



ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 13 июня 2019 года № 408-П

г. Саратов

О внесении изменений в постановление Правительства Саратовской области от 20 сентября 2010 года № 435-П

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области Правительство Саратовской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Саратовской области от 20 сентября 2010 года № 435-П «Вопросы льготного обеспечения граждан протезами, ортопедической обувью и слуховыми аппаратами» следующие изменения:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

«1. Утвердить Перечень категорий граждан, не имеющих инвалидности, имеющих право на льготное обеспечение протезами молочной железы, ортопедической обувью и слуховыми аппаратами, согласно приложению № 1.»;

пункт 2 изложить в следующей редакции:

«2. Утвердить Положение о порядке льготного обеспечения граждан протезами молочной железы, ортопедической обувью и слуховыми аппаратами согласно приложению № 2.»;

приложение № 1 изложить в редакции согласно приложению № 1;

приложение № 2 изложить в редакции согласно приложению № 2.

2. Министерству информации и печати области опубликовать настоящее постановление в течение десяти дней со дня его подписания.

3. Настоящее постановление вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования.

Вице-губернатор Саратовской области –
Председатель Правительства
Саратовской области



А.М. Стрелюхин

Приложение № 1 к постановлению
Правительства Саратовской области
от 13 июня 2019 года № 408-П

«Приложение № 1 к постановлению
Правительства области от
20 сентября 2010 года № 435-П

Перечень

**категорий граждан, не имеющих инвалидности, имеющих право
на льготное обеспечение протезами молочной железы, ортопедической
обувью и слуховыми аппаратами**

Категории граждан, имеющих право на льготное обеспечение протезами молочной железы (экзопротез молочной железы, чехол для экзопротеза молочной железы, бюстгальтер (лиф-крепление) для фиксации экзопротеза молочной железы):

женщины, не имеющие инвалидности, но нуждающиеся по медицинским показаниям в протезировании молочной железы.

Категории граждан, имеющих право на льготное обеспечение ортопедической обувью (сложной – без утепленной подкладки, на утепленной подкладке, малосложной – без утепленной подкладки, на утепленной подкладке):

лица в возрасте до 18 лет, не имеющие инвалидности, но нуждающиеся по медицинским показаниям в обеспечении ортопедической обувью.

Категории граждан, имеющих право на льготное обеспечение слуховыми аппаратами:

ветераны труда и лица, проработавшие в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденные орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны, не имеющие инвалидности, но нуждающиеся по медицинским показаниям в обеспечении слуховыми аппаратами.»

Приложение № 2 к постановлению
Правительства Саратовской области
от 13 июня 2019 года № 408-П

«Приложение № 2 к постановлению
Правительства области от
20 сентября 2010 года № 435-П

Положение
о порядке льготного обеспечения граждан протезами молочной железы,
ортопедической обувью и слуховыми аппаратами

1. Настоящее Положение о порядке льготного обеспечения граждан, проживающих в Саратовской области, протезами молочной железы, ортопедической обувью и слуховыми аппаратами (далее – Положение) определяет механизм обеспечения граждан протезами молочной железы (далее – протезы), ортопедической обувью и слуховыми аппаратами за счет средств областного бюджета.

2. В соответствии с настоящим Положением министерство социального развития области (далее – министерство) обеспечивает протезами, ортопедической обувью и слуховыми аппаратами с настройкой граждан, указанных в приложении № 1 к настоящему постановлению (далее – граждане).

3. Заявление о предоставлении протеза, ортопедической обуви или слухового аппарата (далее – заявление) подается по форме согласно приложению № 1 к настоящему Положению гражданином либо лицом, представляющим его интересы, в министерство либо многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг.

Заявление регистрируется в журнале регистрации заявлений по форме согласно приложению № 2 к настоящему Положению в течение 1 рабочего дня со дня поступления заявления в министерство.

Журнал регистрации заявлений ведется отдельно по протезам, ортопедической обуви, слуховым аппаратам соответственно.

Журналы должны быть пронумерованы, прошнурованы, скреплены подписью руководителя и печатью. В журналах не допускаются подчистки, подтирки. Если возникает необходимость исправить внесенную запись, то ее следует аккуратно зачеркнуть одной линией и затем внести правильную информацию. Такое исправление заверяется подписью специалиста, сделавшего эту запись.

4. К заявлению о предоставлении протеза прилагаются:
документ, удостоверяющий личность гражданина;
заключение медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, подтверждающее наличие медицинских показаний для обеспечения протезами;

акт органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя) гражданина – для опекуна (попечителя) (в случае его наличия).

К заявлению о предоставлении ортопедической обуви прилагаются:

документ, удостоверяющий личность гражданина;

заключение медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, подтверждающее наличие медицинских показаний для обеспечения ортопедической обувью;

акт органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя) гражданина – для опекуна (попечителя) (в случае его наличия);

свидетельство о рождении гражданина, не достигшего 14-летнего возраста, выданное компетентным органом иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык (в случае наличия такого свидетельства);

свидетельство об усыновлении гражданина, не достигшего 14-летнего возраста, выданное органом записи актов гражданского состояния или консульским учреждением Российской Федерации (в случае его наличия).

К заявлению о предоставлении слухового аппарата прилагаются:

документ, удостоверяющий личность гражданина;

заключение медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, перечень работ (услуг) которой включает сурдологию-оториноларингологию, о типе (категории) слухового аппарата и содержащее:

наименование организации;

место нахождения организации;

номер и дату составления заключения;

фамилию, имя, отчество гражданина, которому выдано заключение; диагноз;

рекомендации о типе (категории) слухового аппарата;

подпись врача, выдавшего заключение и печать (при наличии);

акт органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя) гражданина – для опекуна (попечителя) (в случае его наличия).

В случае обращения через представителя дополнительно предъявляются документы, удостоверяющие полномочия представителя в соответствии с законодательством.

5. Министерство в течение 7 календарных дней с даты поступления заявления и документов, указанных в пункте 4 настоящего Положения, рассматривает их, формирует личное дело гражданина по обеспечению протезами, ортопедической обувью и слуховыми аппаратами. После рассмотрения обращения гражданина и формирования личного дела направляет гражданину в течение 7 календарных дней на бумажном носителе через организацию почтовой связи либо в форме электронного документа на адрес электронной почты (при наличии) уведомление о постановке на учет или об отказе в постановке на учет (приложение № 3 к настоящему Положению).

Основаниями для отказа в постановке на учет для обеспечения протезами, ортопедической обувью и слуховыми аппаратами являются:

непредставление или представление заявителем неполного пакета документов, предусмотренных пунктом 4 настоящего Положения;

документы, указанные в пункте 4 настоящего Положения, представлены с повреждениями, не позволяющими однозначно истолковать их содержание;

несоответствие заявителя категории лиц, установленных настоящим Положением;

истечение срока пользования протезами, ортопедической обувью и слуховыми аппаратами, указанного в пункте 12 Положения, ранее выданных заявителю.

После устранения причин, являющихся основанием для отказа, заявитель вправе повторно обратиться с заявлением в соответствии с пунктом 3 настоящего Положения.

6. Министерство ведет в электронной форме реестр граждан, состоящих на учете для обеспечения протезами, ортопедической обувью и слуховыми аппаратами (далее – Реестр).

7. Обеспечение граждан протезами, ортопедической обувью, слуховыми аппаратами осуществляется в порядке очередности.

Для обеспечения граждан, включенных в Реестр, министерство в течение 90 дней со дня доведения лимитов бюджетных обязательств обеспечивает заключение государственного контракта в соответствии с Федеральным законом «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

8. С учета снимаются и исключаются из Реестра заявители:

обеспеченные протезами, ортопедической обувью, слуховыми аппаратами; получившие инвалидность;

в связи со смертью, на основании сведений, поступивших из органов записи актов гражданского состояния, осуществляющих государственную регистрацию актов гражданского состояния.

Гражданин может быть исключен из Реестра на основании письменного заявления гражданина (законного представителя).

9. Министерство не реже одного раза в год в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд определяет организации, обеспечивающие граждан протезами, ортопедической обувью или слуховыми аппаратами (далее – организации).

Обеспечение протезами и ортопедической обувью включает в себя их изготовление.

Обеспечение слуховыми аппаратами включает в себя их приобретение и индивидуальную настройку для получателя.

В соответствии с заключенными государственными контрактами министерство направляет организациям реестр граждан для обеспечения протезами, ортопедической обувью или слуховыми аппаратами (далее – реестр граждан).

10. В течение 10 рабочих дней со дня направления в организацию реестра граждан министерство высылает (выдает) гражданину направление в организацию на обеспечение протезами, ортопедической обувью или слуховыми аппаратами (далее – направление) по форме согласно приложению № 4 к настоящему Положению.

11. Протезы, ортопедическая обувь или слуховые аппараты, предоставленные гражданину, передаются ему бесплатно в безвозмездное пользование.

12. При обеспечении граждан протезами, ортопедической обувью и слуховыми аппаратами устанавливаются следующие сроки пользования:

экзопротезом молочной железы – 1 год;

чехлом для экзопротеза молочной железы – 1 год;

бюстгальтером (лифом-креплением) для фиксации экзопротеза молочной железы (комплект из 2 шт.) – 1 год;

ортопедической обувью – 1 год (2 пары в год, в том числе 1 пара на утепленной подкладке, 1 пара без утепленной подкладки);

слуховым аппаратом – 4 года.

13. Срок пользования протезами, ортопедической обувью и слуховыми аппаратами исчисляется с даты их получения.

В случае самостоятельного приобретения протезов, ортопедической обуви или слуховых аппаратов их стоимость не компенсируется.

14. Замена протезов, ортопедической обуви и слуховых аппаратов осуществляется по решению министерства на основании поданного гражданином либо лицом, представляющим его интересы, заявления:

по истечении установленного срока пользования;

при невозможности осуществления ремонта и необходимости досрочной замены, подтвержденной заключением медико-технической экспертизы.

Замена протезов, ортопедической обуви и слуховых аппаратов осуществляется в порядке, установленном настоящим Положением для их получения.

Порядок осуществления медико-технической экспертизы по установлению необходимости досрочной замены протезов молочной железы, ортопедической обуви и слуховых аппаратов утверждается приказом министерства.

15. Финансовое обеспечение расходов, предусмотренных настоящим Положением, осуществляется в пределах средств, предусмотренных в областном бюджете на соответствующий финансовый год.

Приложение № 1
к Положению о порядке льготного обеспечения
граждан протезами молочной железы,
ортопедической обувью и слуховыми аппаратами

Министру социального развития
Саратовской области

от _____
(Ф.И.О. гражданина полностью)

проживающего(ей) по адресу: _____

(индекс, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

Паспортные данные (серия, номер, кем и когда
выдан), данные свидетельства о рождении
для детей (серия, номер, кем и когда выдан)

контактный телефон _____
адрес электронной почты _____

Заявление

Прошу поставить на учет для обеспечения _____

(Ф.И.О. гражданина полностью)

протезом, ортопедической обувью, слуховым аппаратом (нужное
подчеркнуть).

К заявлению прилагаю следующие документы:

| № п/п | Наименование документов | Количество документов |
|----------|-------------------------|--------------------------|
| | | |

Я, _____ инвалидности не имею,
(Ф.И.О. гражданина)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной
и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии
с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных
или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений
не возражаю. Обязуюсь обо всех изменениях, являющихся основаниями
для включения в Реестр, сообщить в пятидневный срок со дня изменений.

Я уведомлен, что в случае возникновения обстоятельств личного характера, по которым я не смогу воспользоваться правом на обеспечение протезами, ортопедической обувью, слуховыми аппаратами, я буду исключен из Реестра граждан, не имеющих инвалидности, нуждающихся в обеспечении протезами, ортопедической обувью, слуховыми аппаратами по медицинским показаниям.

Документ, на основании которого действует законный представитель

« ___ » _____ 20__ года

(подпись заявителя)

(Ф.И.О. заявителя)

Приложение № 2
к Положению о порядке льготного обеспечения
граждан протезами молочной железы,
ортопедической обувью и слуховыми аппаратами

Журнал регистрации заявлений

| № п/п | Дата регистрации заявления | Фамилия, имя, отчество | Адрес проживания | Примечание |
|------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Приложение № 3
к Положению о порядке льготного обеспечения
граждан протезами молочной железы,
ортопедической обувью и слуховыми аппаратами

Уведомление
о постановке на учет или об отказе в постановке на учет
(нужное подчеркнуть) по обеспечению протезами, ортопедической
обувью или слуховыми аппаратами

№ _____ от « ____ » _____ 20 __ года

Уважаемый(ая) _____
(Ф.И.О. гражданина)

| |
|---|
| Вы поставлены на учет в министерство социального развития Саратовской области по обеспечению (получению, замене) (нужное подчеркнуть) |
|---|

| |
|--|
| Вам отказано в постановке на учет в министерство социального развития Саратовской области по обеспечению (получению, замене) (нужное подчеркнуть) в связи (указать причину отказа) |
|--|

_____ (наименование средства)

Основание (указываются реквизиты документа, на основании которого гражданину выдано уведомление): _____

заключение медицинской организации _____
от « ____ » _____ 20 __ года № _____

Ваш регистрационный номер по постановке на учет № _____ от « ____ » _____ 20 __ года

Руководитель _____
(должность) (подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

Приложение № 4
к Положению о порядке льготного обеспечения
граждан протезами молочной железы,
ортопедической обувью и слуховыми аппаратами

Направление
на обеспечение протезами, ортопедической обувью или слуховыми
аппаратами (нужное подчеркнуть)

№ _____ от « ____ » _____ 20__ года

Гр. _____
(Ф.И.О. гражданина)

Наименование документа, удостоверяющего личность гражданина, _____

серия _____ номер _____ дата выдачи _____
выдан _____
(наименование органа, выдавшего документ)

Направляется в _____
(наименование организации, в которую направляется гражданин)

(далее – Организация), расположенную по адресу _____,
для обеспечения протезом, ортопедической обувью, слуховым аппаратом
(нужное подчеркнуть).

Направление выдано на основании заявления гражданина
от « ____ » _____ 20__ года № ____.

Основание – заключение медицинской организации
от « ____ » _____ 20__ года № ____.

Направление действительно¹ до « ____ » _____ 20__ года

(должность ответственного лица
министерства социального развития
области)

(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П. _____

¹ Указывается в пределах срока действия государственного контракта (договора), заключенного министерством социального развития области с Организацией.

Отрывной талон
к направлению от « ____ » _____ 20__ года № _____,
выданному министерством социального развития области _____

(указать Ф.И.О. гражданина, которому выдано направление)

М.П. министерства социального
развития области

Направление сдано гражданином (лицом, представляющим его интересы) /
принято Организацией
« ____ » _____ 20__ года

(должность ответственного лица Организации,
принявшей направление)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(подпись гражданина/лица, представляющего
интересы гражданина)

(Ф.И.О.)

М.П. Организации (при наличии печати)

(реквизиты документа, на основании которого лицо
представляет интересы гражданина).».