

# Государственное учреждение – Кировское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации

**Государственная услуга по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации и (или) услугами и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, а также выплате компенсации за самостоятельно приобретенные инвалидами технические средства реабилитации (ветеранами протезы (кроме зубных протезов), протезно-ортопедические изделия) и (или) оплаченные услуги и ежегодной денежной компенсации расходов инвалидов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников.**



# Перечень нормативно-правовых актов, регулирующих предоставление государственной услуги

1. **Федеральный закон от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»**
2. **Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»**
3. **Постановление Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями»**
4. **Постановление Правительства Российской Федерации от 30 ноября 2005 г. № 708 «Об утверждении правил обеспечения инвалидов собаками-проводниками, включая выплату ежегодной денежной компенсации расходов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников»**
5. **Постановление Правительства Российской Федерации от 25 сентября 2007 г. № 608 «О порядке предоставления инвалидам услуг по сурдопереводу за счет средств федерального бюджета»**
6. **Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р «Об утверждении федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду»**
7. **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 мая 2013 г. N 215н «Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены»**
8. **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 августа 2008 г. № 438н «Об утверждении порядка осуществления и формы заключения медико-технической экспертизы по установлению необходимости ремонта или досрочной замены технических средств реабилитации, протезов, протезно-ортопедических изделий»**
9. **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2011 г. № 57н «Об утверждении Порядка выплаты компенсации за самостоятельно приобретенное инвалидом техническое средство реабилитации и (или) оказанную услугу, включая порядок определения ее размера и порядок информирования граждан о размере указанной компенсации»**
10. **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 августа 2008 г. № 379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»**
11. **Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2015г. № 528н «Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм»**

# Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

Приказ от 23 сентября 2014 г. № 657н

**Административный Регламент** предоставления Фондом социального страхования Российской Федерации государственной услуги по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации и (или) услугами и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, а также выплате компенсации за самостоятельно приобретенные инвалидами технические средства реабилитации (ветеранами протезы (кроме зубных протезов), протезно-ортопедические изделия) и (или) оплаченные услуги и ежегодной денежной компенсации расходов инвалидов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников.

**Получатели государственной услуги:** инвалиды, в том числе дети - инвалиды.

---

**Основным механизмом осуществления реабилитационных или абилитационных мероприятий, установленных государством, является:**

индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) - **ИПР** или индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) – **ИПРА**.

**Условия предоставления услуги:**

1. Представление заявителем *всех необходимых документов*, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
2. Обращение заявителя за предоставлением государственной услуги *в установленный* законодательством Российской Федерации *срок*.

## **Перечень документов для постановки на учет по обеспечению техническими средствами реабилитации (ТСР)**

- а) заявление о предоставлении государственной услуги;
- б) документ, удостоверяющий личность заявителя (в случае если за получением государственной услуги в интересах заявителя обращается его представитель, то представляются также документ, удостоверяющий личность представителя заявителя и документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя);
- в) свидетельство о рождении (для детей до 14 лет);
- г) индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка – инвалида) или индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ребенка - инвалида).

# Заявление о предоставлении государственной услуги по обеспечению ТСР

**В ГУ - Кировское региональное отделение  
Фонда социального страхования РФ**

(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

от \_\_\_\_\_ <\*>  
(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_  
Документ, удостоверяющий личность:  
наименование \_\_\_\_\_,  
серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_,  
выдан \_\_\_\_\_  
наименование органа, выдавшего  
документ, удостоверяющий личность, дата выдачи) \_\_\_\_\_  
Телефон: (код города) \_\_\_\_\_  
Страховое свидетельство государственного  
пенсционного страхования (страховой номер  
индивидуального лицевого счета)  
N \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В соответствии со статьей 11.1 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" и статьями 14 - 19 Федерального закона от 12 января 1995 г. N 5-ФЗ "О ветеранах" прошу предоставить государственную услугу по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации и (или) услугами и отдельных категории граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическим изделиями, а также по выплате компенсации за самостоятельно приобретенные инвалидам технические средства реабилитации (ветеранами протезы (кроме зубных протезов), протезно-ортопедические изделия) и (или) оплаченные услуги и ежегодной денежной компенсации расходов инвалидов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников, в следующей части:

\_\_\_\_\_ (указать конкретный вид обеспечения инвалида или ветерана)

В сопровождении нуждаюсь (не нуждаюсь). <\*\*\*>

Перечень прилагаемых заявителем (инвалидом, ветераном), либо его законным или уполномоченным представителем документов, необходимых для предоставления государственной услуги:

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя/доверенного лица)

Сведения, содержащиеся в документе, удостоверяющем личность заявителя, проверены Заявителем с приложенными к нему документами в количестве \_\_\_\_\_ экземпляров приняты и зарегистрированы "\_\_\_" \_\_\_\_\_ под N \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)  
(должность лица, принимающего заявление и приложенные к нему документы)

<\*> В случае подачи заявления доверенным лицом заявление заполняется от имени заявителя и подписывается доверенным лицом. Заявителю прилагается документ, подтверждающий полномочия доверенного лица.  
<\*\*\*> В случае необходимости сопровождения указать фамилию, имя, отчество и данные документа, удостоверяющего личность сопровождающего лица.

В ГУ - Кировское региональное отделение  
Фонда социального страхования Российской Федерации  
от \_\_\_\_\_

дата рождения: \_\_\_\_\_  
зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_\_  
проживает по адресу: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность:  
вид документа \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
серия \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_  
(наименование органа, выдавшего документ, дата выдачи)

телефоны: \_\_\_\_\_

СНИЛС  
Представитель заявителя  
\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя заявителя)

дата рождения: \_\_\_\_\_  
зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность:  
вид документа \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
серия \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_  
(наименование органа, выдавшего документ, дата выдачи)

Документ, подтверждающий полномочия  
представителя:  
(наименование и номер документа, наименование органа,  
выдавшего документ, дата выдачи)

**СОГЛАСИЕ**  
на обработку персональных данных

В целях обеспечения техническими средствами реабилитации даю согласие Государственному учреждению Кировское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации, находящемуся по адресу г. Киров, ул. Дерендяева, д.77 на обработку моих персональных данных и (или) персональных данных доверителя содержащихся в настоящем соглашении, а именно: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес проживания; регистрации, номера телефонов, паспортные данные, СНИЛС, индивидуальная программа реабилитации и/или абилитации, документы, подтверждающие полномочия представителя, то есть на совершение действий предусмотренных п.3. ст.3 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_ Г. \_\_\_\_\_ (подпись)

# Приложение к заявлению на оказание государственной услуги

## ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ТСР

---

- Копия индивидуальной программы реабилитации инвалида (индивидуальной программы реабилитации или абилитации);
- Документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя (в случае, если заявитель обратился не самостоятельно);

## ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВЫПЛАТУ КОМПЕНСАЦИИ

---

- Документы, подтверждающие расходы за самостоятельно приобретенное ТСР (товарные, кассовые чеки, товарные накладные и т.п.);
- Копия реквизитов банковского счета, принадлежащего инвалиду (в случае, если компенсация будет перечисляться на счет);
- Копия ИПР (ИПРА);
- Документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя (в случае, если заявитель обратился не самостоятельно);

## Документы, подтверждающие полномочия представителя заявителя:

1. Доверенность.
  - ФИО, паспортные данные доверителя
  - ФИО, паспортные данные доверенного лица
  - «...представление интересов..., оформление документов... в Государственном учреждении – Кировском региональном отделении Фонда социального страхования Российской Федерации»
  - Дата составления доверенности
  - Подпись доверителя
2. Свидетельство о рождении.
3. Распоряжение о назначении опекуна и т.п.



## **Памятка для граждан о компенсации расходов за самостоятельно приобретенные технические средства реабилитации**

Согласно Правилам обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации утвержденным Постановлением Правительства РФ №240 от 07.04.2008г., **если предусмотренное индивидуальной программой реабилитации (индивидуально программой реабилитации или абилитации) техническое средство реабилитации не может быть предоставлено, инвалид имеет право самостоятельно приобрести указанное техническое средство за счет собственных средств и предъявить в отделение Фонда заявление о возмещении расходов и документы подтверждающие данные расходы.**

Для возможности компенсации расходов за самостоятельное приобретенные технические средства реабилитации необходимо предоставить в отделение Фонда социального страхования: заявление на компенсацию расходов, документы, подтверждающие произведенные расходы (товарные и кассовые чеки и т.д.) по адресу: 610017, г.Киров, ул. Дерендяева, дом.77, каб.105 или представителю Фонда в Вашем районе.

Для подачи заявления на компенсацию необходимо предоставить следующие документы:

- паспорт инвалида либо свидетельство о рождении (для детей-инвалидов до 14 лет);
- индивидуальную программу реабилитации инвалида (индивидуальную программу реабилитации или абилитации);
- документы, подтверждающие расходы (товарные и кассовые чеки и т.д.);
- для представителя инвалида – документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя и паспорт.

**Требования к чекам** (в соответствии с п.2.1. «О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении наличных денежных расчетов и расчетов с использованием платежных карт» от 22.05.2003г. № 54-ФЗ):

каждому кассовому чеку должен соответствовать товарный чек (на бумажном носителе); сумма и дата в кассовом и товарном чеке должны совпадать;

### **В товарном чеке должны содержаться следующие сведения:**

порядковый номер, дата его выдачи;

полное наименование (в соответствии с рекомендациями индивидуальной программы реабилитации) и количество в штуках приобретенных изделий, размер;

цена за штуку, общая сумма;

подпись работника, отпустившего товар, расшифровка подписи (Ф.И.О.), его должность, печать организации.

**Компенсация перечисляется:**

почтовым переводом (без доставки или с доставкой на дом);  
на лицевой банковский счет инвалида.

**Компенсация осуществляется в размере не более стоимости технического средства реабилитации, приобретенного отделением Фонда в рамках**

**Государственного контракта с поставщиком** (основание приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31.01.2011г. №57н «Об утверждении порядка выплаты компенсации за самостоятельное приобретенное инвалидом техническое средство реабилитации и оказанную услугу, включая порядок определения ее размера и порядок информирования граждан о размере указанной компенсации»).

**Перечень технических средств реабилитации и  
услуг <sup>1</sup>**

**(Утвержден распоряжением Правительства  
Российской Федерации от 30.12.2005г №2347 –Р)**

---



**Трости опорные и тактильные,  
костыли, опоры, поручни, ходунки**



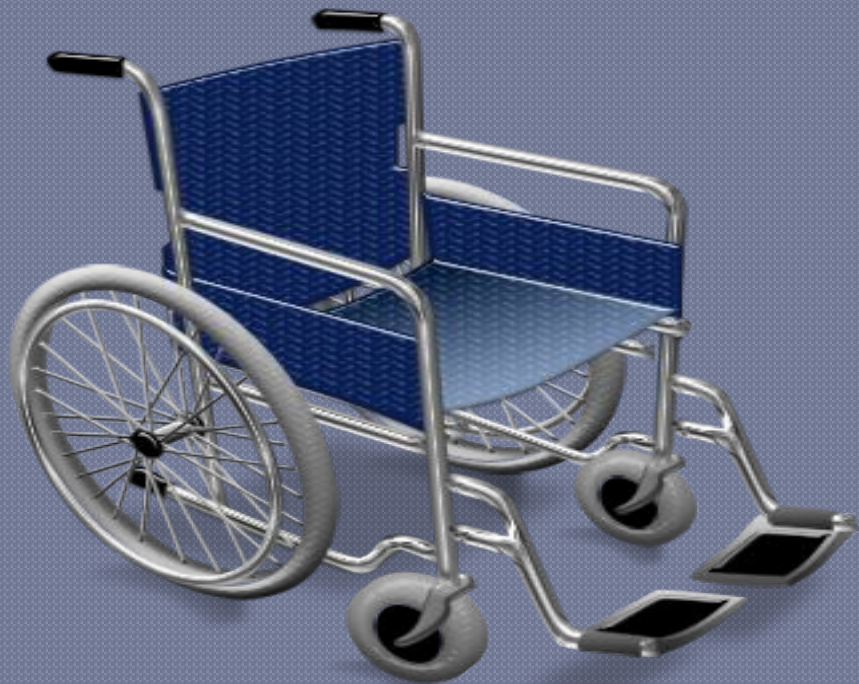
Рис 5. Протез бедра



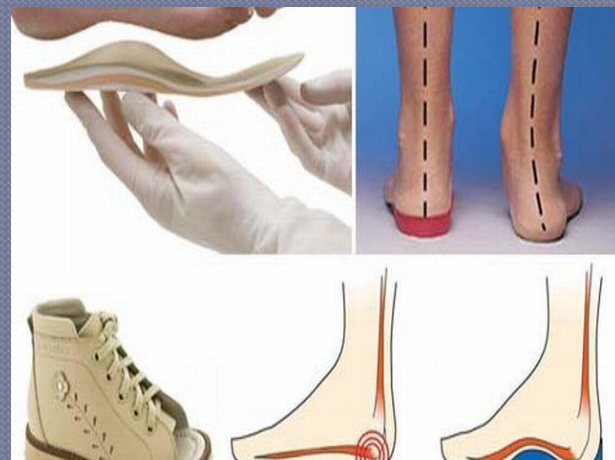
Рис 6. Протез голени



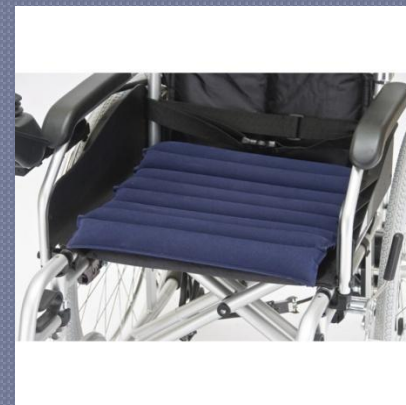
**Протезы и протезно-ортопедические  
изделия.**



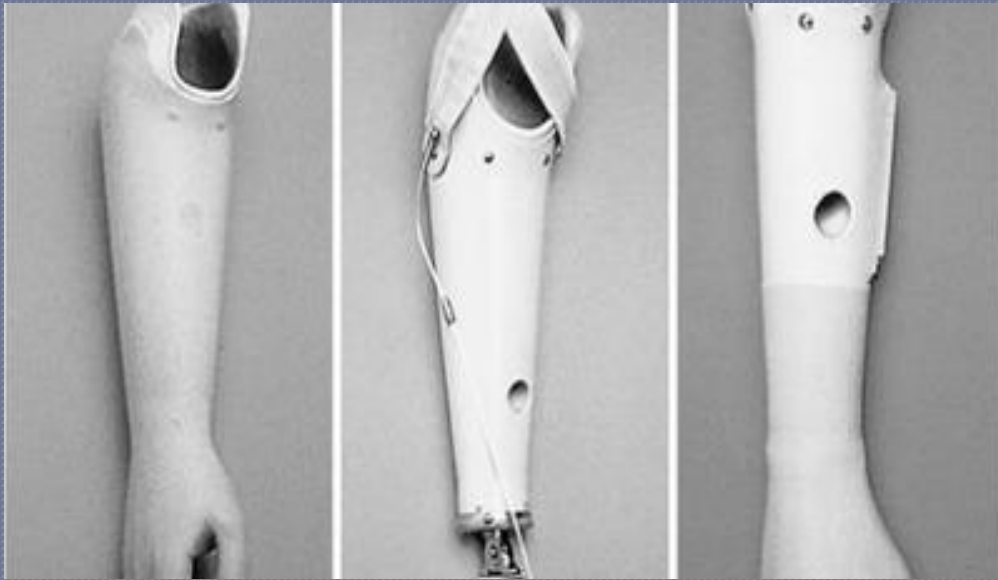
**Кресла-коляски с ручным приводом (комнатные, прогулочные, активного типа), с электроприводом, малогабаритные.**



**Ортопедическая обувь.**



**Противопролежневые матрасы и подушки.**



**Приспособления для одевания,  
раздевания и захвата предметов.  
Специальная одежда.**

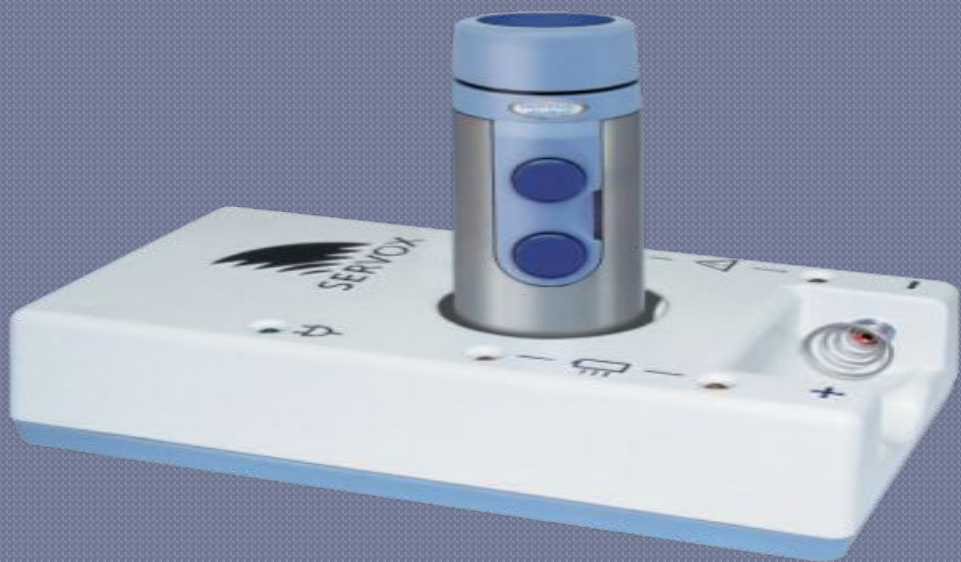




- Специальные устройства для чтения «говорящих книг».**
- Медицинские термометры и тонометры с речевым выходом.**
- Сигнализаторы звука с вибрационной и световой индикацией.**
- Слуховые аппараты, в том числе с ушными вкладышами индивидуального изготовления.**
- Телевизоры с телетекстом для приема программ со скрытыми субтитрами.**
- Телефонные устройства с текстовым выходом.**



**Собаки - проводники с комплектом снаряжения.**



**Голосообразующие аппараты.**



**Специальные средства при нарушениях функций выделения.  
Абсорбирующее бельё, подгузники.**



**Кресла - стулья с санитарным  
оснащением.**

## Услуги:

1. Ремонт технических средств реабилитации, включая протезно-ортопедические изделия.
2. Содержание и ветеринарное обслуживание собак – проводников (путем выплаты ежегодной денежной компенсации).
3. Предоставление услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу).
4. Компенсация расходов в случае самостоятельного приобретения инвалидом средства реабилитации, указанного в ИПР (ИПРА).

**Спасибо за внимание.**