопереводу, тифлосурдопереводу, поданные инвалидами до 31 декабря 2009 года в ФСС и переданные по соглашению с ФСС в Министерство;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

инвалидов, подавших начиная с 1 января 2010 года заявления в ЦСО в порядке, установленном настоящим разделом.

2.6. Исключение инвалида из списка учета осуществляется ЦСО с письменным уведомлением в следующих случаях:

отказ инвалида от получения услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

отсутствие действующей ИПР в течение шести месяцев после окончания срока действия предыдущей;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

смерть инвалида.

2.7. При получении услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу инвалид или его представитель расписывается в акте сдачи-приемки (либо ином установленном документе).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

2.8. ЦСО вносит в ИПР инвалида запись об оказании услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

3. Прием документов и назначение инвалиду компенсации

расходо в на услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу

(в ред. Постановления Правительства Самарской области

от 20.05.2014 N 276)

3.1. В случае если предусмотренное ИПР право на получение услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу было реализовано инвалидом самостоятельно за счет собственных средств, инвалиду выплачивается компенсация понесенных расходов. Размер компенсации за услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу определяется исходя из количества часов сурдоперевода, тифлосурдоперевода и периода их предоставления, указанных в пункте 1.4 настоящего Порядка, а также в соответствии с порядком, утвержденным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим выработку государственной политики и нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения и социального развития.

(п. 3.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

3.2. Заявление о предоставлении компенсации расходов на услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу в письменном или электронном виде по форме согласно приложению N 5 к настоящему Порядку подается инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, в ЦСО по месту жительства инвалида, в том числе через портал государственных и муниципальных услуг (функций) Самарской области и социальный портал. Для предоставления компенсации расходов на услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу необходимо представить следующие документы:

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

ИПР;

справку об инвалидности;

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования инвалида;

оригиналы документов, подтверждающие расходы на услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу, оформленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276, от 09.08.2017 N 523)

В случае обращения через представителя предъявляются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя, а также документы, подтверждающие согласие инвалида на обработку его персональных данных.

Копии представленных документов заверяются ЦСО.

Информация о документе, указанном в абзаце пятом настоящего пункта, необходимая для предоставления компенсации расходов на услуги по сурдопереводу, если указанный документ не был представлен по собственной инициативе инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, запрашивается ЦСО, в который было подано заявление, в территориальном органе Пенсионного фонда Российской Федерации по месту жительства инвалида.

(п. 3.2 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

3.3. Основанием для отказа в приеме документов на назначение компенсации расходов на услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу является отсутствие документов, указанных в пункте 3.2 настоящего Порядка, за исключением документа, указанного в абзаце пятом пункта 3.2 настоящего Порядка, если он не был представлен инвалидом самостоятельно, либо ненадлежащее их оформление.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 20.05.2014 N 276)

3.4. При наличии оснований для назначения компенсации расходов на услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу ЦСО в течение четырех рабочих дней со дня обращения инвалида подготавливает заключение по форме согласно приложению N 6 к настоящему Порядку и передает его вместе с заявлением инвалида, оригиналами документов, подтверждающих расходы, в ГУСЗН.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

В случае необходимости направления запроса в Фонд социального страхования Российской Федерации о последнем размещении заказа на оказание услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд срок подготовки ЦСО заключения составляет не более 20 рабочих дней со дня обращения инвалида.

(п. 3.4 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

В случае необходимости направления запроса в Фонд социального страхования Российской Федерации о последнем размещении заказа на оказание услуг по сурдопереводу в соответствии с законодательством Российской Федерации о размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд срок подготовки ЦСО заключения составляет не более 20 рабочих дней со дня обращения инвалида.

(п. 3.4 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632)

3.5. ГУСЗН рассматривает документы, перечисленные в пункте 3.4 настоящего Порядка, в течение 3 рабочих дней со дня их поступления из ЦСО, после чего выносит решение о назначении компенсации расходов на услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу по форме согласно приложению N 7 к Порядку и передает необходимые сведения Министерству для организации выплаты.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276, от 09.08.2017 N 523)

В случае выявления ГУСЗН оснований, препятствующих вынесению решения о назначении компенсации расходов на услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу, ГУСЗН незамедлительно сообщает об этом в ЦСО.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276, от 09.08.2017 N 523)

(п. 3.5 введен Постановлением Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

4. Организация выплаты компенсации расходов

на услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу

(в ред. Постановления Правительства Самарской области

от 20.05.2014 N 276)

4.1. Выплата компенсации расходов на услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу инвалиду производится Министерством при наличии финансирования в месячный срок с даты принятия соответствующего решения путем перечисления средств в отделение почтовой связи по месту жительства инвалида или на счет получателя в кредитную организацию - по желанию инвалида, включая оплату услуг почтовой связи (банковских услуг) по перечислению средств компенсации.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

4.2. Сумма компенсации расходов на услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу, назначенная гражданину и не полученная им при жизни по какой-либо причине, наследуется на общих основаниях, установленных законодательством Российской Федерации.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

5. Финансирование и отчетность

5.1. Обеспечение инвалидов услугами по сурдопереводу, тифлосурдопереводу осуществляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке Министерству, с учетом поступающих в областной бюджет средств федерального бюджета на осуществление части полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов.

(п. 5.1 в ред. Постановления Правительства Самарской области от 20.05.2014 N 276)

5.2. Министерством представляются предложения, отчеты и сведения по осуществлению переданных федеральных полномочий по обеспечению инвалидов услугами по сурдопереводу, тифлосурдопереводу в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в установленные сроки и по установленным формам.

(в ред. Постановлений Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 20.05.2014 N 276)

Приложение N 1

к Порядку

предоставления инвалидам услуг

по переводу русского жестового языка

(сурдопереводу, тифлосурдопереводу)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  паспорт: серия\_\_\_\_\_\_, N\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Руководителю  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование учреждения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. руководителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (индекс, город, район, село)  улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  паспорт (свидетельство):  серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указывается в случае предъявления льготополучателем страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)  являющегося:  инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы ребенком-инвалидом |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас поставить меня на учет для получения услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу на основании индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(нужное подчеркнуть).

Обязуюсь сообщить о необходимости получения услуги не позднее чем за 14 дней до ее оказания.

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (в случае если от имени инвалида (ребенка-инвалида) действует представитель, то указывается документ, подтверждающий полномочия представителя).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись заявителя (расшифровка подписи)

(представителя)

Приложение N 2

к Порядку

предоставления инвалидам услуг

по переводу русского жестового языка

(сурдопереводу, тифлосурдопереводу)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Бланк учреждения | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес) |

УВЕДОМЛЕНИЕ

о постановке на учет по обеспечению

услугами по сурдопереводу

N \_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Уважаемый(ая)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. льготополучателя)

Вы поставлены на учет (сняты с учета) в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

на получение услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу на основании: индивидуальной программы реабилитации инвалида / индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПР) N\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

отказа от получения услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу;

отсутствия действующей ИПР в течение шести месяцев по окончании срока действия предыдущей (нужное подчеркнуть).

Ваш регистрационный номер в списке учета \_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Вы поставлены на учет до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указывается срок окончания ИПР)

В случае отсутствия действующей ИПР в течение шести месяцев по окончании срока действия предыдущей Вы будете сняты с учета.

При возможности получения услуг по сурдопереводу Вам будет выдано направление в организацию, предоставляющую услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу.

Справки по телефону\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Руководитель учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Отрывной талон к уведомлению о постановке на учет (снятии с учета) на получение услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г., выданному \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О. специалиста учреждения)

Уведомление получено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О. льготополучателя)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись инвалида либо лица, представляющего

его интересы)

Примечание. Отрывной талон хранится в учреждении.

Приложение N 3

к Порядку

предоставления инвалидам услуг

по переводу русского жестового языка

(сурдопереводу, тифлосурдопереводу)

СПИСОК

УЧЕТА ИНВАЛИДОВ НА ПОЛУЧЕНИЕ УСЛУГ ПО СУРДОПЕРЕВОДУ

(в ред. Постановления Правительства Самарской области

от 20.05.2014 N 276)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Дата  поступ-ления  заявле-ния | СНИЛС | Ф.И.О.,  дата  рождения | Адрес  проживания, телефон | Документ,  удосто-  веряющий  личность,  серия,  номер,  кем и  когда  выдан | Категория:  инвалид (с  указанием  группы  инвалид-  ности),  ребенок-  инвалид | Номер, дата  разработки,  срок  окончания  индиви-  дуальной  программы  реаби-  литации,  выдавший  орган | Наименование  услуги | Регистра-  ционный  номер  уведомле-ния о  постановке  на учет | Дата  оказания  услуги,  коли-чество  часов |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение N 4

к Порядку

предоставления инвалидам услуг

по переводу русского жестового языка

(сурдопереводу, тифлосурдопереводу)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк учреждения

НАПРАВЛЕНИЕ

НА ПОЛУЧЕНИЕ УСЛУГ ПО СУРДОПЕРЕВОДУ

N \_\_\_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Отрывной талон

к направлению N\_\_\_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,

Гражданин(ка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

страховой номер индивидуального лицевого счета инвалида (СНИЛС)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, наименование документа, удостоверяющего личность инвалида: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование органа, выдавшего документ)

направляется в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

для получения услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(место, время, количество часов)

Направление выдано на основании:

заявления инвалида (ветерана) от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида

N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Направление действительно в течение 10 календарных дней со дня его выдачи (при наличии оснований, препятствующих своевременному обращению инвалида в организацию, необходимо сообщить о данном факте в учреждение, выдавшее направление, и решить вопрос о продлении срока действия направления).

Примечание. В случае поступления настоящего направления в организацию после выполнения обязательств по договору (государственному контракту) организация в обязательном порядке должна уведомить об этом учреждение, выдавшее направление.

Руководитель учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Отрывной талон к направлению N \_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,

выданному\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

инвалиду\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

страховой номер индивидуального лицевого счета инвалида (СНИЛС)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

М.П. учреждения

|  |  |
| --- | --- |
| Направление  принято организацией  "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность ответственного лица организации, принявшей направление)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)  М.П. организации | Направление сдано инвалидом (лицом, представляющим его интересы)  "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись инвалида (лица, представляющего его интересы)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (реквизиты документа, на основании которого лицо представляет интересы инвалида) |

Примечание. Отрывной талон подлежит возврату организацией в ЦСО.

Приложение N 5

к Порядку

предоставления инвалидам услуг

по переводу русского жестового языка

(сурдопереводу, тифлосурдопереводу)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  паспорт: серия\_\_\_\_\_\_ N\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | В министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. льготополучателя полностью)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (индекс)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (город, район, село)  улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дом \_\_\_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_\_,  контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  паспорт (свидетельство):  серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  выдан (кем, когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается в случае предъявления льготополучателем страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)  являющегося:  инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы  ребенком-инвалидом |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу компенсировать мне расходы, связанные с оплатой услуг по сурдопереводу, тифлосурдопереводу, приобретенных за счет собственных средств в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование организации)

дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, время\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на основании индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (нужное подчеркнуть).

Сумму компенсации прошу перечислить на мой счет N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в отделении банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ или по месту жительства через

(номер отделения банка)

отделение почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть).

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается документ, подтверждающий полномочия представителя).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись заявителя (расшифровка подписи)

(представителя)

Приложение N 6

к Порядку

предоставления инвалидам услуг

по переводу русского жестового языка

(сурдопереводу, тифлосурдопереводу)

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

|  |  |
| --- | --- |
| Бланк учреждения |  |

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

О НАЛИЧИИ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ

ИНВАЛИДУ КОМПЕНСАЦИИ РАСХОДОВ

НА УСЛУГИ ПО СУРДОПЕРЕВОДУ

N \_\_\_\_\_\_от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Рассмотрев документы, представленные инвалидом

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающим по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, для назначения компенсации расходов на услуги по сурдопереводу, тифлосурдопереводу (далее - компенсация), которые он приобрел на основании индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(нужное подчеркнуть),

учреждение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

выносит решение о наличии оснований для назначения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

компенсации в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Для назначения компенсации в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование главного управления социальной защиты населения)

переданы следующие документы:

заявление инвалида от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.;

оригиналы документов, подтверждающих расходы на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(наименование документа)

копии документов, удостоверяющих полномочия представителя (в случае если от имени инвалида (ветерана) действует представитель).

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение N 7

к Порядку

предоставления инвалидам

услуг по сурдопереводу

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 09.08.2017 N 523)

Бланк

главного управления социальной

защиты населения

РЕШЕНИЕ

N \_\_\_\_\_\_от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. инвалида (ветерана))

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата поступления заключения в главное управление социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт (свидетельство) серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

отделение банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(номер отделения банка)

номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

вид компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

сумма компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Утверждено

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

ПОРЯДОК

ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ

РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ НАРУШЕНИИ ФУНКЦИИ ВЫДЕЛЕНИЯ

Утратил силу. - Постановление Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7.

Утверждено

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

ПОРЯДОК

ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ (ВЕТЕРАНОВ) ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ

РЕАБИЛИТАЦИИ (ГЛАЗНЫМИ ПРОТЕЗАМИ)

Утратил силу. - Постановление Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7.

Утверждено

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

ПОРЯДОК

ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ

РЕАБИЛИТАЦИИ (ГОЛОСООБРАЗУЮЩИМИ АППАРАТАМИ, ЭНДОПРОТЕЗАМИ

(ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В КАРДИОХИРУРГИИ)

Утратил силу. - Постановление Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7.

Утверждено

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

ПОРЯДОК

ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ

(ЭНДОПРОТЕЗАМИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМИ В КАРДИОХИРУРГИИ)

Утратил силу. - Постановление Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7.

Утверждено

Постановлением

Правительства Самарской области

от 21 января 2010 г. N 11

ПОРЯДОК

ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЪЕМА И УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СУБСИДИИ

ГОСУДАРСТВЕННОМУ БЮДЖЕТНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ В СООТВЕТСТВИИ С АБЗАЦЕМ ВТОРЫМ ПУНКТА 1

СТАТЬИ 78.1 БЮДЖЕТНОГО КОДЕКСА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НА ОКАЗАНИЕ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН УСЛУГИ

ПО ГЛАЗОПРОТЕЗИРОВАНИЮ

(введен Постановлением Правительства Самарской области от 27.10.2011 N 632;

в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7, от 30.09.2014 N 606)

1. Настоящими Порядком и условиями устанавливаются механизм определения объема и условия предоставления субсидии из областного бюджета государственному бюджетному учреждению здравоохранения Самарской области, полномочия учредителя которого от имени Самарской области осуществляет министерство здравоохранения Самарской области, в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее - учреждение) на оказание отдельным категориям граждан услуги по глазопротезированию (далее - субсидия).

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

2. Субсидии предоставляются министерством здравоохранения Самарской области (далее - министерство) в соответствии со сводной бюджетной росписью областного бюджета на соответствующий финансовый год в пределах лимитов бюджетных обязательств по предоставлению субсидии, утверждаемых министерству в установленном порядке.

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 22.01.2013 N 7)

3. Объем субсидии, предоставляемой учреждению на оказание отдельным категориям граждан услуги по глазопротезированию, рассчитывается по следующей формуле

S = P x Ч,

где:

Р - расчетный норматив расходов на одного получателя в Самарской области, который представляет собой стоимость услуги по глазопротезированию без учета стоимости глазного протеза. Определяется исходя из действующих тарифов, утвержденных министерством;

(в ред. Постановления Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

Ч - потенциальная численность получателей данной меры социальной поддержки на планируемый финансовый год, которая определяется в зависимости от количества закупленных глазных протезов за счет субвенции из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на осуществление переданных полномочий Российской Федерации по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов и пропускной способности лаборатории индивидуального глазопротезирования в год.

4. В целях получения субсидии учреждение представляет в министерство следующие документы:

заявление о предоставлении субсидии;

расчеты и обоснования заявленных сумм, заверенные подписью руководителя учреждения с проставлением печати учреждения.

5. Условием предоставления субсидии является заключение между министерством и учреждением соглашения о предоставлении субсидии и ее целевом использовании (далее - соглашение).

Соглашение должно предусматривать согласие учреждения на осуществление министерством и органами государственного финансового контроля проверок соблюдения учреждением условий, целей и порядка предоставления субсидий.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

Субсидия перечисляется министерством при представлении учреждением документов, подтверждающих фактически произведенные расходы или возникновение соответствующих денежных обязательств.

(абзац введен Постановлением Правительства Самарской области от 30.09.2014 N 606)

6. Субсидии расходуются учреждением в соответствии со следующими условиями:

использование субсидии на оказание отдельным категориям граждан услуги по глазопротезированию;

использование субсидии в сроки, установленные соглашением;

представление в министерство отчетов об использовании полученных субсидий в порядке, сроки и по формам, устанавливаемым соглашением.

7. В случае нарушения учреждением условий, предусмотренных пунктом 6 настоящих Порядка и условий, субсидия подлежит возврату в областной бюджет в месячный срок со дня получения учреждением письменного требования министерства о возврате субсидии. В случае невозврата учреждением субсидии в установленный срок она подлежит взысканию в доход областного бюджета в порядке, установленном действующим законодательством.

8. Контроль за целевым предоставлением, использованием субсидии и за соблюдением учреждением условий, предусмотренных пунктом 6 настоящих Порядка и условий, осуществляет министерство.