



**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

20.12.2017 № 650

Великий Новгород

**Об организации работы по обеспечению
инвалидов специальными средствами
ухода, быта и доступа**

В целях реализации мероприятия 3.1. подпрограммы «Доступная среда» государственной программы Новгородской области «Социальная поддержка граждан в Новгородской области на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Новгородской области от 28.10.2013 № 319,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:

Перечень специальных средств ухода, быта и доступа, предоставляемых в рамках подпрограммы «Доступная среда» государственной программы Новгородской области «Социальная поддержка граждан в Новгородской области на 2014-2020 годы»;

Порядок обеспечения инвалидов специальными средствами ухода, быта и доступа, в том числе с использованием сертификата.

2. Отделу социальной поддержки населения организовать работу по обеспечению инвалидов специальными средствами ухода, быта и доступа.

3. Признать утратившим силу приказ департамента труда и социальной защиты населения Новгородской области от 18.07.2017 № 351 «Об организации работы по обеспечению инвалидов в соответствии с областным перечнем специальными средствами ухода, быта и доступа в рамках реализации мероприятия 3.1. подпрограммы «Доступная среда» государственной программы Новгородской области «Социальная поддержка граждан в Новгородской области на 2014-2020 годы».

4. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2018 года.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Руководитель департамента

А.В. Тимофеева

Утвержден приказом
департамента труда и
социальной защиты населения
Новгородской области
от _____ № _____

**Перечень специальных средств ухода, быта и доступа,
предоставляемых в рамках подпрограммы «Доступная среда»
государственной программы Новгородской области «Социальная
поддержка граждан в Новгородской области на 2014-2020 годы»**

№	Наименование специальных средств ухода, быта и доступа	Медицинские показания	Противопоказания к обеспечению	Периодичность предоставления	Примечание
1	2	3	4	5	6
1.	Бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля	значительно-выраженные стойкие нарушения сенсорной функции (острота зрения лучше видящего или единственного глаза 0-0.04) и дети-инвалиды с 5-летнего возраста	относительные противопоказания: психические расстройства (выраженные и значительно выраженные); заболевания верхних конечностей (парезы, параличи, контрактуры суставов)	1 раз в год	в количестве 6 кг (размер листов 25x38 см)
2.	Грифели для письма шрифтом Брайля	значительно-выраженные стойкие нарушения сенсорной функции (острота зрения лучше видящего или единственного глаза 0-0.04) и дети-инвалиды с 5-летнего возраста	относительные противопоказания: психические расстройства (выраженные и значительно выраженные); заболевания верхних конечностей (парезы, параличи, контрактуры суставов)	1 раз в 5 лет	в количестве 3 шт.
3.	Цифровой диктофон	значительно-выраженные стойкие нарушения сенсорной функции (острота зрения лучше видящего или единственного глаза 0-0.04); Выраженные стойкие нарушения сенсорной функции (острота зрения лучше видящего или единственно глаза 0,05-0.1); Дети-инвалиды по зрению	нарушение слуха 4 степени; относительные противопоказания: Психические расстройства (выраженные и значительно выраженные); заболевания верхних конечностей (парезы, параличи, контрактуры	1 раз в 5 лет	в количестве 1 шт. для обучающиеся в 5-11 классах общеобразовательных организаций, студенты средних профессиональных и высших образователь

№	Наименование специальных средств ухода, быта и доступа	Медицинские показания	Противопоказания к обеспечению	Периодичность предоставления	Примечание
1	2	3	4	5	6
			суставов)		ных организаций
4.	Прибор для измерения уровня сахара в крови с речевым выходом (глюкометр)	значительно-выраженные стойкие нарушения сенсорной функции (острота зрения лучше видящего или единственного глаза 0-0.04 и острота зрения лучше видящего или единственного глаза 0,05-0.1), у лиц, страдающих сахарным диабетом	нарушение функции слуха 4 степени (значительно выраженные), заболевания крови (гемофилия). относительные противопоказания – психические расстройства (выраженные и значительно выраженные); заболевания верхних конечностей (парезы, параличи, контрактуры суставов)	1 раз в 3 года	в количестве 1 шт.
5.	Тест-полоски для прибора для измерения уровня сахара в крови с речевым выходом (глюкометра)	значительно-выраженные стойкие нарушения сенсорной функции (острота зрения лучше видящего или единственного глаза 0-0.04 и острота зрения лучше видящего или единственного глаза 0,05-0.1), у лиц, страдающих сахарным диабетом	нарушение функции слуха 4 степени (значительно выраженные), заболевания крови (гемофилия). Относительные противопоказания – психические расстройства (выраженные и значительно выраженные); заболевания верхних конечностей (парезы, параличи, контрактуры суставов)	1 раз в год	в количестве 150 шт. в год
6.	Телескопический пандус	инвалиды I и II группы, дети-инвалиды, имеющие нарушение статодинамической функции организма 4 степени		1 раз в 5 лет	в количестве 1 шт. размеры пандусов (длина) в развернутом виде от 150 см до 300 см
7.	Очки	у инвалидов I группы по зрению, инвалидов с детства I группы по зрению: значительно-выраженные стойкие нарушения сенсорной функции (острота зрения лучше видящего или единственного	полная слепота	для детей-инвалидов – 1 раз в 2 года; Для взрослых инвалидов – 1 раз в 5 лет	

№	Наименование специальных средств ухода, быта и доступа	Медицинские показания	Противопоказания к обеспечению	Периодичность предоставления	Примечание
1	2	3	4	5	6
		глаза 0-0.04). у детей-инвалидов: значительно-выраженные стойкие нарушения сенсорной функции (острота зрения лучше видящего или единственного глаза 0-0.04); выраженные стойкие нарушения сенсорной функции (острота зрения лучше видящего или единственно глаза 0,05-0.1); умеренные стойкие нарушения сенсорной функции (острота зрения лучше видящего или единственного глаза 0,12-0,3).			
8.	Сиденье-насадка для унитаза	нарушение статодинамической функции организма 3 степени, функции кровообращения, дыхания 3 степени	ограничение способности к самообслуживанию 2 степени	1 раз в 3 года	в количестве 1 шт.

Утвержден приказом
департамента труда и
социальной защиты населения
Новгородской области
от _____ № _____

ПОРЯДОК
обеспечения инвалидов специальными средствами ухода, быта и
доступа, в том числе с использованием сертификата

I. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок обеспечения инвалидов специальными средствами ухода, быта и доступа, в том числе с использованием сертификата (далее Порядок) разработан в целях обеспечения инвалидов, в том числе детей-инвалидов (далее инвалидов) в соответствии с утвержденным перечнем специальных средств ухода, быта и доступа, предоставляемых в рамках подпрограммы «Доступная среда» государственной программы Новгородской области «Социальная поддержка граждан в Новгородской области на 2014-2020 годы» (далее областной перечень).

1.2. Специальными средствами ухода, быта и доступа обеспечиваются инвалиды, местом жительства которых является территория Новгородской области.

1.3. Специальные средства ухода, быта и доступа, выдаются инвалидам в безвозмездное пользование, возврату и замене не подлежат.

1.4. Министерство труда и социальной защиты населения Новгородской области (далее министерство) в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня поступления из Федерального казенного учреждения «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Новгородской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации выписок из индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, письменно уведомляет инвалидов (законных представителей инвалидов) о порядке обеспечения специальными средствами ухода, быта и доступа, в том числе с использованием сертификата.

1.5. Заявления о постановке на учет на обеспечение специальными средствами ухода, быта и доступа, указанными в областном перечне, подаются в министерство инвалидами по форме согласно приложению 1 к Порядку, законными представителями инвалидов по форме согласно приложению 2 к Порядку одновременно с согласием на обработку персональных данных по форме согласно приложению 3 или 4 к Порядку).

К заявлению прилагаются следующие документы:

копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность инвалида. При предъявлении копии иного документа, удостоверяющего личность, дополнительно представляется справка с места жительства;

копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность законного представителя инвалида. При предъявлении копии иного документа, удостоверяющего личность, дополнительно представляется справка с места жительства;

копия свидетельства о рождении (для детей-инвалидов);

копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) с отметкой о нуждаемости в специальных средствах ухода, быта и доступа, указанных в областном перечне;

копия справки федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающей факт установления инвалидности.

В случае подачи заявления законным представителем инвалида должны быть представлены документы, подтверждающие его полномочия действовать от имени заинтересованного лица, в том числе при передаче персональных данных.

Копии документов заверяются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, либо специалистом, осуществляющим прием документов, при наличии подлинных документов.

1.6. Министерство регистрирует заявление в течение 3 рабочих дней со дня его поступления и в течение 30 рабочих дней со дня подачи заявления принимает одно из следующих решений:

о постановке на учет для обеспечения специальными средствами для ухода, быта и доступа;

об отказе в постановке на учет для обеспечения специальными средствами ухода, быта и доступа.

Основаниями для отказа в постановке на учет для обеспечения специальными средствами для ухода, быта и доступа, указанными в областном перечне, являются:

непредставление или представление не в полном объеме документов, указанных в пункте 1.5. Порядка;

подача заявления о постановке на учет для обеспечения специальными средствами ухода, быта и доступа ранее окончания указанного в областном перечне срока предоставления специального средства ухода, быта и доступа, исчисляемого со дня принятия решения об обеспечении одноименным специальным средством ухода, быта и доступа;

отсутствие у инвалида регистрации по месту жительства на территории Новгородской области;

исполнение мероприятия в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида закреплено за иными исполнителями.

В случае отказа в постановке на учет и (или) в обеспечении специальными средствами ухода, быта и доступа, указанными в областном перечне, министерство не позднее 7 рабочих дней со дня принятия такого решения сообщает инвалиду (законному представителю инвалида) об отказе с указанием причин, а также порядке обжалования этого решения и возвращает представленные им документы посредством средств почтовой связи.

В случае устранения оснований для отказа в постановке на учет для обеспечения специальными средствами для ухода, быта и доступа инвалидов (законный представитель инвалида) вправе повторно обратиться в министерство для обеспечения специальными средствами для ухода, быта и доступа.

1.7. Отдел социальной поддержки населения министерства:

ведет учет инвалидов, обратившихся с заявлением и нуждающихся в обеспечении специальными средствами ухода, быта и доступа, в том числе с применением сертификата;

ежегодно, не позднее 25 января текущего финансового года определяет потребность инвалидов в специальных средствах ухода, быта и доступа.

1.8. Министерство:

1.8.1. Организует приобретение бумаги для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, грифелей для письма шрифтом Брайля, цифровых диктофонов, приборов для измерения уровня сахара в крови с речевым выходом (глюкометров), тест-полосок для прибора для измерения уровня сахара в крови с речевым выходом (глюкометра), телескопических пандусов в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

1.8.2. В 10-дневный срок со дня принятия решения об обеспечении специальными средствами ухода, быта и доступа, указанными в областном перечне, уведомляет инвалидов (законных представителей инвалидов) о дате, месте и времени их получения любым способом, позволяющим достоверно подтвердить получение уведомления, в том числе путем факсимильного сообщения, телефонограммой или электронной почтой;

1.8.3. Организует выдачу инвалидам (законным представителям инвалидов) специальных средств ухода, быта и доступа.

1.9. Министерство выдает инвалидам (законным представителям инвалидов) сертификат на приобретение очков, сиденья-насадки для унитаза (далее сертификат) по форме согласно приложению 5 к Порядку.

Сертификат является именным документом, подтверждающим право инвалида на приобретение очков, сиденья-насадки для унитаза, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида, за счет средств областного бюджета.

Сертификат используется инвалидом (законным представителем инвалида) в качестве гарантий оплаты стоимости очков, сиденья-насадки для унитаза поставщику в размере не превышающем размера финансового обеспечения по сертификату.

1.9.1. Размер финансового обеспечения по сертификату составляет:

на приобретение очков - в размере не более 2825,00 рублей,

на приобретение сиденья-насадка для унитаза - в размере не более 3100,00 рублей.

1.9.2. Срок реализации сертификата на приобретение очков, сиденья-насадка для унитаза, составляет 2 месяца с момента его выдачи, но не позднее 31 декабря года выдачи сертификата.

1.9.3. Инвалид (законный представитель инвалида), получивший сертификат, для перечисления денежных средств поставщику в срок реализации сертификата, указанный в пункте 1.9.2. Порядка, представляет в министерство:

договор купли-продажи очков, сиденья-насадки для унитаза, заключенного между министерством, инвалидом (законным представителем инвалида) и выбранным им поставщиком специальных средств для ухода, быта и доступа (далее договор купли-продажи);

счет на оплату очков, сиденья-насадка для унитаза.

1.9.4. Инвалид (законный представитель инвалида) вправе приобрести очки, сиденье-насадку для унитаза, стоимостью, превышающей размер финансового обеспечения сертификата. При этом доплату разницы между размером финансового обеспечения сертификата и стоимостью очков, сиденья-насадки для унитаза, поставщику специальных средств для ухода, быта и доступа, инвалид (законный представитель инвалида) выполняет за счет собственных средств или любых источников, не запрещенных действующим законодательством Российской Федерации, а в договоре купли-продажи указывается, что доплата на приобретение специальных средств для ухода, быта и доступа, указанных в областном перечне, осуществляется за счет иных источников финансирования.

1.9.5. В случае если инвалид (законный представитель инвалида) приобрел средства для ухода, быта и доступа стоимостью менее размера финансового обеспечения сертификата, министерство перечисляет денежные средства поставщику в сумме, указанной в договоре купли-продажи либо в счете на оплату специальных средств для ухода, быта и доступа, указанных в областном перечне, выставленном поставщиком.

1.9.6. Министерство в течение 3 рабочих дней со дня поступления регистрирует документы, указанные в 1.9.3. Порядка, и в течение 10 рабочих дней со дня регистрации документов, указанных в 1.9.3. Порядка, перечисляет средства в безналичном порядке на указанный в договоре купли-продажи банковский счет либо по реквизитам, указанным в счете на оплату специальных средств для ухода, быта и доступа, выставленном поставщиком.

1.9.7. Отдел социальной поддержки населения министерства уведомляет инвалида (законного представителя инвалида) об оплате сертификата в течение 5 рабочих дней с даты перечисления средств, указанных в пункте 1.9.6., путем направления уведомления любым способом, позволяющим достоверно подтвердить получение уведомления, в том числе путем факсимильного сообщения, телефонограммой или электронной почтой.

1.9.8. Инвалид (законный представитель инвалида) имеет право на повторное предоставление специального средства для ухода, быта и доступа в случае истечения срока его предоставления, установленного в областном перечне.

В министерство труда и социальной
защиты населения Новгородской области
от _____,
 ФИО
проживающего(ей) по адресу:
_____,
контактный телефон: _____.

Прошу обеспечить меня в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида, выданной федеральным казенным учреждением медико-социальной экспертизы, специальным средством ухода, быта и доступа: _____.

Приложение: 1. _____
2. _____
3. _____

« » 20__ года

(ПОДПИСЬ)

Приложение 2 Порядку обеспечения инвалидов специальными средствами ухода, быта и доступа, в том числе с использованием сертификата

В министерство труда и социальной защиты населения Новгородской области от _____,

ФИО законного представителя

инвалида (ребенка-инвалида)

проживающего(ей) по адресу:

_____ контактный телефон: _____.

Заявление

Прошу обеспечить _____ в соответствии с

ФИО инвалида (ребенка-инвалида)

индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида), выданной федеральным казенным учреждением медико-социальной экспертизы, специальным средством ухода, быта и доступа _____.

наименование

Приложение: 1. _____

2. _____

3. _____

« ____ » _____ 20__ года

_____ (подпись)

Приложение 3 к Порядку обеспечения инвалидов специальными средствами ухода, быта и доступа, в том числе с использованием сертификата

В министерство труда и социальной
защиты населения Новгородской области
от _____

адрес: _____

паспорт: серия _____ № _____

выдан _____

(дата выдачи)

(кем выдан)

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

даю свое согласие министерству труда и социальной защиты населения Новгородской области, расположенному по адресу: Великий Новгород, Великая ул., д. 8, 173001, на обработку и использование моих персональных данных и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

Согласие дается мной для целей, связанных с обеспечением специальными средствами ухода, быта и доступа, в том числе с применением сертификата, и распространяется на следующую информацию:

(перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие)

Я проинформирован(а) о том, что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения законодательства Российской Федерации.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Данное согласие действует до момента отзыва моего согласия на обработку моих персональных данных, мне разъяснен порядок отзыва моего согласия на обработку моих персональных данных.

И.О.Фамилия

(дата)

(подпись)

Приложение 4 к Порядку обеспечения инвалидов специальными средствами ухода, быта и доступа, в том числе с использованием сертификата

В министерство труда и социальной
защиты населения Новгородской области

от _____

адрес: _____

паспорт: серия _____ № _____

выдан _____

_____ (дата выдачи)

_____ (кем выдан)

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных представляемого

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя)

_____ (адрес представителя)

документ, удостоверяющий личность: _____

серия _____, номер _____,

выдан _____,

(кем, когда)

действующий(ая) на основании _____

_____ (вид и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

от имени и в интересах _____

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представляемого)

_____ (адрес представляемого)

документ, удостоверяющий личность: _____

серия _____, номер _____,

выдан _____,

(кем, когда)

настоящим даю свое согласие на обработку министерству труда и социальной защиты населения Новгородской области, расположенному по адресу: Великий Новгород, Великая ул., д. 8, 173001, персональных данных представляемого.

Согласие дается мной для целей, связанных с _____

_____ и распространяется на следующую информацию:

(перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие)

Я проинформирован(а) о том, что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения

Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения законодательства Российской Федерации.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Данное согласие действует до момента отзыва согласия на обработку персональных данных, мне разъяснен порядок отзыва согласия на обработку персональных данных.

(дата)

(подпись)

И.О.Фамилия

Приложение 5 к Порядку обеспечения инвалидов специальными средствами ухода, быта и доступа, в том числе с использованием сертификата

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
СЕРТИФИКАТ N _____**

на право приобретения специального средства ухода, быта и доступа

Настоящим сертификатом удостоверяется, что _____

(Ф.И.О. владельца сертификата, наименование и номер документа,
удостоверяющего личность владельца, кем и когда выдан)

предоставляются из областного бюджета денежные средства на приобретение
специального средства ухода, быта и доступа _____

в размере _____ (_____) рублей.
(прописью)

Срок действия сертификата два месяца с даты выдачи, но не позднее 31
декабря года выдачи сертификата.

Дата выдачи сертификата _____

Руководитель министерства труда
и социальной защиты

населения Новгородской области _____ / _____ /
М.П. подпись Фамилия И.О.

Примечание:

1. Инвалид (законный представитель инвалида (ребенка-инвалида))
вправе приобрести специальные средства для ухода, быта и доступа,
стоимостью, превышающей размер финансового обеспечения сертификата.
При этом доплату разницы между размером финансового обеспечения
сертификата и стоимостью специальных средств для ухода, быта и доступа,
инвалид выполняет за счет собственных средств или любых источников, не
запрещенных действующим законодательством Российской Федерации.

В договоре купли-продажи указывается, что приобретение специальных
средств для ухода, быта и доступа осуществляется за счет сертификата и
иных источников финансирования.

2. Инвалид (законный представитель инвалида (ребенка-инвалида))
имеет право приобрести специальные средства для ухода, быта и доступа
стоимостью менее размера финансового обеспечения сертификата.

При этом перечисление денежных средств поставщику специального
средства для ухода, быта и доступа осуществляется в сумме, указанной в
договоре купли-продажи.