



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

Право жить. Права и льготы
ребенка-инвалида и его семьи



СЧАСТЬЕ ЖИТЬ

WWW.HAPPY59.COM

ТЕЛЕФОНЫ ДОВЕРИЯ И «ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ»

+7 (499) 550-09-91 – информационно-справочный центр Федерального бюро медико-социальной экспертизы Минтруда России

8 800 510-55-55 – пенсионный фонд Российской Федерации

8 800 200-03-89 – основная горячая линия министерства здравоохранения РФ

8 800 555-00-48 – Федеральная прямая линия по редким заболеваниям

8 800 550-99-03 – круглосуточная бесплатная «горячая линия» Росздравнадзора для приема обращений граждан о нарушении порядка назначения и выписки обезболивающих препаратов

+7 (499) 237-98-41 – по вопросам дошкольного образования, начального общего, основного общего и среднего (полного) общего образования

+7 (499) 236-20-15 – по вопросам начального профессионального, среднего профессионального, высшего профессионального и послевузовского профессионального образования

8 (800) 775-17-17 – экстренная психологическая помощь

8 (800) 200-01-22 – детский телефон доверия

8 (800) 100-49-94 – «Горячая линия» кризисной линии доверия (круглосуточно).

8 (800) 775-00-00 – центр содействия мобильности ОАО «РЖД»

8 (800) 250-73-41 – центр обеспечения мобильности пассажиров ГУП «Московский метрополитен»

+7 919-445-13-11 – отдел организации обслуживания пассажиров в Международном аэропорту Пермь (Большое Савино)

+7 (342) 237-01-57 – территориальный орган Росздравнадзора по Пермскому краю (приемная)

+7 (495) 984-89-19 – телефон горячей линии Рособрнадзора *(с официального сайта)*

+7 (342) 212-81-36 – телефон горячей линии Рособрнадзора *(по поиску в гугл)*

+7 (342) 217-53-10 – телефон доверия прокуратуры Пермского края.



Пермская краевая Общественная организация
защиты прав детей-инвалидов и их семей
«Счастье жить» www.happy59.com



ПЕРМЬ 2022 г.

С 68 Первая помощь. Право жить: права и льготы ребенка-инвалида и его семьи (по состоянию на 15.05.2022 года) / сост. А. Г. Гилева, В.Ю. Иващенко. – 6-е изд., испр. и доп. – Пермь: Общественная организация «Счастье жить», 2022. – 256 с.

ISBN№ 978-5-9906935-7-9

Настоящий сборник содержит краткую информацию о правах и льготах детей-инвалидов и их родителей (законных представителей), ссылки на нормативные источники и практические аспекты реализации прав и получения льгот как в Пермском крае, так и в Российской Федерации в целом, даны контакты уполномоченных органов и телефоны «горячих» линий.

В сборнике рассматриваются вопросы оформления официального статуса «ребенок-инвалид», особенности получения лекарственных средств, санаторно-курортного лечения, технических средств реабилитации.

Представлена информация об имеющихся мерах социальной поддержки, включая социальные выплаты, нематериальную помощь и налоговые льготы, положенные как ребенку, так и его родителям (законным представителям).

Сборник «Первая помощь. Право жить» распространяется бесплатно.

При реализации Проекта «Право жить» используются средства государственной поддержки, выделенной в качестве гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов, договор № 21-2-015257.

По вопросам получения сборника необходимо обратиться в Общественную организацию «Счастье жить» по адресу г. Пермь, ул. Карпинского, д.68 (Библиотека возможностей), составить заявку на получение по почте на сайте www.happy59.com (в разделе Сборники) или скачать электронную версию на сайте www.pravo.happy59.com.

8-800-250-33-41 **www.happy59.com**

ISBN№ 978-5-9906935-7-9

© 2014-2022 Общественная организация «Счастье жить», А. Г. Гилева

Уважаемые родители!

Инвалидность ребенка – это не простое испытание для родителей. Это тот случай, когда необходимо научиться жить с новыми обстоятельствами. И здесь самое главное – это любить ребенка, принять его таким, каков он есть, поверить в него и помочь адаптироваться в непростом для него мире.

Важно адаптироваться и родителям к изменениям в жизни, сохранить семью и научиться жить и радоваться, несмотря на возникшие обстоятельства.

Общественная организация «Счастье жить» всегда готова прийти на помощь родителям и детям, готова подсказать и направить, оказать содействие в обеспечении прав и льгот ребенка на медицинскую и социальную реабилитацию, технические средства реабилитации, воспитание, развитие и качественное и доступное образование.

Главное помнить, что дети с инвалидностью находятся под особой защитой государства, которое предусмотрело государственные гарантии для детей-инвалидов и их семей. Данный сборник составлен на основании законодательства Российской Федерации и Пермского края с учетом опыта родителей детей-инвалидов, и я надеюсь, он поможет вам обеспечить реализацию прав и льгот ребенка, и разрешит сложные ситуации.

В случае, если вы столкнулись с ситуацией, из которой, как вам кажется, нет выхода – позвоните по телефону всероссийской горячей линии бесплатной правовой и психологической помощи 8-800-250-33-41 и мы постараемся вам помочь!



С пожеланиями добра и счастья

Анастасия Гилёва



РАЗДЕЛ 1

ОФОРМЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ

ПЕРВЫЕ ШАГИ

Если врачи рекомендовали вам оформить инвалидность ребенку, то необходимо знать, что инвалид – это лицо, которое имеет **нарушение здоровья со стойким расстройством функции организма**, обусловленное заболеваниями последствиями травм, или дефектами **приводящее к ограничению жизнедеятельности** и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Ограничение жизнедеятельности – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

К основным видам стойких расстройств функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, относятся:

– нарушения психических функций (сознания, ориентации, интеллекта, личностных особенностей, волевых и побудительных функций, внимания, памяти, психомоторных функций, эмоций, восприятия, мышления, познавательных функций высокого уровня, умственных функций речи, последовательных сложных движений);

– нарушения языковых и речевых функций (устной (ринолалия, дизартрия, заикание, алалия, афазия); письменной (дисграфия, дислексия), вербальной и невербальной речи; нарушение голосообразования);

– нарушения сенсорных функций (зрения; слуха; обоняния; осязания; тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности; вестибулярной функции; боль);

– нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений);

– нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, моче-

выделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем;

– нарушения, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела). (*Приказ Минтруда России от 27.08.2019 № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»*).

С 01.07.2022 г. 2022 г. в силу вступает Постановление Правительства от 05.04.2022 № 588 «О признании лица инвалидом» (далее по тексту «Правила»).

Ранее установленный порядок утрачивает силу и до 01.07.2022 г. действует с учетом особенностей, установленных Временным порядком признания лица инвалидом, распространяющимся на правоотношения, возникшие с 02.10.2020, утв. Постановлением Правительства РФ от 16.10.2020 № 1697.

В зависимости от степени расстройства функций организма лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок-инвалид» (ст. 1 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»).

Установление инвалидности имеет заявительный характер и только родители (законные представители) ребенка принимают решение проходить освидетельствование для получения статуса инвалида с соответствующими правами и льготами или нет.

Признание лица инвалидом осуществляется при оказании ему услуги по проведению медико-социальной экспертизы федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы (далее МСЭ).

МСЭ проводится исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием

классификаций и критериев, утверждаемых Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации. (Постановление Правительства РФ от 05.04.2022 № 588 «О признании лица инвалидом»).

В соответствии с Правилами условия для признания гражданина инвалидом вызывающими необходимость его социальной защиты являются:

- нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);
- необходимость в мероприятиях по реабилитации и абилитации.

Наличие одного из указанных условий не будет являться достаточным основанием для признания гражданина инвалидом и только лишь факт наличия того или иного заболевания не дает оснований для установления инвалидности.

Для получения инвалидности необходимо пройти медико-социальную экспертизу в бюро (главного бюро, Федерального бюро) МСЭ (далее по тексту Бюро), направление на которую можно получить при наличии данных и медицинских документов, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, вследствие заболеваний, последствий травм или дефектов.

Гражданин направляется на МСЭ медицинской организацией независимо от ее организационно-правовой формы в соответствии с решением врачебной комиссии медицинской организации при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, после проведения всех необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий с письменного согласия гражданина (его законного или уполномоченного представителя) на направление и проведение МСЭ.

Если медицинская организация вам отказывает в направлении на МСЭ, вам должны выдать заключение врачебной комиссии соответствующей медицинской организации.

Вы вправе подать жалобу на такое решение медицинской организации в орган, осуществляющий в отношении указанной медицинской организации функции учредителя, в территориальный орган Росздравнадзора, если медицинская организация относится к государственной, муниципальной и частной системам здравоохранения на территории субъекта РФ и в Росздравнадзор, если медицинская организация относится к системе здравоохранения федерального уровня.

Форма согласия гражданина (его законного или уполномоченного представителя) на направление и проведение медико-социальной экспертизы утверждается Минздравом РФ по согласованию с Минтруда РФ.

В настоящее время действует Форма согласия гражданина на направление на МСЭ, утвержденная Приказом Минздрава России от 02.02.2021 № 39н *«Об утверждении формы согласия гражданина на направление на медико-социальную экспертизу»*, и Форма согласия гражданина на проведение МСЭ, утвержденная приказом Минтруда России от 27.05.2019 № 355н *«Об утверждении формы согласия гражданина на проведение медико-социальной экспертизы»*.

В согласии на направление и проведение МСЭ гражданин (его законный или уполномоченный представитель) (далее по тексту при употреблении понятия гражданин, подразумевается законный или уполномоченный представитель, если гражданин действует не самостоятельно) указывает предпочтительную форму проведения медико-социальной экспертизы (с его личным присутствием или без его личного присутствия) и информирует о предпочтительном способе получения уведомления о проведении медико-социальной экспертизы.

Согласие на направление и проведение МСЭ подается гражданином в медицинскую организацию после принятия врачебной комиссией медицинской организации решения о направлении его на МСЭ на бумажном носителе или

через личный кабинет федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – портал Госуслуги) в форме электронного документа при условии завершения гражданином прохождения процедуры регистрации в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме» (далее – единая система идентификации и аутентификации).

Согласие на направление и проведение МСЭ, поданное гражданином в форме электронного документа с использованием портала Госуслуг, должно быть подписано простой электронной подписью или усиленной неквалифицированной электронной подписью гражданина, сертификат ключа проверки которой создан и используется в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме, в установленном Правительством РФ порядке.

В направлении на МСЭ указываются сведения из согласия на направление и проведение МСЭ, данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем организма, состояние компенсаторных возможностей организма, сведения о проведенных реабилитационных мероприятиях, а также сведения о результатах медицинских обследований, необходимых для получения клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы.

Форма и порядок заполнения направления на МСЭ медицинской организацией утверждены Приказом Минтруда России № 27н, Минздрава России № 36н от 01.02.2021. *«Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией и порядка ее заполнения».*

В случае если зарегистрированное направление на МСЭ не содержит данных о результатах проведения полного объема медицинских обследований по перечню медицинских обследований, предусмотренному Правилами признания лица инвалидом, Бюро в течение 3 рабочих дней со дня получения такого направления возвращает его в медицинскую организацию с указанием причин возврата в форме электронного документа.

В этом случае медицинская организация в течение 14 рабочих дней со дня поступления возвращенного направления дополняет его сведениями о результатах медицинских обследований, а в случае необходимости проводит медицинские обследования по перечню, предусмотренному Правилами, и осуществляет его повторную передачу в Бюро с уведомлением гражданина.

Если гражданину необходимо провести дополнительно медицинские обследования, гражданину направляется уведомление, а также расписание приема соответствующих врачей-специалистов, в форме электронного документа и (или) на бумажном носителе

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА (МСЭ)

Бюро проводит МСЭ гражданина по направлению на МСЭ, поступившему из медицинской организации, а также по заявлению о проведении МСЭ, поданному гражданином в случаях, предусмотренных Правилами признания лица инвалидом.

Главное бюро проводит МСЭ гражданина в случае обжалования им решения бюро, при осуществлении контроля за решением, принятым бюро, в том числе в части обеспечения техническим средством реабилитации – протезом с микропроцессорным управлением при обращении территориального органа ФСС РФ, а также по направлению бюро в случаях, требующих консультации специалистов главного бюро, в том числе с проведением специальных видов обследования.

Бюро регистрирует поступившие направления на МСЭ и заявления о проведении МСЭ.

Бюро уведомляет гражданина о регистрации направления на МСЭ или заявления о проведении МСЭ по каналам телефонной связи, включая мобильную связь, в том числе посредством направления sms-сообщений, или документов на бумажном носителе заказным почтовым отправлением, а также направляет соответствующее уведомление в личный кабинет на портале Госуслуг.

По результатам рассмотрения зарегистрированных документов бюро с учетом мнения гражданина, принимает решение о форме проведения МСЭ, с личным присутствием гражданина или без личного присутствия предусмотренной, определяет дату и время проведения МСЭ в случае отсутствия выбора гражданином даты и времени на портале Госуслуг и направляет гражданину уведомление о проведении МСЭ в форме документа на бумажном носителе заказным почтовым отправлением или в форме электронного документа с использованием портала Госуслуг.

В случае принятия решения о проведении медико-социальной экспертизы с личным присутствием гражданина Бюро уточняет по телефонной связи у гражданина дату и время проведения освидетельствования посредством выбора доступных даты и времени из интервалов, определенных Бюро.

МСЭ без личного присутствия гражданина проводится путем изучения представленных документов, анализа имеющихся в направлении на МСЭ данных о состоянии здоровья гражданина, отражающих степень нарушения функций органов и систем организма, состояние компенсаторных возможностей организма, сведений о результатах проведенных реабилитационных или абилитационных мероприятий, сведений о результатах медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения МСЭ.

При осуществлении медико-социальной экспертизы без личного присутствия гражданина опрос, осмотр и обследование гражданина специалистами Бюро не проводятся.

По результатам МСЭ без личного присутствия гражданина бюро выносит решение по заявленным целям.

МСЭ с личным присутствием гражданина проводится путем опроса, осмотра и обследования гражданина специалистами Бюро при необходимости с использованием специального диагностического оборудования, изучения представленных документов, анализа имеющихся в направлении на МСЭ данных о состоянии здоровья гражданина, отражающих степень нарушения функций органов и систем организма, состояние компенсаторных возможностей организма, сведений о результатах проведенных реабилитационных или абилитационных мероприятий, сведений о результатах медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения МСЭ .

МСЭ с личным присутствием гражданина проводится по решению Бюро в следующих случаях:

- наличия в направлении на МСЭ сведений о соответствующем предпочтении гражданина;

- указания гражданином соответствующего предпочтения в заявлении о проведении МСЭ или в заявлении об обжаловании решения Бюро;

- невозможности удостовериться в полноте и достоверности сведений, содержащихся в представленных документах;

- выявления несоответствий между данными исследований и заключениями специалистов, направляющих гражданина на МСЭ, о степени выраженности стойких нарушений функций организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами;

- необходимости обследования гражданина с применением специального диагностического оборудования, специальных медико-социальных экспертных методик и технологий для уточнения структуры и степени выраженности ограничений жизнедеятельности, функциональных нарушений, реабилитационного потенциала;

- если целью МСЭ гражданина, ранее признанного инвалидом, является разработка индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, за исключением случаев необходимости изменения персональ-

ных данных инвалида (ребенка-инвалида) и устранения технических ошибок (описок, опечаток, грамматических или арифметических ошибок либо подобных ошибок);

– если гражданин является получателем социальных услуг в организации социального обслуживания, оказывающей социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания.

В случае если в направлении на МСЭ указаны сведения о предпочтении гражданина о проведении МСЭ без личного присутствия гражданина, то в вышеуказанных случаях, МСЭ проводится с личным присутствием гражданина.

МСЭ с личным присутствием гражданина проводится:

- в Бюро при явке гражданина в Бюро;
- по месту нахождения гражданина, если он не может явиться в Бюро по состоянию здоровья, что подтверждается заключением врачебной комиссии медицинской организации;
- по месту нахождения гражданина в организации социального обслуживания, оказывающей социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания;
- по месту нахождения гражданина в исправительном учреждении, где гражданин отбывает наказание;
- по месту нахождения гражданина в медицинской организации, оказывающей гражданину медицинскую помощь в стационарных условиях.

МСЭ по месту нахождения гражданина осуществляется посредством выезда специалистов Бюро к гражданину.

В проведении МСЭ гражданина по приглашению руководителя Бюро либо уполномоченного им должностного лица могут участвовать с правом совещательного голоса представители государственных внебюджетных фондов, Федеральной службы по труду и занятости, а также специалисты соответствующего профиля.

Гражданин имеет право пригласить любого специалиста с его согласия для участия в проведении МСЭ с правом совещательного голоса.

По результатам МСЭ гражданина в информационной системе медико-социальной экспертизы составляется акт.

Заключения консультантов, привлекаемых к проведению МСЭ, перечень документов и основные сведения, послужившие основанием для принятия решения, заносятся в протокол проведения МСЭ гражданина или приобщаются к нему.

Форма и порядок заполнения протокола проведения МСЭ гражданина, а также форма и порядок составления акта МСЭ гражданина утверждаются Минтрудом РФ.

В случаях, требующих специальных видов обследования гражданина в целях установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности, реабилитационного потенциала, а также получения иных дополнительных сведений, составляется программа дополнительного обследования, которая утверждается руководителем Бюро или уполномоченным им должностным лицом.

В случае получения согласия гражданина на дополнительное обследование программа дополнительного обследования не позднее следующего рабочего дня со дня его получения направляется Бюро:

- в медицинскую организацию посредством информационных систем или на бумажном носителе;
- в главное бюро, Федеральное бюро с использованием информационной системы МСЭ;
- в орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере занятости, в орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере социальной защиты, на которые возложено проведение обследования, предусмотренного программой дополнительного обследования, в форме электронного документа либо иным способом с соблюдением требований законодательства РФ в области защиты персональных данных.

Указанные органы и организации предоставляют информацию о проведении обследования, предусмотренного программой дополнительного обследования:

- в Бюро в форме электронного документа либо иным способом с соблюдением требований законодательства РФ в области защиты персональных данных;
- гражданину с использованием портала Госуслуг или на бумажном носителе.

После получения данных, предусмотренных программой дополнительного обследования, специалисты Бюро (главного бюро, Федерального бюро) принимают решение о признании гражданина инвалидом либо решение об отказе в признании его инвалидом.

Если гражданин отказывается от проведения дополнительного обследования либо неподписания согласия на дополнительное обследование, предусмотренное программой дополнительного обследования, решение о признании гражданина инвалидом либо решение об отказе в признании его инвалидом принимается Бюро на основании имеющихся данных, о чем делается соответствующая отметка в протоколе проведения МСЭ гражданина.

Акт МСЭ гражданина, протокол проведения МСЭ гражданина, ИПРА формируются в информационной системе МСЭ в электронное дело МСЭ гражданина.

Гражданин имеет право на ознакомление с актом МСЭ и протоколом проведения МСЭ.

По заявлению гражданина, поданному в Бюро на бумажном носителе, в день подачи указанного заявления ему выдаются заверенные руководителем Бюро копия акта МСЭ, копия протокола проведения МСЭ, ИПРА.

Если гражданин подал заявление в электронной форме с использованием портала Госуслуг, ему не позднее следующего рабочего дня со дня подачи указанного заявления в зависимости от выбранного им варианта получения документов:

- выдаются на бумажном носителе копия акта МСЭ, копия протокола проведения МСЭ, индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА);
- направляются в личный кабинет на портале Госуслуг в виде электронных документов, копия акта МСЭ гражданина, копия протокола проведения МСЭ гражданина, ИПРА.

Решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом принимается простым большинством голосов специалистов, проводивших МСЭ, на основе обсуждения результатов его МСЭ и заносится в акт МСЭ.

При проведении МСЭ с личным присутствием гражданина, в том числе дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий, решение МСЭ, которые дают по нему разъяснения.

Сведения о признании гражданина инвалидом образуют в Федеральном реестре инвалидов запись об инвалиде. Уведомление о дате и времени размещения записи об инвалиде из Федерального реестра инвалидов с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия в режиме реального времени направляется в информационную систему медико-социальной экспертизы в электронном виде и подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью должностного лица органа, осуществляющего пенсионное обеспечение.

Сведения о признании гражданина инвалидом, сведения об ИПРА и о рекомендованных в ней реабилитационных мероприятиях направляются из Федерального реестра инвалидов в личный кабинет гражданина на портале Госуслуг

Гражданину, признанному инвалидом, выдается справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид») и ИПРА.

Справка, подтверждающая факт установления инвалидности, содержит идентификатор (дату и время) размещения записи об инвалиде.

Указанная справка по согласованию с гражданином может быть выдана на руки гражданину либо направлена ему заказным почтовым отправлением с соблюдением требований законодательства РФ в области защиты персональных данных.

Порядок составления и форма выписки и справки утверждены Приказом Минздравсоцразвития России от 24.11.2010 № 1031н «О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления».

Гражданину, не признанному инвалидом, посредством использования информационной системы МСЭ из электронного дела МСЭ формируется выписка с результатами проведения МСЭ, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя Бюро и направляется гражданину на бумажном носителе заказным почтовым отправлением и в личный кабинет на портале Госуслуг. В случае проведения МСЭ с присутствием гражданина по его желанию справка с результатами МСЭ может быть выдана на бумажном носителе на руки гражданину.

Категория «ребенок-инвалид» устанавливается сроком на 1 год, 2 года, 5 лет, до достижения гражданином возраста 14 лет либо 18 лет.

Категория «ребенок-инвалид» сроком на 2 года устанавливается гражданам, имеющим стойкие выраженные и значительно выраженные нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями, дефектами, необратимыми морфологическими изменениями, нарушениями функций органов и систем организма, не включенными в приложение Правилам признания лица инвалидом.

Категория «ребенок-инвалид» сроком на 5 лет, до достижения возраста 14 лет либо 18 лет устанавливается гражданам, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные разделами I, II и III приложения к Правилам.

В случае признания гражданина инвалидом датой установления инвалидности считается дата поступления в бюро направления на МСЭ.

Инвалидность устанавливается до 1-го числа месяца, следующего за месяцем, на который назначено проведение очередной МСЭ (переосвидетельствования) гражданина.

Категория «ребенок-инвалид» до достижения гражданином возраста 14 лет устанавливается до дня, следующего за днем наступления возраста 14 лет.

Категории «ребенок-инвалид» до достижения гражданином возраста 18 лет устанавливается до дня, следующего за днем наступления возраста 18 лет.

Гражданам устанавливается группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования, а гражданам, не достигшим 18 лет, – категория «ребенок-инвалид» до достижения гражданином возраста 18 лет:

– не позднее 2 лет после первичного признания инвалидом (установления категории «ребенок-инвалид») гражданина, имеющего заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные разделом I приложения к Правилам;

– не позднее 4 лет после первичного признания гражданина инвалидом (установления категории «ребенок-инвалид») в случае выявления невозможности устранения или уменьшения в ходе осуществления реабилитационных или абилитационных мероприятий степени ограничения жизнедеятельности гражданина, вызванного стойкими необратимыми морфологическими изменениями, дефектами и нарушениями функций органов и систем организма (за исключением указанных в приложении к Правилам).

Установление группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования (категории «ребенок-инвалид» до достижения гражданином возраста 18 лет) может быть осуществлено при первичном признании гражданина инвалидом (установлении категории «ребенок-инвалид») по основаниям, указанным в абзацах втором и третьем п. 13 Правил, при отсутствии положительных результатов реабилитационных или абилитационных мероприятий, проведенных гражданину до его направления на МСЭ. При этом необходимо, чтобы в направлении на МСЭ, выданном гражданину медицинской организацией, оказывающей ему медицинскую помощь и направившей его на МСЭ, содержались данные об отсутствии положительных результатов таких реабилитационных или абилитационных мероприятий.

Гражданам, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные разделом IV приложения к Правилам, при первичном признании гражданина инвалидом устанавливается группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования, а гражданам,

не достигшим 18 лет, – категория «ребенок-инвалид» до достижения гражданином возраста 18 лет.

Граждане, которым установлена категория «ребенок-инвалид», по достижении возраста 18 лет подлежат переосвидетельствованию в порядке, установленном Правилами. При этом исчисление сроков, предусмотренных абзацами вторым и третьим пункта 13 Правил, осуществляется со дня установления им категории «ребенок-инвалид».

В случае признания гражданина инвалидом устанавливаются причины инвалидности:

Порядок установления причин инвалидности утвержден Приказом Минтруда России от 28.11.2019 № 742н «Об утверждении Порядка установления причин инвалидности».

ОБЖАЛОВАНИЕ РЕШЕНИЯ МСЭ

Обжаловать решение МСЭ можно как в досудебном порядке, так и в суде. Выбор способа обжалования зависит от типа бюро МСЭ, решение которого будет обжаловаться: – решение Федерального бюро МСЭ может быть обжаловано только в суде; – решение главного бюро МСЭ по субъекту РФ может быть обжаловано в Федеральное бюро МСЭ и (или) в суде; – решение филиала бюро МСЭ по субъекту РФ может быть обжаловано в главное бюро МСЭ и (или) в суде (п. п. 55, 58, 59 – 46 Правил признания лица инвалидом).

Срок для обжалования решения бюро и главного бюро составляет 1 месяц с момента принятия спорного решения.

Для обжалования во внесудебном порядке решения бюро или главного бюро необходимо:

1. Составить письменное заявление (жалобу), содержащее информацию о наименовании бюро МСЭ, а также Ф.И.О. его специалистов, действия (бездействие) которых обжалуются, о заявителе – Ф.И.О., место жительства, номер телефона, адрес электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, об обжалуемом решении бюро либо главного бюро и доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением МСЭ или действиями его должностных лиц;

2. Подать заявление любым доступным способом: на личном приеме, отправить по почте или в электронном виде через официальные сайты или портал Госуслуг в соответствующее бюро: – заявление об обжаловании решения бюро подается либо в бюро, проводившее МСЭ, либо в главное бюро соответствующего субъекта РФ; – заявление об обжаловании решения главного бюро подается либо в главное бюро, проводившее МСЭ, либо в Федеральное бюро.

3. Пройти МСЭ повторно в назначенном после рассмотрения заявления Бюро. Не позднее 30 рабочих дней со дня поступления заявления главное бюро МСЭ или Федеральное бюро МСЭ должны провести повторную МСЭ и на основании полученных результатов вынести решение по жалобе.

Для обжалования в судебном порядке

С учетом существующей судебной практики споры об обжаловании решений МСЭ, рассматриваются судами на основании норм гражданско-процессуального законодательства (*Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 22.01.2018 № 39-КГ17-13; Апелляционное определение Московского городского суда от 20.08.2019 по делу № 33а-4660/2019*).

Решения бюро, главного бюро, Федерального бюро могут быть обжалованы в суде гражданином (его законным представителем) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (ст.59 Правил «О признании лица инвалидом»).

В исковом заявлении вы можете дополнительно предъявить требование о компенсации морального вреда, которая может быть взыскана при условии удовлетворения основного требования искового заявления.

В исковом заявлении об оспаривании решений бюро (главного бюро или Федерального бюро) следует указать (*ст. 131 ГПК РФ*):

1. Наименование суда, в который подается заявление;

2. Сведения об истце: для гражданина – фамилия, имя, отчество (при наличии), дата и место рождения, место жительства или место пребывания, один из идентификаторов (страховой номер индивидуального лицевого счета, идентификационный номер налогоплательщика, серия и номер

документа, удостоверяющего личность, серия и номер водительского удостоверения); для организации – наименование, адрес, идентификационный номер налогоплательщика; если заявление подается представителем, – также фамилия, имя, отчество (при наличии) или наименование представителя, адрес для направления судебных повесток и иных судебных извещений, один из идентификаторов представителя (для гражданина);

3. Сведения об ответчике: наименование, адрес, идентификационный номер налогоплательщика и основной государственный регистрационный номер. В случае, если истцу неизвестны дата и место рождения ответчика, один из идентификаторов ответчика, об этом указывается в исковом заявлении и такая информация по запросу суда предоставляется органами Пенсионного фонда Российской Федерации, и (или) налоговыми органами, и (или) органами внутренних дел. В этом случае срок принятия искового заявления к производству суда, исчисляется со дня получения судом такой информации;

4. В чем заключается нарушение либо угроза нарушения прав, свобод или законных интересов истца и его требования;

5. Обстоятельства, на которых истец основывает свои требования, и доказательства, подтверждающие эти обстоятельства;

6. Цена иска, если одновременно заявлено имущественное требование, а также расчет взыскиваемых или оспариваемых денежных сумм;

7. Сведения о соблюдении досудебного порядка обращения к ответчику, если решение Бюро обжаловалось в вышестоящем органе;

8. Перечень прилагаемых к заявлению документов.

К исковому заявлению нужно приложить (*ст. 132 ГПК РФ*):

1. Документы, подтверждающие полномочия представителя;

2. Документы, подтверждающие обстоятельства, на которых истец основывает свои требования;

3. Уведомление о вручении или иные документы, подтверждающие направление другим лицам, участвующим в

деле, копий искового заявления и приложенных к нему документов, которые у данных лиц отсутствуют;

4. Обжалуемое решение МСЭ;

5. Документы, подтверждающие обжалование решения МСЭ в случае, если решение Бюро обжаловалось в вышестоящем органе

6. Документ, подтверждающий уплату госпошлины или право на получение льготы по ее уплате, либо ходатайство о предоставлении отсрочки, рассрочки, об уменьшении размера госпошлины или об освобождении от ее уплаты.

От уплаты государственной пошлины освобождаются истцы по искам, связанным с нарушением прав и законных интересов ребенка (*Налоговый кодекс РФ ст. 333.36 п.1 пп. 2*).

Размер госпошлины за подачу искового заявления немущественного характера составляет 300 руб. Если в заявлении также предъявляется требование о компенсации морального вреда, дополнительно уплачивается госпошлина в размере 300 руб. (*пп. 3 п. 1 ст. 333.19 НК РФ; п. 10 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 20.12.1994 № 10; Апелляционное определение Московского городского суда от 30.11.2016 по делу № 33-48438/2016*).

Исковое заявление подается в суд по адресу бюро МСЭ. Судья в течение пяти дней со дня поступления заявления в суд обязан рассмотреть вопрос о принятии его к производству, о чем выносится соответствующее определение (*ст. ст. 28, 133 ГПК РФ*).

Заявление рассматривается в течение двух месяцев с участием гражданина и представителя соответствующего бюро МСЭ. Если оно будет удовлетворено, то бюро будет обязано устранить нарушение прав гражданина и в течение месяца со дня получения решения сообщить в суд и гражданину об исполнении решения суда.

Обжаловать можно не только само решение, но и индивидуальную программу реабилитации и абилитации (ИПРА). Отказ лица, представляющего интересы ребенка-инвалида от ИПРА в целом или от реализации отдельных ее частей освобождает уполномоченный орган от ответственности за ее исполнение и не дает инвалиду права на получение компенсации за самостоятельно приобретенное изделие.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ (ИПРА)

Для гражданина, признанного инвалидом (ребенком-инвалидом), разрабатывается индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (далее ИПРА).

С 1 января 2021 г. ИПРА ребенка-инвалида формируется только в форме электронного документа.

ИПРА формируется в информационной системе медико-социальной экспертизы в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя Бюро и направляется гражданину на бумажном носителе заказным почтовым отправлением и в форме электронного документа в личный кабинет гражданина на портале Госуслуг.

При проведении МСЭ с личным присутствием гражданина ИПРА по желанию инвалида может быть выдана ему на руки на бумажном носителе.

Порядок разработки и реализации ИПРА утвержден Приказом Минтруда России от 13.06.2017 № 486н *«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»*.

ИПРА ребенка-инвалида содержит как реабилитационные или абилитационные мероприятия, предоставляемые ребенку-инвалиду бесплатно в соответствии с федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, так и реабилитационные или абилитационные мероприятия, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица и организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, а также рекомендуемые товары и услуги, предназначенные для социальной адаптации и интеграции

в общество детей-инвалидов за счет средств (части средств) материнского (семейного) капитала.

С 1 января 2016 года средства материнского (семейного) капитала) можно расходовать в полном объеме или по частям на приобретение товаров и услуг, предусмотренных ИПРА и предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов (Федеральный закон от 29.12.2006 № 256-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей»). Постановление Правительства РФ от 30.04.2016 № 380 «Правила направления средств (части средств) материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, путем компенсации затрат на приобретение таких товаров и услуг»). Для распоряжения указанными средствами Вам необходимо обратиться с заявлением в Пенсионный фонд по месту своего жительства.

Разработка ИПРА ребенка-инвалида осуществляется специалистами бюро МСЭ с учетом рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации или абилитации, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, выданном организацией, оказывающей медицинскую помощь гражданину. В ИПРА должны быть включены все мероприятия, технические и иные средства реабилитации и реабилитационные услуги, необходимые ребенку-инвалиду для ведения полноценной жизни. Также в ИПРА указываются виды, формы рекомендуемых мероприятий, объемы, сроки, исполнители.

При необходимости включения в ИПРА ребенка-инвалида рекомендаций о товарах и услугах, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного) капитала (далее – товары и услуги), ребенку-инвалиду по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя ребенка-инвалида взамен ранее выданной составляется новая ИПРА ребенка-инвалида без оформления нового направления на МСЭ.

Составление новой ИПРА ребенка-инвалида с включением в нее рекомендаций о товарах и услугах осуществляется на основании решения Бюро о нуждаемости ребенка-инвалида в приобретении товаров и услуг, принятого по результатам обследования ребенка-инвалида.

В случае если в ИПРА ребенка-инвалида вносятся рекомендации о товарах и услугах, относящихся к медицинским изделиям, ребенок-инвалид представляет в Бюро выданную медицинской организацией справку, содержащую информацию об основном диагнозе, осложнениях и сопутствующем диагнозе (диагнозах) ребенка (далее – справка), и решение о нуждаемости ребенка-инвалида в приобретении товаров и услуг, относящихся к медицинским изделиям, которое принимается на основании справки.

Представление справки не требуется, если заявление о включении товаров и услуг, относящихся к медицинским изделиям, в ИПРА ребенка-инвалида поступило в течение 1 года с даты выдачи указанной программы Бюро. В данном случае решение о нуждаемости в приобретении товаров и услуг, относящихся к медицинским изделиям, выносится по имеющимся в Бюро сведениям предыдущих освидетельствований ребенка-инвалида, находящихся в распоряжении Бюро.

ФГУ медико-социальной экспертизы направляет выписку из ИПРА (далее – Выписка) не позднее трех дней с даты формирования ИПРА в соответствующие органы исполнительной власти, органы местного самоуправления, организации, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, на которые возложено проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий, предусмотренных ИПРА посредством размещения соответствующих сведений в ФГИС «Федеральный реестр инвалидов».

Выписки ФГИС «Федеральный реестр инвалидов» формируются в автоматическом режиме и направляются:

– в территориальный орган Пенсионного фонда РФ по месту жительства ребенка-инвалида – в части рассмотрения вопроса об осуществлении компенсации затрат за счет средств (части средств) материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, предназначенных для со-

циальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов;

– в орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья – в части выполнения мероприятий по медицинской реабилитации или абилитации, мероприятий по обеспечению техническими средствами реабилитации, предоставляемыми ребенку-инвалиду за счет средств федерального бюджета, в случае передачи в установленном порядке полномочий РФ;

ВАЖНО! Приказ Минтруда России от 05.03.2021 № 106н «Об утверждении перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации»

– в орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере образования – в части выполнения мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации, мероприятий по общему и профессиональному образованию;

– в орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере социальной защиты населения (в сфере социального обслуживания) – в части выполнения мероприятий по социальной реабилитации или абилитации, по обеспечению техническими средствами реабилитации, предоставляемыми ребенку-инвалиду за счет средств федерального бюджета, в случае передачи в установленном порядке полномочий РФ по обеспечению техническими средствами реабилитации инвалида субъектам РФ, по обеспечению ребенка-инвалида техническими средствами реабилитации за счет средств бюджета субъекта РФ, по выполнению мероприятий по реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, проживающего в организации социального обслуживания и получающего социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, по выполнению мероприятий по проверке наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара и услуги, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного) капитала;

– в орган исполнительной власти субъекта РФ в области содействия занятости населения – в части выполнения мероприятий по профессиональной реабилитации или абилитации;

– в орган исполнительной власти субъекта РФ в области физической культуры и спорта – в части физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом;

– в региональное отделение Фонда социального страхования РФ – в части обеспечения техническими средствами реабилитации, предоставляемыми ребенку-инвалиду за счет средств федерального бюджета;

– в администрацию исправительного учреждения, расположенного на территории субъекта РФ – в части выполнения мероприятий по реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, осужденного к лишению свободы и отбывающего наказание в исправительном учреждении.

Далее в 3-х дневный срок уполномоченные органы разрабатывают маршрутный лист с указанием кратности и места предоставления услуг и согласовывает его с законным представителем ребенка-инвалида. Законный представитель вправе оспорить кратность и объем предоставляемых услуг на врачебной комиссии поликлиники.

ВАЖНО! Проконтролируйте, чтобы в ИПРА были вписаны все необходимые пункты. Но для этого необходимы рекомендации соответствующих врачей.

Для реализации ИПРА нужно обратиться к исполнителям (уполномоченным органам), указанным в ИПРА, которыми могут выступать Министерство здравоохранения, Фонд Социального страхования РФ (ФСС), Министерство социальной защиты населения и др.

Для инвалида ИПРА имеет рекомендательный характер, законный представитель ребенка (родитель, опекун и т. д.) вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, а также от реализации программы в целом (ст. 11 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ («О социальной защите инвалидов в РФ»).

Если родитель считает, что его ребенку должны быть рекомендованы иные мероприятия, он может обжаловать

решение Бюро медико-социальной экспертизы в части содержания реабилитационных мероприятий. Также может быть обжаловано и решение Бюро об отказе в установлении категории «ребенок-инвалид». ИПРА для исполнения уполномоченными органами является обязательной и его исполнение не может зависеть от отсутствия финансирования.

ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ИПРА

В соответствии с п. 9 Приказа Минтруда России от 13.06.2017 № 486н при необходимости внесения изменений в ИПРА ребенка-инвалида оформляется новое направление на МСЭ и составляется новая ИПРА ребенка-инвалида.

При необходимости внесения исправлений в ИПРА ребенка-инвалида в связи с изменением антропометрических данных ребенка-инвалида, необходимостью уточнения характеристик ранее рекомендованных видов реабилитационных или абилитационных мероприятий ребенку-инвалиду по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя ребенка-инвалида взамен ранее выданной составляется и выдается новая ИПРА ребенка-инвалида без оформления нового направления на МСЭ.

При необходимости внесения исправлений в ИПРА ребенка-инвалида в связи с изменением персональных данных ребенка-инвалида, а также в целях устранения технических ошибок (описка, опечатка, грамматическая, арифметическая либо подобная ошибка) ребенку-инвалиду по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя ребенка-инвалида, обращению организаций, предоставляющих меры социальной защиты ребенку-инвалиду, распоряжению руководителя главного бюро (Федерального бюро) взамен ранее выданной составляется и выдается новая ИПРА ребенка-инвалида без оформления нового направления на МСЭ и проведения дополнительно освидетельствования ребенка-инвалида.

В новой ИПРА ребенка-инвалида указываются реабилитационные или абилитационные мероприятия, товары и услуги, в которых нуждается ребенок-инвалид. Ранее выдан-

ная ИПРА ребенка-инвалида погашается путем перечеркивания первой страницы и размещения в правом верхнем углу надписи «погашена», приобщается к акту медико-социальной экспертизы гражданина.

ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ

Переосвидетельствование ребенка-инвалида) проводится в том же порядке, что и признание лица инвалидом.

Переосвидетельствование детей-инвалидов проводится 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория «ребенок-инвалид».

Переосвидетельствование ребенка-инвалида может осуществляться заблаговременно, но не более чем за 2 месяца до истечения установленного срока инвалидности.

Переосвидетельствование ребенка-инвалида ранее установленного срока проводится по направлению медицинской организации в связи с изменением состояния здоровья либо при осуществлении главным бюро, Федеральным бюро контроля за решениями, принятыми соответственно бюро, главным бюро.

Граждане, которым установлена категория «ребенок-инвалид», по достижении возраста 18 лет подлежат переосвидетельствованию в порядке, установленном Правилами. При этом исчисление сроков, предусмотренных абзацами вторым и третьим пункта 13 Правил, осуществляется со дня установления им категории «ребенок-инвалид».



РАЗДЕЛ 2

ОСНОВНЫЕ ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ГАРАНТИИ

П РА В И Т Е Л Ъ С Т В А Р О С С И Й С К О Й Ф Е Д

ПРАВА, ЛЬГОТЫ И НАТУРАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ

Поскольку на родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями, возлагается дополнительная нагрузка, связанная с особенностями развития ребенка, государство, для поддержания данной категории граждан, предусмотрело ряд дополнительных прав и льгот. Права и льготы, установленные государством, нацелены не только на поддержание семьи с особым ребенком, но и на создание возможностей для воспитания особого ребенка. Основные документы, регламентирующие государственные гарантии детей-инвалидов:

1. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 07.03.2017) «*О социальной защите инвалидов в РФ*»;

2. Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ (ред. от 28.12.2016) «*Об основных гарантиях прав ребенка в РФ*».

В Российской Федерации установлены следующие гарантии детям-инвалидам:

1. Выплата социальной пенсии по инвалидности;
2. Проведение реабилитационных мероприятий;
3. Предоставление технических средств реабилитации (ТСР);
4. Оказание медицинской помощи, предусматривающей оздоровление детей, профилактику, диагностику и лечение заболеваний, в том числе диспансерное наблюдение (в том числе бесплатное обеспечение всеми лекарственными средствами по назначению врача), медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение;
5. Воспитание и обучение детей-инвалидов с правом выбора родителем (законным представителем) образовательного маршрута;
6. Право бесплатного проезда к месту лечения и обратно;
7. Социально-бытовое обслуживание;
8. Обеспечение жильем;
9. Обеспечение беспрепятственного доступа к информации;

10. Обеспечение беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры.

11. Льготы детям-инвалидам должны быть обеспечены в первоочередном порядке: гарантированные места в детских садах, лагерях, санаториях, и оздоровительных учреждениях. Также государством гарантированы льготы при поступлении в ВУЗы РФ для этих целей специально выделены бюджетные места.

В Российской Федерации установлены следующие гарантии родителям (попечителям) детей-инвалидов:

1. Выход на пенсию по достижению 50 (55) лет;

2. Трудовые права и льготы;

3. Жилищные права и льготы: право на первоочередное получение жилых помещений, право на дополнительную жилую площадь, льготы при оплате коммунальных и других видов услуг по содержанию жилья;

4. Право на первоочередное получение земельного участка;

5. Право бесплатного проезда сопровождающего лица в общественном транспорте городского сообщения при сопровождении ребенка-инвалида;

6. Право бесплатного проезда сопровождающего лица к месту лечения и обратно;

7. Налоговые льготы;

8. Бесплатная юридическая помощь;

9. Пособие по уходу за ребенком-инвалидом



РАЗДЕЛ 3
РОДИТЕЛИ (ПОПЕЧИТЕЛИ) –
ЗАКОННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ
РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ

Важнейшая обязанность, возлагаемая законом на родителей – это забота о благосостоянии и развитии своих детей. Так, родители обязаны воспитывать своих детей, заботиться об их здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии.

Родители не вправе причинять вред физическому и психическому здоровью детей, их нравственному развитию. В соответствии с Семейным кодексом РФ осуществление родительских прав и интересов в ущерб детей предусматривает ответственность в установленном законом порядке.

Родители обладают равными правами и несут равные обязанности в отношении своих детей. Не имеет значения, в зарегистрированном браке родился ребенок или нет, отцовство было признано в добровольном порядке или установлено судом.

По достижении ребенком совершеннолетия (то есть возраста 18 лет) или при приобретении полной дееспособности несовершеннолетним родительские права и обязанности прекращаются. С этого момента гражданин становится полноценным членом общества, достигает необходимой степени зрелости, чтобы самому создавать и осуществлять права и обязанности.

Если совершеннолетний ребенок нетрудоспособен (например, вследствие инвалидности), то на родителей возлагается обязанность по его содержанию.

При осуществлении своих прав и обязанностей родители должны помнить о приоритете интересов ребенка. Например, родители, не занимаясь воспитанием ребенка, ссылаясь на нехватку времени тем не менее ущемляют права несовершеннолетнего.

Родители имеют преимущественное право на воспитание своих детей перед всеми другими лицами. Это означает, что при разрешении судом споров между родителями и другими

лицами по поводу воспитания ребенка при прочих равных условиях эти споры разрешаются в пользу родителей. То же самое можно сказать относительно разногласий по вопросам семейного воспитания, разрешаемых органами опеки и попечительства. Отступление от этого правила, возможно, только в случаях, когда нарушаются интересы ребенка.

В соответствии с п. 1 ст. 63 Семейного кодекса РФ родители имеют право и обязаны воспитывать своих детей. Право на воспитание своего ребенка является личным правом каждого родителя, заключается оно в возможности воспитывать своего ребенка лично, применяя всевозможные способы и методы семейного воспитания. Право и обязанность родителей по воспитанию своих детей включают в себя: – само право на воспитание и развитие своих детей; – обязанность по заботе о здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии своих детей.

Родители несут ответственность за воспитание и развитие своих детей. На них возложена обязанность по подготовке полноценной личности для общества. На практике эта обязанность представляет собой ежедневный непрерывающийся труд обоих родителей, направленный на подготовку ребенка к взрослой жизни.

Обязанность родителей по заботе о ребенке предполагает, прежде всего, заботу о его здоровье, физическом и психическом развитии. Это во многом зависит от питания, занятий физкультурой и спортом, своевременного предоставления лечения в случае болезни, здорового микроклимата в семье, способствующего нормальному психическому развитию ребенка.

Кроме того, родители обязаны заботиться о духовном и нравственном развитии ребенка. Исполнение этой обязанности во многом зависит от личных качеств родителей, их духовных ценностей. Реализуя это право, родители обладают преимуществом на личное воспитание своих детей перед всеми другими лицами.

Родители имеют право выбора образовательного учреждения и формы обучения детей до получения детьми основного общего образования. Это право основано на положениях Всеобщей декларации прав человека о приоритетном

праве родителей в выборе вида образования для своих малолетних детей.

Согласно ст. 63 Семейного кодекса РФ родители имеют право выбора образовательного учреждения, где будет обучаться их ребенок, а также формы обучения до получения ребенком основного общего образования. Следовательно, прежде всего от выбора родителей зависит, где и в какой форме их дети получают образование: очное, заочное, экстерном, инклюзивное, дистанционное и т. п.

Уполномоченные органы должны создать все условия для обеспечения возможности обучения ребенка-инвалида. Выбор учебного заведения и формы обучения ребенка зависит и от мнения самого ребенка. Так, в соответствии с п. 2 ст. 63 Семейного кодекса РФ родители имеют право выбора образовательного учреждения и формы обучения с учетом мнения ребенка.

Семейный кодекс предусматривает также права и обязанности родителей по защите прав и интересов своих детей (ст. 64 Семейного кодекса РФ). Правовой защите со стороны родителей подлежат жилищные права ребенка, наследственные права, право на охрану его жизни и здоровья, право на социальное обеспечение, право на защиту чести и достоинства, а также другие права.

Родители являются законными представителями своих детей и выступают в защиту их прав и интересов в отношениях с любыми физическими и юридическими лицами, в том числе в административных и судебных органах, без каких-либо специальных полномочий. При этом способы защиты могут быть самыми разнообразными.

Так, родители могут принимать меры по предупреждению нарушений прав ребенка, могут требовать восстановления нарушенного права ребенка, могут выступать от имени несовершеннолетних в суде и т. п.

Родители имеют право требовать возврата своего ребенка от любого лица, удерживающего его у себя не на основании закона или судебного решения (п. 1 ст. 68 Семейного кодекса РФ). Это право взаимосвязано с правом родителей самим воспитывать своих детей.

В случае незаконного удержания у себя ребенка родители или один из них могут обратиться с иском в суд с требованием о возврате им несовершеннолетнего ребенка. Таким образом, даже близкие родственники (бабушки, дедушки, дяди, тети и т. д.) не вправе препятствовать родителям участвовать в воспитании их детей.

Между тем дедушка, бабушка, братья, сестры и другие родственники имеют право на общение с ребенком. При рассмотрении требований родителей о возврате ребенка суд вправе с учетом мнения ребенка отказать в удовлетворении иска родителей, если придет к выводу, что передача ребенка родителям не отвечает интересам ребенка.

Если судом установлено, что ни родители, ни лицо, у которого находится ребенок, не в состоянии обеспечить его надлежащее воспитание и развитие, суд передает ребенка на попечение органа опеки и попечительства.

Место жительства детей при раздельном проживании родителей устанавливается соглашением родителей. При отсутствии такого соглашения спор между родителями разрешается судом исходя из интересов детей и с учетом мнения детей. При этом суд учитывает привязанность ребенка к каждому из родителей, братьям и сестрам, возраст ребенка, нравственные и иные личные качества родителей, отношения, существующие между каждым из родителей и ребенком, возможность создания ребенку условий для воспитания и развития (род деятельности, режим работы родителей, материальное и семейное положение родителей и другое).

Родитель, проживающий отдельно от ребенка, имеет права на общение с ребенком, участие в его воспитании и решении вопросов получения ребенком образования. Родитель, с которым проживает ребенок, не должен препятствовать общению ребенка с другим родителем, если такое общение не причиняет вред физическому и психическому здоровью ребенка, его нравственному развитию.

Родители вправе заключить в письменной форме соглашение о порядке осуществления родительских прав родителем, проживающим отдельно от ребенка. Если родители не могут прийти к соглашению, спор разрешается судом с

участием органа опеки и попечительства по требованию родителей (одного из них). Любой родитель, в том числе родитель, проживающий отдельно от ребенка, имеет право на получение информации о своем ребенке из воспитательных учреждений, лечебных учреждений, учреждений социальной защиты населения и других аналогичных учреждений.

В предоставлении информации может быть отказано только в случае наличия угрозы для жизни и здоровья ребенка со стороны родителя. Отказ в предоставлении информации может быть оспорен в суде.

Родители (один из них) могут быть лишены родительских прав, если они:

- уклоняются от выполнения обязанностей родителей, в том числе при злостном уклонении от уплаты алиментов;

- отказываются без уважительных причин взять своего ребенка из родильного дома (отделения) либо из иной медицинской организации, образовательной организации, организации социального обслуживания или из аналогичных организаций;

- злоупотребляют своими родительскими правами; – жестоко обращаются с детьми, в том числе осуществляют физическое или психическое насилие над ними, покушаются на их половую неприкосновенность;

- являются больными хроническим алкоголизмом или наркоманией;

- совершили умышленное преступление против жизни или здоровья своих детей либо против жизни или здоровья супруга.

Лишение родительских прав производится в судебном порядке

Родители, лишённые родительских прав, теряют все права, основанные на факте родства с ребенком, в отношении которого они были лишены родительских прав, в том числе право на получение от него содержания (*статья 87 Семейного Кодекса РФ*), а также право на льготы и государственные пособия, установленные для граждан, имеющих детей. Лишение родительских прав не освобождает родителей от обязанности содержать своего ребенка.

Вопрос о дальнейшем совместном проживании ребенка и родителей (одного из них), лишенных родительских прав, решается судом в порядке, установленном жилищным законодательством. Усыновление ребенка в случае лишения родителей (одного из них) родительских прав допускается не ранее истечения шести месяцев со дня вынесения решения суда о лишении родителей (одного из них) родительских прав.

Родители (один из них) могут быть восстановлены в родительских правах в случаях, если они изменили поведение, образ жизни и (или) отношение к воспитанию ребенка.

Восстановление в родительских правах в отношении ребенка, достигшего возраста десяти лет, возможно только с его согласия. Не допускается восстановление в родительских правах, если ребенок усыновлен и усыновление не отменено (*статья 140 Семейного Кодекса*). Суд может с учетом интересов ребенка принять решение об отобрании ребенка у родителей (одного из них) без лишения их родительских прав (ограничении родительских прав).

Ограничение родительских прав допускается, если оставление ребенка с родителями (одним из них) опасно для ребенка по обстоятельствам, от родителей (одного из них) не зависящим (психическое расстройство или иное хроническое заболевание, стечение тяжелых обстоятельств и другие). Иск об ограничении родительских прав может быть предъявлен близкими родственниками ребенка, органами и организациями, на которые законом возложены обязанности по охране прав несовершеннолетних детей (*пункт 1 статьи 70 Семейного Кодекса*), дошкольными образовательными учреждениями, общеобразовательными учреждениями и другими учреждениями, а также прокурором.

При рассмотрении дела об ограничении родительских прав суд решает вопрос о взыскании алиментов на ребенка с родителей (одного из них).

Родители, родительские права которых ограничены судом, утрачивают право на личное воспитание ребенка, а также право на льготы и государственные пособия, установленные для граждан, имеющих детей. Ограничение роди-

тельских прав не освобождает родителей от обязанности по содержанию ребенка.

Ребенок, в отношении которого родители (один из них) ограничены или ограничены в родительских правах, сохраняет право собственности на жилое помещение или право пользования жилым помещением, а также сохраняет имущественные права, основанные на факте родства с родителями и другими родственниками, в том числе право на получение наследства. При невозможности передать ребенка другому родителю или в случае лишения (ограничения) родительских прав обоих родителей ребенок передается на попечение органа опеки и попечительства.

Родителям, родительские права которых ограничены судом, могут быть разрешены контакты с ребенком, если это не оказывает на ребенка вредного влияния. Контакты родителей с ребенком допускаются с согласия органа опеки и попечительства либо с согласия опекуна (попечителя), приемных родителей ребенка или администрации организации, в котором находится ребенок.

При непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью орган опеки и попечительства вправе немедленно отобрать ребенка у родителей (одного из них) или у других лиц, на попечении которых он находится. Немедленное отобрание ребенка производится органом опеки и попечительства на основании соответствующего акта органа исполнительной власти субъекта РФ.

При отобрании ребенка орган опеки и попечительства обязан незамедлительно уведомить прокурора, обеспечить временное устройство ребенка и в течение семи дней после вынесения органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации акта об отобрании ребенка обратиться в суд с иском о лишении родителей родительских прав или об ограничении их родительских прав.

АЛИМЕНТНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

Родители обязаны содержать своих несовершеннолетних или нетрудоспособных совершеннолетних детей, нуждаю-

щихся в помощи. Супруги обязаны материально поддерживать друг друга.

При разводе родителей, имеющих ребенка-инвалида, или при отказе одного из родителей в материальной поддержке алименты могут быть взысканы как на содержание ребенка (в размере 1/4% части всех видов заработка на одного ребенка, 1/3% – на двоих детей, и 1/2 – на троих и более детей, или в твердой денежной сумме), так и на содержание, неработающего родителя, осуществляющего уход за ребенком-инвалидом до его 18-летия или за общим ребенком – инвалидом с детства I группы.

Дополнительные расходы на содержание ребенка-инвалида родители несут исходя из своего материального и семейного положения. Суд вправе обязать родителей принять участие как в фактически понесенных расходах, так и в дополнительных расходах, которые необходимо произвести в будущем.

При отсутствии соглашения о выплатах, уплате алиментов, возмещении дополнительных расходов взыскания определяются производятся в судебном порядке, исходя из материального и семейного положения и других заслуживающих внимания интересов сторон.

В случае отказа от такой поддержки и отсутствия соглашения между супругами об уплате алиментов право требовать предоставления алиментов в судебном порядке от другого супруга, обладающего необходимыми для этого средствами, имеют:

- нетрудоспособный нуждающийся супруг;
- жена в период беременности и в течение трех лет со дня рождения общего ребенка;
- нуждающийся супруг, осуществляющий уход за общим ребенком-инвалидом до достижения ребенком возраста семнадцати лет или за общим ребенком – инвалидом с детства I группы (*ст. 89 Семейного кодекса РФ от 29.12.1995 № 223-ФЗ*).

Право требовать предоставления алиментов в судебном порядке от бывшего супруга, обладающего необходимыми для этого средствами, имеют:

- бывшая жена в период беременности и в течение трех лет со дня рождения общего ребенка;
- нуждающийся бывший супруг, осуществляющий уход за общим ребенком-инвалидом до достижения ребенком возраста восемнадцати лет или за общим ребенком – инвалидом с детства I группы;
- нетрудоспособный нуждающийся бывший супруг, ставший нетрудоспособным до расторжения брака или в течение года с момента расторжения брака;
- нуждающийся супруг, достигший пенсионного возраста не позднее чем через пять лет с момента расторжения брака, если супруги состояли в браке длительное время группы (ст. 90 Семейного кодекса РФ от 29.12.1995 № 223-ФЗ).

A close-up photograph of a person's hands. The person is wearing a light blue, vertically striped button-down shirt. Their right hand is raised, holding a dark, round coin between their thumb and index finger, as if about to drop it. Their left hand is holding a yellow piggy bank that is shaped like a pig's head. The piggy bank has orange ears, black eyes, and a pink snout. The background is a soft, out-of-focus light blue.

РАЗДЕЛ 4
ДЕНЕЖНЫЕ ВЫПЛАТЫ

ПЕНСИЯ ПО ИНВАЛИДНОСТИ

Детям-инвалидам устанавливается социальная пенсия и надбавки к ней. Пенсия по инвалидности назначается в случае признания медико-социальной экспертизой ребенка инвалидом. За назначением пенсии и ЕДВ законный представитель ребенка-инвалида должен обратиться в территориальный орган ПФР по месту жительства с соответствующим заявлением. При себе необходимо иметь паспорт, свидетельство о рождении, свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) и справку МСЭ.

Детям-инвалидам выплачивается пенсия в размере социальной пенсии + ежемесячная денежная выплата (ЕДВ).

Размер социальной пенсии для детей-инвалидов увеличивается на соответствующий районный коэффициент для лиц, проживающих в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, а также в районах с тяжелыми климатическими условиями (*п. 2 п. 1, п. 2 ст. 18 Закона № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации»*).

Социальные пенсии также подлежат индексации – ежегодно с 1 апреля с учетом темпов роста прожиточного минимума пенсионера в Российской Федерации за прошедший год. Коэффициент индексации социальных пенсий определяется Правительством Российской Федерации. В 2022г. он установлен в размере 1,086 (*Постановление Правительства РФ от 18.03.2022 № 396 «Об утверждении коэффициента индексации с 1 апреля 2022 г. социальных пенсий»*).

На 1 февраля 2022 года размеры ЕДВ и НСУ составляют следующие суммы:

Размер ЕДВ с 1 февраля 2022 г. – 3 164,22 руб; размер НСУ с 1 февраля 2022 г. – 1 313,44 руб

Далее рассчитаны суммы ЕДВ в случае сохранения полного НСУ или частичного отказа от тех или иных социальных услуг:

– сумма ЕДВ, выплачиваемая при сохранении полного НСУ – 1 850,78 руб;

– сумма ЕДВ, выплачиваемая при сохранении права на ДЛЮ и санаторно-курортное лечение и отказе от ж/д транспорта – 1 996,08 руб;

– сумма ЕДВ, выплачиваемая при сохранении права на лекарственные препараты – 2 152,58 руб;

– сумма ЕДВ, выплачиваемая при сохранении права на санаторно-курортное лечение и отказе от ДЛЮ и ж/д транспорта – 3 007,72 руб;

– сумма ЕДВ, выплачиваемая при сохранении права на бесплатный проезд на ж/д транспорте и на лекарственные препараты – 2 007,28 руб;

– сумма ЕДВ, выплачиваемая при сохранении права на бесплатный проезд на ж/д транспорте и на санаторно-курортное лечение – 2 862,42 руб;

– сумма ЕДВ, выплачиваемая при сохранении права на бесплатный проезд на ж/д транспорте и отказе от ДЛЮ и санаторно-курортного лечения – 3 018,92 руб.

1.2. Размер ежемесячной денежной выплаты с учетом стоимости набора социальных услуг с 1 февраля 2022 года

Категория	Размер ЕДВ при сохранении права на весь НСУ	Размер ЕДВ при сохранении права на ДЛО и санаторно-курортное лечение и отказе от ж/д транспорта	Размер ЕДВ при сохранении права на лекарственные препараты	Размер ЕДВ при сохранении права на санаторно-курортное лечение и отказе от ДЛО и ж/д транспорта	Размер ЕДВ при сохранении права на бесплатный проезд на ж/д транспорте и на санаторно-курортное лечение	Размер ЕДВ при сохранении права на бесплатный проезд на ж/д транспорте и на санаторно-курортное лечение	Размер ЕДВ при сохранении права на бесплатный проезд на ж/д транспорте и отказе от ДЛО и санаторно-курортного лечения
Инвалиды I группы	3117,26	3262,56	3419,06	4274,20	3273,76	4128,90	4285,40
Инвалиды II группы, дети-инвалиды	1850,78	1996,08	2152,58	3007,72	2007,28	2862,42	3018,92
Инвалиды III группы	1219,54	1364,84	1521,34	2376,48	1376,04	2231,18	2387,68

Пенсия выплачивается ежемесячно способом, который был указан в заявлении: в виде перевода на карту или счет в банке, в ближайшем почтовом отделении, либо приносится на дом в назначенное время.

Приостановление выплаты страховой пенсии производится в случае неявки инвалида в назначенный срок на переосвидетельствование в федеральное учреждение медико-социальной экспертизы – на три месяца начиная с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором истек указанный срок.

При переосвидетельствовании в течении этих трех месяцев, возобновление выплаты страховой пенсии производится в том же размере, в каком она выплачивалась на день приостановления выплаты страховой пенсии, с учетом индексации и перерасчета размера фиксированной выплаты к страховой пенсии. При этом неполученные суммы указанной пенсии, выплачиваются за все время, в течение которого выплата указанной пенсии была приостановлена.

В случае прохождения лицом переосвидетельствования и подтверждения его инвалидности после истечения срока без уважительной причины, выплата страховой пенсии по инвалидности возобновляется со дня, с которого это лицо вновь признано инвалидом.

В случае пропуска лицом срока переосвидетельствования по уважительной причине, определяемой МСЭ, и установления категории инвалидности за прошлое время выплата страховой пенсии по инвалидности возобновляется со дня, с которого соответствующее застрахованное лицо вновь признано инвалидом, независимо от срока, прошедшего после приостановления выплаты страховой пенсии по инвалидности. При этом неполученные суммы указанной пенсии, выплачиваются за все время, в течение которого выплата указанной пенсии была приостановлена. (ст. 24 п. 1.1 Федерального закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»).

ВЫПЛАТА ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ-ИНВАЛИДОМ

Ежемесячные выплаты неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за ребенком инвалидом в возрасте до 18 лет или инвалидом с детства I группы в целях

усиления социальной защищенности отдельных категорий граждан устанавливается:

– родителю (усыновителю) или опекуну (попечителю) – в размере 10 000 рублей;

– другим лицам – в размере 1 200 рублей. *(определено Указом Президента РФ от 26.02.2013 № 175 О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами и инвалидами с детства I группы)*.

Размер ежемесячных выплат увеличивается на соответствующий районный коэффициент. В Пермском крае он равен 1,15 и выплаты производятся в размере 11 500 руб. и 1 380 руб. соответственно.

Ежемесячная выплата устанавливается с месяца, в котором гражданин, осуществляющий уход, обратился за ее назначением с заявлением и всеми необходимыми документами в территориальный орган Пенсионного фонда, производящий назначение и выплату пенсии гражданину, за которым осуществляется уход, но не ранее дня возникновения права на указанную выплату. Ежемесячные выплаты устанавливаются одному неработающему трудоспособному лицу в отношении каждого ребенка-инвалида или инвалида с детства I группы на период осуществления ухода за ним. Выплата назначается независимо от факта совместного проживания, родственных связей, принадлежности к одной семье. Лицу, осуществляющему уход, период ухода засчитывается в страховой стаж лица с детства I группы на период осуществления ухода за ним. Выплата назначается независимо от факта совместного проживания, родственных связей, принадлежности к одной семье. Лицу, осуществляющему уход, период ухода засчитывается в страховой стаж

ВАЖНО! В случае прекращения ухода, выхода на работу или начала осуществления иной деятельности, подлежащей включению в страховой стаж, в случае назначения пенсии, пособия по безработице гражданин, осуществляющий уход, обязан самостоятельно в течение 5 дней известить об этом ПФР, чтобы своевременно прекратить получение компенсационной выплаты. В противном случае гражданину придется вернуть в ПФР неправомерно полученные денежные средства.

Порядок назначения и осуществления ежемесячных выплат, а также перечень необходимых документов для их получения определены Постановлением Правительства РФ от 02.05.2013 №397.


МАТЕРИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ

Материальная помощь предоставляется в виде денежных средств межрайонными территориальными управлениями, территориальными управлениями Министерства социального развития Пермского края гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации:

- инвалидам;
- родителям детей-инвалидов;
- одиноким родителям, имеющим несовершеннолетних детей;
- многодетным родителям;
- малоимущим гражданам;
- гражданам, признанным в установленном порядке безработными;
- неработающим пенсионерам;
- гражданам, нуждающимся в дорогостоящем лечении и медицинских услугах;
- гражданам, пострадавшим в результате чрезвычайной ситуации.

Материальная помощь может выдаваться на компенсацию понесенных расходов по покупке лекарств ребенку-инвалиду по рекомендациям врачей, получения платных медицинских и реабилитационных услуг, покупке технических средств реабилитации, развивающих специализированных пособий, на подготовку ребенка к школе, для поддержки в трудной жизненной ситуации и т. д.

Решение о предоставлении либо отказе в предоставлении материальной помощи заявителю, а также размер помощи принимает комиссия при территориальном управлении в течение 10 календарных дней со дня подачи заявителем заявления и требуемого пакета документов. Материальная помощь выплачивается одновременно по решению комиссии при территориальном управлении Министерства социального развития или Социальной защиты г. Перми.



РАЗДЕЛ 5
НАБОР СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

СОСТАВ И ДЕНЕЖНЫЙ ЭКВИВАЛЕНТ НСУ

Набор социальных услуг (НСУ) предоставляет получателю (законному представителю ребенка-инвалида) ежемесячную денежную выплату (ЕДВ) и включает в себя средства на:

- лекарственные препараты для медицинского применения по рецептам, медицинские изделия по рецептам, специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов;
- путевки на санаторно-курортное лечение для профилактики основных заболеваний;
- бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

Размер НСУ с 1 февраля 2020 года – 1 155 рублей 06 копеек в месяц.

Натуральная форма Денежный эквивалент Обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов 889 рублей 66 копеек

Предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно – курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний в санаторно-курортные организации, определенные в соответствии с законодательством РФ о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд 137 рублей 63 копейки

Бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно 127 рубля 77 копеек

ВАЖНО: Отказаться можно как от всего пакета целиком, так и от отдельных его частей.

Законный представитель ребенка-инвалида самостоятельно принимает решение, в каком виде ему удобно получать социальные услуги: в натуральной форме или в денежном эквиваленте, и подает в территориальный орган Пенсионного фонда России соответствующее заявление. При этом заявление о сделанном выборе достаточно подать один раз. После чего нет необходимости ежегодно подтверждать свое решение.

Поданное заявление будет действовать, пока гражданин не изменит свой выбор. Только в этом случае ему нужно будет до 1 октября текущего года обратиться с соответствующим заявлением в территориальный орган Пенсионного фонда России.

Поданное заявление будет действовать с 1 января следующего года. Обратиться с заявлением можно непосредственно в территориальный орган Пенсионного фонда России по месту регистрации или фактического проживания либо через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг, с которым Пенсионный фонд Российской Федерации заключил соответствующее соглашение, либо другим способом.

Важно понимать, что набор социальных услуг является частью ежемесячной денежной выплаты. Поэтому ЕДВ начисляется с учетом решения об отказе от получения набора социальных услуг полностью, одной из социальных услуг либо двух любых социальных услуг из этого набора. Другими словами, при получении НСУ в натуральной форме его стоимость вычитается из суммы ЕДВ.

Если гражданин отказывается от получения набора социальных услуг (одной любой социальной услуги или двух любых социальных услуг) в пользу денежного эквивалента, их стоимость не вычитается из суммы ЕДВ.

ВАЖНО ЗНАТЬ

1. В случае отказа от набора социальных услуг (НСУ) в пользу денежного эквивалента ваш ребенок-инвалид не лишается права обеспечения ребенка-инвалида всеми необходимыми лекарственными средствами в условия стационара.

2. В НСУ не входят путевки на сан-кур лечение по системе Минздрава РФ.

3. Право на бесплатный проезд к месту лечения и обратно предоставляется 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);


– автобусы общего пользования;

– водный транспорт – на местах III категории;

– авиационный транспорт (экономический класс) при отсутствии железнодорожного сообщения, либо при меньшей стоимости авиаперелета по сравнению со стоимостью проезда железнодорожным транспортом, либо при наличии медицинского заключения о противопоказании к передвижению другими видами транспорта, ввиду заболевания или травмы спинного мозга.

При этом, необходимо получить направление, которое выдается министерством здравоохранения Пермского края (талон № 2) и представить его в территориальный фонд социального страхования (ФСС).

В случае направления от ФСС на санаторно-курортное лечение, на изготовление специальных технических средств реабилитации (ТСР) или на их ремонт «голубые талоны» на проезд выдаются сразу вместе с путевкой (направлением).



РАЗДЕЛ 6
ОКАЗАНИЕ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Основным законом, регулирующим сферу здравоохранения в России, является Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

Каждый из нас имеет право на медицинскую помощь. В России установлено, что медицинская помощь может быть оказана как в бесплатной форме, так и в форме платных медицинских услуг. Объем бесплатной медицинской помощи определяется Правительством РФ ежегодно (*На сегодняшний день действует Постановление Правительства РФ от 28.12.2020 № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»*).

В рамках Программы бесплатно предоставляются:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.

Пациенты имеют право на:

- выбор врача и выбор медицинской организации. При выборе врача или поликлиники каждый гражданин имеет право получить информацию о деятельности медицинской организации, об уровне и квалификации врачей.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин имеет право выбирать медицинскую организацию не чаще 1 раза в год. Единственное исключение – переезд (смена места жительства или места пребывания).

В выбранной медицинской организации гражданин также не чаще 1 раза в год может выбрать врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера. Такой выбор осуществляется путем подачи письменного заявления на имя руководителя медицинской организации.

– профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; – получение консультаций врачей-специалистов;

– облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;

– получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья. В рамках данного права пациент имеет право доступа к любым документам, содержащим информацию о его состоянии здоровья.

– пациент или его законный представитель имеет право получать на руки медицинские документы, их копии и выписки из этих документов, при направлении на имя руководителя медицинской организации письменного заявления.

– получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;

– защиту сведений, составляющих врачебную тайну; – отказ от медицинского вмешательства;

– возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

– допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

– допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях

– на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с

ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается (ст. 51 *Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»*).

Посещения родственниками пациентов отделений реанимации и интенсивной терапии разрешается при выполнении следующих условий (*Письмо Минздрава РФ от 30.05.2016 № 15-1/10/1-2853*):

1. Родственники не должны иметь признаков острых инфекционных заболеваний (повышенной температуры, проявлений респираторной инфекции, диареи). Медицинские справки об отсутствии заболеваний не требуются.

2. Перед посещением медицинскому персоналу необходимо провести с родственниками краткую беседу для разъяснения необходимости сообщить врачу о наличии у них каких-либо инфекционных заболеваний, психологически подготовить к тому, что посетитель увидит в отделении.

3. Перед посещением отделения посетитель должен снять верхнюю одежду, надеть бахилы, халат, маску, шапочку, тщательно вымыть руки. Мобильный телефон и другие электронные устройства должны быть выключены.

4. Посетители в состоянии алкогольного (наркотического) опьянения в отделение не допускаются.

5. Посетитель обязуется соблюдать тишину, не затруднять оказание медицинской помощи другим пациентам, выполнять указания медицинского персонала, не прикасаться к медицинским приборам.

6. Не разрешается посещать пациентов детям в возрасте до 14 лет.

7. Одновременно разрешается находиться в палате не более чем двум посетителям.

8. Посещения родственников не разрешаются во время проведения в палате инвазивных манипуляций (интубация трахеи, катетеризация сосудов, перевязки и т.п.), проведения сердечно-легочной реанимации.

9. Родственники могут оказывать помощь медицинскому персоналу в уходе за пациентом и поддержании чистоты в палате только по личному желанию и после подробного инструктажа.

ПРАВО НА ВЫБОР МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

Каждый гражданин имеет право на выбор медицинской организации и на выбор врача с учетом согласия врача. Порядок выбора медицинской организации строго определен Министерством здравоохранения Российской Федерации в Приказе от 26.04.2012 № 406н *«Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»*.

Выбрать или заменить медицинскую организацию может совершеннолетний не лишенный дееспособности гражданин. За ребенка право на выбор медицинской организации реализует его родитель (законный представитель). Чтобы выбрать медицинскую организацию гражданин должен подать письменное заявление на имя руководителя этого учреждения.

В заявлении обязательно должны быть указаны следующие сведения:

- наименование и фактический адрес медицинской организации, принявшей заявление;
- фамилия и инициалы руководителя медицинской организации, принявшей заявление;
- информация о гражданине: фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, дата рождения, место рождения, гражданство, данные документов, место жительства, место регистрации, дата регистрации, контактная информация;
- информация о представителе гражданина (в том числе законном представителе): фамилия, имя, отчество (при наличии), отношение к гражданину, данные документов, контактная информация;

- номер полиса обязательного медицинского страхования гражданина;
- наименование страховой медицинской организации, выбранной гражданином;
- наименование и фактический адрес медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, в которой гражданин находится на обслуживании на момент подачи заявления. При подаче заявления предъявляется оригинал полиса обязательного медицинского страхования.

Кроме полиса ОМС граждане должны предоставить:

- граждане России до четырнадцати лет: свидетельство о рождении и документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;
- граждане России в возрасте четырнадцати лет и старше: паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта.

При выборе медицинской организации гражданин должен быть ознакомлен с перечнем врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

После получения письменного заявления гражданина медицинская организация в течение двух рабочих дней направляет письмо-запрос в медицинскую организацию, в которой гражданин лечился до подачи заявления. Указанная медицинская организация в течение двух рабочих дней с момента получения письма запроса направляет ответ на него. После получения ответа-подтверждения, медицинская организация, в которую гражданин подал заявление, уведомляет последнего о том, что он принят на медицинское обслуживание. Данная информация доводится до гражданина в течение двух рабочих дней с момента получения письма-ответа.

В случае нарушения порядка принятия гражданина на обслуживание медицинской организацией вы можете пожаловаться в региональный орган власти, уполномоченный в сфере здравоохранения.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ

Право на льготное лекарственное обеспечение имеют граждане, включенные в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, и не отказавшиеся от получения социальной услуги. Приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов осуществляется за счет федерального бюджета. Правительство РФ утверждает перечень медицинских изделий, перечень специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии с пунктом 1 части 1 ст. 6.2.178-ФЗ и порядка формирования таких перечней. (ст. 6.2, п.2 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» «О государственной социальной помощи»).

1. Лекарственные средства и изделия медицинского назначения в виде набора социальных услуг (НСУ). Дети-инвалиды являются федеральными льготниками и имеют право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в соответствии со ст.6.2, п.2 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» и обеспечиваются:

а) лекарственными средствами выполняется бесплатно по программе ОНЛС (обеспечение необходимыми лекарственными средствами) согласно перечня лекарственных средств (федерального перечня), утвержденного Распоряжением Правительства РФ от 12.10.2019 № 2406-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также перечней ле-

картвенных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи», которое издается ежегодно.

В случае отказа от НСУ (в части обеспечения лекарственными препаратами) в пользу получения денежных средств лекарственные препараты по федеральному перечню покупаются родителями за свой счет в условиях амбулаторного лечения. В стационарных условиях лекарственные средства выдаются бесплатно.

б) Лекарственными препаратами для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций (*Приказ Минздрава России от 24.11.2021 № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов»*);

в) медицинскими изделиями: распоряжение Правительства РФ от 31.12.2018 № 3053-р (ред. от 08.10.2019) «*Об утверждении перечня медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также перечня медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг*».

г) специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов: распоряжение Правительства РФ от 10.12.2021 № 3525-р «*Об утверждении перечня специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов на 2022 год*». Утверждается ежегодно.

2. Дети-инвалиды в возрасте до 18 лет при амбулаторном лечении должны получать все лекарственные сред-

ства и изделия медицинского назначения по рецептам врачей бесплатно.

В соответствии с п. 3 Постановления Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшения обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» дети-инвалиды в возрасте до 18 лет включены в Перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых все лекарственные средства и изделия медицинского назначения (средства медицинской реабилитации, калоприемники, мочеприемники и перевязочные материалы) отпускаются по рецептам врачей бесплатно (по медицинским показаниям).

Обеспечение производится за счет средств соответствующих бюджетов субъектов РФ (Пермского края) и иных источников, например, бюджетов муниципальных образований.

3. Обеспечению лиц, страдающих заболеваниями, включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний: в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» ст. 83, п. 9 организация оказания населению первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, а также организация обеспечения граждан лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний относятся к полномочиям субъекта Российской Федерации (Пермского края) за исключением организация обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного) X (Стюарта-Прауэра), лиц

после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами.

Обеспечение лекарственными препаратами осуществляется бесплатно из средств Федерального бюджета по Распоряжению Правительства РФ от 12.10.2019 № 2406-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2020 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи».

Также утвержден перечень лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом i, ii и vi типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов ii (фибриногена), vii (лабильного), x (стюарта – прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей (приложение № 3 к распоряжению Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р).

Редкими (орфанными) заболеваниями являются заболевания, которые имеют распространенность не более 10 случаев заболевания на 100 тысяч населения. Перечень данных заболеваний утверждается Правительством Российской Федерации и размещается на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации: <http://www.rosminzdrav.ru>. По вопросам лекарственного обеспечения необходимо обращаться в Министерство здравоохранения Пермского края. При наличии конкретных фактов отказов в выписке рецептов или неудовлетворительного лекарственного обеспечения предлагаем сообщать в территориальное Управление Росздравнадзора по Пермскому краю для принятия мер реагирования.

4. Замена лекарственных препаратов в рамках одного международного непатентованного наименования. В соответствии с действующим законодательством закупки лекарственных препаратов для государственных

нужд, осуществляются путем проведения конкурсных процедур по международному непатентованному наименованию.

Замена лекарственных препаратов в рамках одного международного непатентованного наименования (МНН) на лекарственные препараты-синонимы не противоречит действующему законодательству, определяющему порядок лекарственного обеспечения.

Назначение лекарственных препаратов осуществляется медицинским работником по международному непатентованному наименованию, а при его отсутствии – группировочному или химическому наименованию. В случае отсутствия международного непатентованного наименования и группировочного или химического наименования лекарственного препарата лекарственный препарат назначается медицинским работником по торговому наименованию. При наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии медицинской организации осуществляется назначение и оформление назначения лекарственных препаратов, не входящих в стандарты медицинской помощи, разработанные в соответствии с пунктом 14 статьи 37 Федерального закона № 323-ФЗ, или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, либо по торговым наименованиям. Решение врачебной комиссии медицинской организации фиксируется в медицинской документации пациента и в журнале врачебной комиссии.

Приказ Минздрава России от 24.11.2021 № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

Выбор конкретного лекарственного препарата и схемы лечения в соответствии с медицинскими показаниями, ре-

комендациями врачей-специалистов, находится в компетенции лечащего врача. О наличии нежелательных реакций или побочных действий при применении лекарственно-го препарата следует также сообщать лечащему врачу.

Так при подтвержденном наличии противопоказаний за-купка производится под конкретного ребенка по торговому наименованию в соответствии с заключением врачебной ко-миссии.

5. Медицинские работники, имеющие право оформлять рецепты на лекарство:

- лечащим врачом или врачом скорой помощи (*п.2 По-рядка назначения лекарственных препаратов, форм ре-цептурных бланков на лекарственные препараты, поряд-ка оформления указанных бланков, их учета и хранения*);
- фельдшером или акушером при оказании скорой или первичной медицинской помощи (*приказ Минздравсоцраз-вития РФ от 23.03.2012 г. № 252н*).

6. Сроки предоставления лекарственных препара-тов по рецепту, принятому на отсроченное обслужи-вание:

В случае отсутствия у субъекта розничной торговли ле-карственного препарата, указанного в рецепте, при обраще-нии лица к субъекту розничной торговли рецепт принима-ется на обслуживание в следующие сроки (далее – отсрочен-ное обслуживание):

1. Рецепт с пометкой «statim» (немедленно) обслуживает-ся в течение одного рабочего дня со дня обращения лица к субъекту розничной торговли;
2. Рецепт с пометкой «cito» (срочно) обслуживается в те-чение двух рабочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной торговли;
3. Рецепт на лекарственный препарат, входящий в ми-нимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи, обслуживается в течение пяти ра-бочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной торговли; рецепт на лекарственный препарат, входящий в минимальный ассортимент лекарственных препаратов для

медицинского применения, отпускаемый бесплатно или со скидкой, обслуживается в течение двух рабочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной торговли;

4. Рецепт на лекарственный препарат, не входящий в минимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи, обслуживается в течение десяти рабочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной торговли; рецепт на лекарственный препарат, не входящий в минимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи, отпускаемый бесплатно или со скидкой, обслуживается в течение семи рабочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной торговли;

5. Рецепты на лекарственные препараты, назначаемые по решению врачебной комиссии, обслуживаются в течение десяти рабочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной торговли.

Запрещается отпускать лекарственные препараты по рецептам с истекшим сроком действия, за исключением случая, когда срок действия рецепта истек в период нахождения его на отсроченном обслуживании.

Отпуск лекарственного препарата по находящемуся на отсроченном обслуживании рецепту с истекшим сроком действия осуществляется без его переоформления в течение 90 дней со дня истечения срока действия такого рецепта. (*п. 13 Приказа Минздрава России от 24.11.2021 № 1093н*).

При наличии конкретных фактов отказов в выписке рецептов или неудовлетворительного лекарственного обеспечения предлагаем сообщать в территориальное Управление Росздравнадзора по Пермскому краю или в Прокуратуру для принятия мер реагирования.

ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ (МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Медицинская реабилитация – комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на

полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов (ст. 40 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»).

Реализация медицинской реабилитации для детей-инвалидов необходима с целью профилактики утяжеления инвалидности и поддержания достигнутого или имеющегося оптимального уровня здоровья, повседневного функционирования и качества жизни. В системе здравоохранения реабилитацию детей-инвалидов осуществляют отделения восстановительного лечения лечебно-профилактических учреждений, направление в которые можно получить у участкового педиатра или у ведущего специалиста (невролога, ортопеда и т. д.).

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах. Санаторно-курортное лечение направлено на:

1. Активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления;

2. Восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации. (ст. 40 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»)

Длительность санаторно-курортного лечения в рамках предоставляемого гражданам набора социальных услуг в санаторно-курортной организации составляет 18 дней, для детей-инвалидов – 21 день, а для инвалидов с заболеваниями и последствиями травм спинного и головного мозга – от 24 до 42 дней (ст. 6.2, п. 3 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ) «О государственной социальной помощи».

Важно помнить, что количество санаторно-курортного лечения ребенка-инвалида определено в ИПРА и как правило исполнителем выступает ФСС, но даже в случае, если в ИПРА ничего не указано в графе санаторно-курортное лечение (нет надписи противопоказано), при необходимости прохождения санаторно-курортного лечения по рекомендации врача вы можете обратиться в отдел санаторно-курортного лечения Министерства здравоохранения Пермского края для получения бесплатной путевки как на ребенка-инвалида так и на сопровождающего его лица (в случае необходимости).

Разница лишь в процедуре получения путевки, точнее в ее ожидании:

– в ФСС после получения заявления со всеми необходимыми документами ребенка-инвалида поставят на очередь (2,5–3 года срок ожидания путевки в Пермском крае);

– в отделе санаторно-курортного лечения Министерства здравоохранения заявление необходимо подавать за 6 месяцев до даты желаемого заезда. Путевки выдаются в порядке очередности и дети-инвалиды имеют первоочередной порядок при обращении в отдел санаторно-курортного лечения Министерства здравоохранения Пермского края, при обращении в ФСС дети-инвалиды находятся в общей очереди и не имеют никаких преимущественных прав.

Путевку вам должны выдать заблаговременно, но не позднее, чем за 21 день до даты заезда. После получения путевки, но не ранее чем за 2 месяца до начала срока ее действия, необходимо получить санаторно-курортную карту в поликлинике. Если вы отказываетесь от получения путевки, то должны возратить ее не позднее, чем за 7 дней до начала срока ее действия.

Для получения путевки необходимо предоставить по месту жительства в филиал регионального Фонда социального страхования (ФСС) или в отдел санаторно-курортного лечения Министерства здравоохранения Пермского края:

– медицинскую справку формы 070/у-04 (*утвержденная Приказом Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»*), которая выдается медицинской организацией по месту жительства;

– документы (свидетельство о рождении, справка МСЭ, СНИЛС и страховой полис ребенка, паспорт родителя);

– ИПРА.

Если врач отказывает в выдаче справки для получения путевки:

1. Если санаторно-курортное лечение не включено в ИПРА, то необходимо обратиться к главному врачу поликлиники с письменным заявлением о выдаче справки для получения путевки по линии Министерства здравоохранения;

2. В случае, если санаторно-курортное лечение включено в реабилитационную программу (ИПРА), то отказ незаконен – согласно ст.11 Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 07.03.2017) «О социальной защите инвалидов в РФ» ИПРА обязательна для исполнения всеми органами и организациями.

Это необходимо объяснить врачу и если вас не услышали, то необходимо обратиться к главному врачу поликлиники с письменным заявлением об обеспечении исполнения ИПРА. В случае отказа его должны оформить в письменном виде.

Справка может быть не выдана только в случае ухудшения здоровья и появления противопоказаний к санаторно-курортному лечению. Перечень противопоказаний приведен в приложении № 3 к Приказу Минздрава России от 28.09.2020 № 1029н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения».

Перечень медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения согласно приложению № 3:

1. Заболевания в острой и подострой стадии, в том числе острые инфекционные заболевания до окончания периода изоляции.

2. Заболевания, передающиеся половым путем.

3. Хронические заболевания в стадии обострения.

4. Бактерионосительство инфекционных заболеваний.

5. Заразные болезни глаз и кожи.

6. Паразитарные заболевания.

7. Заболевания, сопровождающиеся стойким болевым синдромом, требующим постоянного приема наркотических средств и психотропных веществ, включенных в списки I и II Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов.

8. Туберкулез любой локализации в активной стадии (для санаторно-курортных организаций нетуберкулезного профиля).

9. Новообразования неуточненного характера (при отсутствии письменного подтверждения в медицинской документации пациента о том, что пациент (законный представитель пациента) предупрежден о возможных рисках, связанных с осложнениями заболевания в связи с санаторно-курортным лечением).

10. Злокачественные новообразования, требующие противоопухолевого лечения, в том числе проведения химиотерапии.

11. Эпилепсия с текущими приступами, в том числе резистентная к проводимому лечению.

12. Эпилепсия с ремиссией менее 6 месяцев (для санаторно-курортных организаций не психоневрологического профиля).

13. Психические расстройства и расстройства поведения в состоянии обострения или нестойкой ремиссии, в том числе представляющие опасность для пациента и окружающих.

14. Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ.

15. Кахексия любого происхождения.

16. Неизлечимые прогрессирующие заболевания и состояния, требующие оказания паллиативной медицинской помощи.

Так же рекомендуем ознакомиться с перечнем показаний для санаторно-курортного лечения **детского населения**: Приложение № 2 к Приказу Минздрава России от 28.09.2020 № 1029н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения».

Никаких возрастных ограничений для санаторно-курортного лечения нет, например, отказ в выдаче справки по причине возраста ребенка не достигшего 4 лет – незаконен.

Законный отказ в выдаче справки для получения путевки только действительное, подтвержденное специалистами и врачебной комиссией поликлиники, наличие противопоказаний, которые обязательно должны быть зафиксированы письменно. Если вам не выдают справку по форме 070/у-04, то необходимо требовать письменное заключение врачей и врачебной комиссии поликлиники по месту жительства, которое при необходимости можно будет оспорить в органе здравоохранения или в суде.

Для возможности оспаривания также необходимо иметь заключения и иных врачей о наличии показаний и необходимости санаторно-курортного лечения. В качестве доводов можно использовать то, что формальное наличие противопоказаний, которые выявила врачебная комиссия, не причинит вреда ни ребенку, ни окружающим и могут быть устранены тем, что ребенок в процессе санаторно-курортного лечения будет контролироваться сопровождающим его лицом.

ПОМНИТЕ: согласно ст. 11 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 07.03.2017) «О социальной защите инвалидов в РФ» ИПРА обязательна для исполнения всеми органами и организациями и отсутствие финансирования не является причиной для отказа в выдаче ребенку-инвалиду путевки, то есть если, например, ребенок имеет право на 2 путевки в год от ФСС, то при обращении с иском в суд, он обяжет выдавать 2 путевки в год!

Еще важно знать, что заявление в ФСС подается ежегодно вне зависимости получена ли путевка, то есть ваш ребенок будет находиться в очереди несколько раз, что даст ему возможность чаще получать необходимое санаторно-курортное лечение.

Отказ в принятии заявления по причине не выдачи путевки по первому заявлению – незаконен. Но должно быть подано именно заявление со всеми необходимыми документами, а не просто передача новой справки по форме 070/У работнику ФСС. Граждане, имеющие право на получения социальных услуг, в том числе на получение санаторно-курортного лечения могут отказаться от их получения, обратившись с заявлением в территориальный орган Пенсионного фонда РФ *(в соответствии с Федеральным законом №178-ФЗ от 17.07.1999).*

НАПРАВЛЕНИЕ В ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЦЕНТРЫ (СМП И ВМП)

Предоставление специализированной медицинской помощи (СМП) и высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) регламентировано:

– Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 08.06.2020) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

– Постановление Правительства РФ от 28.12.2020 № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»

– Приказ Минздрава России от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»

– Приказ Минздрава России от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»

– Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

1. Специализированная медицинская помощь (СМП) оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию. Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

2. Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП), являющаяся частью специализированной медицинской помощи (СМП), включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в медицинских организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, полученную в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Организация оказания ВМП осуществляется с применением специализированной информационной системы в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с частью 8 статьи 34

Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

Медицинскими показаниями для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи является наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующих применения высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи. (Приказ Минздрава России от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»).

Медицинскими показаниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях являются:

а) наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в экстренной или неотложной форме в целях диагностики и лечения;

б) наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме в целях профилактики, диагностики, лечения, реабилитации;

в) наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, представляющего угрозу жизни и здоровью окружающих (изоляция пациента, в том числе по эпидемическим показаниям);

г) риск развития осложнений при проведении пациенту медицинских вмешательств, связанных с диагностикой и лечением; д) отсутствие возможности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара в связи с возрастом пациента (дети, престарелые граждане) и инвалидностью I группы.

При условии:

а) нетипичного течения заболевания и (или) отсутствия эффекта от проводимого лечения;

б) необходимости применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения;

в) высокого риска хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидных заболеваний;

г) необходимости выполнения повторных хирургических вмешательств в случаях, предусмотренных подпунктами «а», «б», «в» настоящего пункта;

д) необходимости дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовки у больных с осложненными формами заболевания и (или) коморбидными заболеваниями для последующего хирургического лечения;

е) необходимости повторной госпитализации по рекомендации федеральной медицинской организации.

Медицинскими показаниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара являются наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме в целях профилактики, диагностики, лечения, реабилитации.

Определение наличия одного или нескольких медицинских показаний для оказания СМП (за исключением ВМП) в плановой форме в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, осуществляется лечащим врачом. Определение наличия медицинских показаний для оказания ВМП в плановой форме, осуществляется врачебной комиссией медицинской организации, в которой пациенту оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь или СМП, с учетом перечня видов ВМП, установленного программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Решение врачебной комиссии медицинской организации оформляется протоколом с записью в медицинской документации пациента.

Для получения СМП в экстренной или неотложной форме пациент самостоятельно обращается в медицинскую организацию или доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи в соответствии с Правилами осуществления медицинской эвакуации при оказании скорой медицинской помощи.

Для получения СМП в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. Для чего лечащий врач оформляет выписку из медицинской документации пациента и направление на госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую СМП на бланке медицинской организации. Основанием для госпитализации пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания СМП является решение врачебной комиссии федеральной медицинской организации. Выбор медицинской организации при оказании пациенту СМП в плановой форме за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает пациент, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта РФ, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции РФ 12 марта 2013 г., регистрационный № 27617). За более подробной информацией вы можете обратиться в Министерство здравоохранения Пермского края или к главному врачу поликлиники по месту жительства.

Медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи в **федеральных медицинских организациях** являются:

– наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме в целях профилактики, диагно-

стики, лечения, реабилитации (также в условиях дневного стационара), при условии:

а) нетипичного течения заболевания и (или) отсутствия эффекта от проводимого лечения;

б) необходимости применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения;

в) высокого риска хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидных заболеваний;

г) необходимости выполнения повторных хирургических вмешательств в случаях, предусмотренных подпунктами «а», «б», «в» настоящего пункта;

д) необходимости дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовки у больных с осложненными формами заболевания и (или) коморбидными заболеваниями для последующего хирургического лечения;

е) необходимости повторной госпитализации по рекомендации федеральной медицинской организации.

НАПРАВЛЕНИЕ ЗА ПРЕДЕЛЫ РФ

Гражданам Российской Федерации (законным представителям), страдающим заболеваниями, по поводу которого согласно рекомендации федерального медицинского учреждения следует проводить диагностику и/или лечение за пределами территории РФ предоставляется государственная услуга в виде направления граждан Российской Федерации на лечение за пределы территории РФ за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 19.12.2011 № 1571н «Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения и социального развития РФ по предоставлению государственной услуги по направлению граждан РФ на лечение за пределы территории РФ за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета».

Основанием для рассмотрения вопроса о предоставлении государственной услуги является поступление в Министерство (127994, ГСП-4, г. Москва, Рахмановский пер, д. 3) письменного заявления о предоставлении государственной услуги от законного представителя пациента составленного по образцу, предусмотренному приложением № 1 к Административному регламенту, с приложением следующих документов:

1. Копия паспорта пациента или копия свидетельства о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);

2. Копия выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного, выданного федеральным медицинским учреждением, в которое пациент был направлен в установленном законодательством РФ порядке, с указанием сведений о состоянии здоровья (основной и сопутствующих диагнозы, анамнез заболевания, результаты проведенных обследований и проведенное лечение) и рекомендаций о необходимости диагностики и/или лечения за пределами территории РФ, выданных на основании заключения врачебной комиссии федерального медицинского учреждения;

3. Копия паспорта законного представителя пациента. Максимальный срок предоставления государственной услуги не должен превышать 92 рабочих дня со дня поступления в Министерство письменного заявления о предоставлении государственной услуги и документов.

Информирование о порядке предоставления государственной услуги осуществляется Министерством, а также многофункциональными центрами предоставления государственных и муниципальных услуг, а также по телефонам справочной службы Министерства: 8 (495) 628-44-53, 8 (495) 627-29-44.

Режим работы:

Понедельник - Четверг 9.00 - 18.00 (перерыв 12.00 - 12.45)

Пятница 9.00 - 16.45 (перерыв 12.00 - 12.45)

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вме-

шательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания. Паллиативная медицинская помощь подразделяется на паллиативную первичную медицинскую помощь, в том числе доврачебную и врачебную, и паллиативную специализированную медицинскую помощь. Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара, стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), организациями социального обслуживания, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи. При оказании паллиативной медицинской помощи пациенту предоставляются для использования на дому медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека. Перечень таких медицинских изделий утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В настоящее время принят совместный приказ Минздрава России от 31.05.2019 № 345н и Минтруда и социальной защиты *«Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»*, которым установлены правила организации оказания паллиативной ме-

дицинской помощи взрослым и детям, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья.

В соответствии с Программой развития паллиативной помощи в Пермском крае с августа 2014 года на базе детской клинической больницы № 13 работает отделение паллиативной помощи детям на 10 коек круглосуточного пребывания.

За счет благотворительных средств, собранных фондом «Дедморозим» в отделении были созданы условия, приобретенные к домашним, приобретены функциональные кровати, телевизоры, оснащена игровая и сенсорная комнаты. На протяжении пяти лет фонд «Дедморозим» оказывает ДКБ № 13 содействие в повышении качества жизни детей с неизлечимыми угрожающими жизни заболеваниями: оплачивает оборудование, организует обучение и психологическую поддержку сотрудников, проводит с участием волонтеров досуговые мероприятия для детей и их родственников.

В 2017 году Правительством Пермского края при участии регионального министерства социального развития и регионального министерства здравоохранения, благодаря поддержке губернатора Пермского края в государственную программу «Семья и дети Пермского края», утвержденную постановлением Правительства Пермского края от 3 октября 2013 г. №1322-п, внесены изменения, а именно: в подпрограмму 3 «Здравоохранение, дружественное к детям, и формирование здорового образа жизни семьи» включено мероприятие «Реализация проекта оказания паллиативной помощи детям с неизлечимыми заболеваниями» (2017, 2018, 2019 г.).

В отборе на предоставление субсидии из бюджета Пермского края некоммерческой организации, не являющейся государственным (муниципальным) учреждением, на реализацию проекта оказания помощи детям с неизлечимыми и угрожающими жизни заболеваниями в 2017 и в 2018 годах победителем была признана Автономная некоммерческая организация «Агентство социальных услуг «Сами».

Агентство «Сами» было создано в мае 2017 года при поддержке фонда «Дедморозим». В этом же году агентство «Сами» получило медицинскую лицензию на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях. В ноябре 2017 года агентство «Сами» при поддержке фонда «Дедморозим», губернатора Пермского края и регионального министерства здравоохранения открыло выездную паллиативную службу по оказанию медицинской, психолого-педагогической, социально-правовой помощи детям с неизлечимыми и угрожающими жизни заболеваниями и их близким на дому.

С 22 ноября 2017 г. в Пермском крае в структуре Автономной некоммерческой организации «Агентство социальных услуг «Сами» функционирует Служба качества жизни. Междисциплинарная команда службы на основе медицинской лицензии оказывает паллиативную специализированную медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях (на дому). На 1 августа 2019 года на сопровождении службы находится 90 семей, воспитывающих детей с неизлечимыми угрожающими жизни заболеваниями (59 – в Перми, 31 – в территориях края).

С июля 2019 года специалисты службы проводят мониторинг потребностей детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи (ПМП), с целью дальнейшего развития системы оказания ПМП в регионе и планирования необходимых для этого ресурсов. Служба качества жизни работает на основе государственно-частного партнерства: финансируется за счет средств субсидии из бюджета Пермского края, за счет благотворительных средств при поддержке фонда «Дедморозим» и за счет средств Фонда президентских грантов. Из бюджета Пермского края субсидия некоммерческой организации (АНО агентство «Сами»), не являющейся государственным (муниципальным) учреждением, на реализацию проекта оказания помощи детям с неизлечимыми и угрожающими жизни заболеваниями на дому предоставляется в следующих объемах: 2017 г. – 1 млн. рублей, 2018 г. – 6 млн. рублей, 2019 г. – 6 млн. рублей. 2020 г. – 4,2 млн. рублей.

С июня 2018 года на базе фонда «Дедморозим» работает Служба проката медтехники. Служба бесплатно предостав-

ляет в прокат высокотехнологичную медицинскую технику для пребывания детей с неизлечимыми угрожающими жизни заболеваниями на дому, а её специалисты обучают родственников самостоятельному использованию оборудования и оказывают профессиональную поддержку в течение всего периода использования оборудования. Работа Службы проката медтехники софинансируется за счет средств Фонда президентских грантов и за счет благотворительных средств.

В настоящее время опыт работы благотворительной службы проката высокотехнологичного оборудования используется министерством здравоохранения Пермского края при формировании перечня для закупки медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому. Специалисты Службы проката медтехники включаются в состав рабочих групп краевого министерства здравоохранения, направленных на развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Пермском крае.

По вопросам оказания паллиативной помощи в Пермском крае Вы можете обращаться в адрес министерства здравоохранения Пермского края (главный внештатный специалист по паллиативной помощи детям в Пермском крае – Баранова Светлана Петровна), фонд «Дедморозим» для получения информации о порядке получения паллиативной помощи на дому и в отделении паллиативной помощи, а также по работе службы проката медицинской техники фонда «Дедморозим».

A young child with curly hair is looking down at a white surface covered with yellow paint strokes. The child's hand is visible, reaching towards the paint. The background is a soft, out-of-focus white.

РАЗДЕЛ 7

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ

Для предоставления комплексной психолого-педагогической и социально-педагогической помощи семьям с детьми с особенностями в развитии, в том числе с детьми-инвалидами, от 0 до 4 лет организована Служба Ранней помощи на базе КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» и принимает семьи с детьми, проживающие в городе Перми, на данный момент служба действует по адресам:

– на базе ОМСР Дзержинского района по адресу: г. Пермь, ул. Связистов, 11А; – на базе ОМСР Кировского района по адресу: г. Пермь, ул. Б. Хмельницкого, 56;

– на базе Орджоникидзевского района по адресу: г. Пермь, ул. Косякова, 10.

В службу ранней помощи может обратиться любая семья из Перми с ребенком с особенностями в развитии до 4 лет, в том числе с детьми-инвалидам (до 6 лет) и или риском развития нарушений. Наличие или отсутствие инвалидности роли не играет. Направление из лечебных учреждений не требуется. За помощью могут обратиться родители (законные представители) в случае проблем во взаимодействии с ребенком или опасений по поводу задержки в развитии малыша.

Служба создана для раннего выявления у детей нарушений в развитии и предупреждения появления дальнейших вторичных отклонений. Получить подробную информацию можно на официальном сайте КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» <http://rehabperm.ru> или по тел. (342) 206-09-46, e-mail: srp@rehabperm.ru.

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Реабилитация инвалидов – система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности.

Реабилитация инвалидов направлена на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, в целях социальной адаптации инвалидов, достижения ими материальной независимости и их интеграции в общество.

Право на получение реабилитационных услуг имеют инвалиды, дети-инвалиды, постоянно проживающие (имеющие регистрацию по месту жительства или месту пребывания) на территории Пермского края.

Для признания нуждающимся в получении реабилитационных услуг инвалиду необходимо обратиться в межрайонное, территориальное управление Министерства социального развития Пермского края по месту постоянного проживания и представить следующие документы:

1. Заявление заполняется на месте по форме, утвержденной Приказом Минтруда России от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг»;
2. Документ, удостоверяющий личность ребенка-инвалида и его законного представителя;
3. Документ, подтверждающий проживание инвалида и (или) его законного представителя на территории Пермского края;
4. Справку МСЭ об установлении инвалидности;
5. Индивидуальную программу реабилитации (ИПРА), выданную МСЭ.

Территориальным управлением Министерства оформляется расписка о принятых документах. Один экземпляр выдается родителю (законному представителю) ребенка-инвалида, второй находится в территориальном управлении.

Территориальное управление Министерства в течение пяти рабочих дней с момента подачи заявления принимает решение о признании гражданина нуждающимся в предоставлении реабилитационных услуг либо отказе в предоставлении. О принятом решении гражданина информируют в письменной или электронной форме. Основаниями для отказа в предоставлении реабилитационных услуг являются:

- а) непредставление или неполное представление документов, представляемых в обязательном порядке;

б) несоответствие категории заявителя требованиям, установленным законодательством;

в) предоставление недостоверных сведений. Под недостоверными сведениями понимается наличие искажений и неточностей в содержании представленных документов;

г) наличие медицинских противопоказаний, предусмотренных федеральным законодательством.

В случае отказа необходимо требовать его в письменном виде!

Решение об отказе в предоставлении реабилитационных услуг может быть обжаловано в судебном порядке. В случае принятия решения о признании инвалида нуждающимся в предоставлении реабилитационных услуг территориальное управление Министерства в течение десяти рабочих дней со дня подачи заявления составляет ИПССУ (Индивидуальная программа предоставления социальных услуг – документ, в котором указаны форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень поставщиков социальных услуг, а так же мероприятия по социальному сопровождению) и передает ее инвалиду или его законному представителю.

Для прохождения социальной реабилитации может быть выдан Сертификат или Направление (*Приложение №1 «Порядок выдачи и реализации сертификатов на реабилитацию» и Приложение №2 «Порядок выдачи направления на оказание реабилитационных услуг в полустационарной форме социального обслуживания» к Приказу Министерства социального развития Пермского края от 06.02.2015 № СЭД-33-01- 03-31 «Об утверждении порядков в сфере реабилитационных услуг».*

1. СЕРТИФИКАТ

Сертификат – именной документ, выданный инвалиду, для предъявления поставщику социальных услуг, гарантирующий оплату предоставленных социальных услуг после их получения. Срок действия сертификата составляет 3 месяца со дня его выдачи.

Сертификат на реабилитацию выдается инвалиду по одному из комплексов реабилитационных программ, кото-

рые определяются исходя из следующих критериев: диагноз заболевания, группа инвалидности, степень выраженности ограничения основных категорий жизнедеятельности, возраст, срок установления инвалидности, в соответствии с приложением 3 к Порядку.

Сертификат по реабилитационной программе № 9 (в условиях временного пребывания) выдается ребенку-инвалиду при 2 и 3 степени ограничения способности к самообслуживанию и самостоятельному передвижению. Сертификат по реабилитационной программе № 10 (в условиях дневного пребывания) выдается ребенку-инвалиду при 1 степени ограничения способности к самообслуживанию и способности к самостоятельному передвижению или отсутствию их.

В случае отсутствия по месту жительства ребенка-инвалида поставщика социальных услуг в пределах доступности (пешеходной доступности, доступности с использованием общественного транспорта или личного транспорта) выдается сертификат по реабилитационной программе № 9. По заявлению инвалида или его законного представителя сертификат по реабилитационной программе № 9 в условиях временного пребывания может быть заменен на сертификат по реабилитационной программе № 10 в условиях дневного пребывания.

Сертификат на реабилитацию в условиях дневного пребывания может быть использован инвалидом для получения реабилитационных услуг в условиях временного пребывания с учетом доплаты стоимости проживания.

Размер доплаты определяется поставщиком социальных услуг в зависимости от комфортности предоставляемого помещения и кратности питания, но не более установленного Порядком предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания, утвержденным Приказом Министерства социального развития Пермского края от 31.10.2014 № СЭД-33-01-03-555 подушевого норматива финансирования социальной услуги.

Реабилитационный курс должен быть завершен до истечения срока действия сертификата.

ВАЖНО! ИПРА для исполнения уполномоченными органами является обязательной и его исполнение не может

зависеть от отсутствия финансирования (определение Прокуратуры РФ). То есть, услугами реабилитации обязаны обеспечить в кратности, предусмотренной в маршрутном листе ребенка-инвалида и в указанные месяцы.

2. НАПРАВЛЕНИЕ

Направление – документ, выданный межрайонным территориальным, Территориальным управлением Министерства социального развития Пермского края инвалиду или его законному представителю для предъявления в реабилитационный центр. Срок действия направления составляет 1 месяц со дня его выдачи.

Направление выдается на оказание реабилитационных услуг в полустационарной форме социального обслуживания и осуществляется в условиях дневного или временного пребывания.

1. Министерство социального развития Пермского края (далее – Министерство) выдает государственное задание реабилитационным центрам путем издания приказа об утверждении государственного задания.

2. Реабилитационные центры формируют списки инвалидов для получения реабилитационных услуг в пределах утвержденного объема государственного задания.

3. Реабилитационный центр не позднее чем за 10 рабочих дней до начала даты заезда направляет в адрес территориальных управлений Министерства списки инвалидов, запланированных на получение реабилитационных услуг.

4. По запросу реабилитационного центра территориальные управления Министерства направляют в их адрес списки инвалидов, детей-инвалидов, нуждающихся в реабилитации.

Детям-инвалидам реабилитационные услуги по направлению предоставляются по мере необходимости, определенной в ИПРА и маршрутном листе, но не более 2 раз в календарном году.

Кратность предоставления реабилитационных услуг устанавливается заключением мультидисциплинарной бригады реабилитационного центра по окончании курса реабилитации с учетом положительной динамики состояния инвалида, которая определяется по методике «Интегратив-

ная оценка эффективности комплексной реабилитации инвалидов в системе социальной защиты населения».

В случае неиспользования направления по уважительным причинам (болезнь инвалида или его законного представителя) по заявлению инвалида или его законного представителя срок действия направления продляется на 1 месяц со дня, следующего за днем окончания первоначального срока его действия.

Для получения информации по предоставлению услуги рекомендуем обратиться в территориальное управление Минсоцразвития по месту жительства (пребывания) адреса и телефоны которых можно найти на официальном сайте ведомства www.minsoc.permkrai.ru (в разделе контакты).

ВЫБОР УЧРЕЖДЕНИЯ ПО ОКАЗАНИЮ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ

Услуги по реабилитации оказывают реабилитационные службы и реабилитационные центры, прошедшие квалификационный отбор. С реестром поставщиков реабилитационных услуг в Пермском крае можно ознакомиться на сайте www.minsoc.permkrai.ru.

Право выбора учреждения, из числа прошедших квалификационный отбор, для прохождения курса реабилитации по сертификату остается за родителем.

ПОСТУПЛЕНИЕ НА РЕАБИЛИТАЦИЮ

Документы необходимые для прохождения курса реабилитации ребенка-инвалида:

1. Паспорт законного представителя ребенка-инвалида;
2. Копия свидетельства о рождении ребенка-инвалида;
3. Копия пенсионного страхового свидетельства ребенка;
4. Страховой медицинский полис;
5. Справка МСЭ;
6. ИПРА;
7. ИПС;

8. Сертификат;
9. Амбулаторная карта (развернутая выписка из амбулаторной карты с указанием: анамнез, объективный статус, основной диагноз, сопутствующий диагноз, осложнения).
10. Справка от врача об отсутствии контактов с инфекционными больными. Справка действительна в течение 3 дней.

Требование сверх, указанных выше документов реабилитационным центром незаконно!

СРОК, СОСТАВ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ И КАЧЕСТВО ОКАЗЫВАЕМЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ

Срок оказания реабилитационных услуг в условиях временного пребывания

- ПР № 9 составляет 21 календарный день (сутки), в условиях дневного пребывания
- ПР № 10 составляет 21 день (без учета выходных и праздничных дней).

Допускается отсроченное прохождение курса по состоянию здоровья ребенка и его индивидуальных особенностей (по заключению специалистов поставщика социальных услуг, осуществляющих первичный прием ребенка-инвалида в условиях дневного пребывания), например 2–3 раза в неделю регулярно с общим количеством реабилитации 21 день или по иной схеме, согласованной с реабилитационным центром. *(Порядок предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания, утвержденный приказом Министерства социального развития Пермского края от 31 октября 2014 г. № СЭД-33-01-03-555).*

Планируемый результат после завершения курса реабилитации:

- полное или частичное восстановление нарушенных функций или повышение адаптационно-компенсаторного резерва организма;

- обучение оптимальным адаптивным видам функционирования и самообслуживания;
- поддержание активного образа жизни детей-инвалидов.



РАЗДЕЛ 8
ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
РЕАБИЛИТАЦИИ

ПЕРЕЧНИ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ (ТСР)

Перечни технических средств реабилитации (далее ТСР) Перечни технических средств реабилитации (ТСР) бывают:

- федеральные (действующие на всей территории РФ);
- региональные (действующие только на территории конкретного субъекта РФ и финансируемые из средств местного бюджета, в данном случае Пермского края).

1. Приказ Минтруда России от 05.03.2021 № 106н «Об утверждении перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации».

2. Приказ Минтруда России от 13.02.2018 № 86н «Об утверждении классификации 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. № 2347-р»

ВАЖНО! Определены показания и противопоказания для ТСР Приказом Минтруда России от 05.03.2021 № 106н «Об утверждении перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации», в связи с чем доводы экспертов комиссии МСЭ о наличии одного основного заболевания и не обеспечения ТСР по сопутствующим не могут быть приняты – при наличии показаний и отсутствии противопоказаний ребенку-инвалиду в ИПРА прописываются все ТСР в которых он нуждается!

Региональные перечни ТСР утверждаются постановлениями местных органов власти и различны по разным субъектам РФ (в зависимости от финансовых возможностей местных бюджетов).

Приказ Министерства социального развития Пермского края от 17.02.2014 № СЭД-33-05-59-198 (ред. от 28.05.2020) «Об обеспечении инвалидов, детей-инвалидов технически-

ми средствами реабилитации и реабилитационными услугами, не предусмотренными федеральным перечнем технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалидам бесплатно».

Обеспечение инвалидов ТСР и реабилитационными услугами по региональному перечню осуществляется также на основании индивидуальных программ реабилитации.

Для получения ТСР законному представителю необходимо обратиться в территориальное управление Министерства социального развития Пермского края по месту жительства.

ПРАВИЛА ПОЛУЧЕНИЯ ТСР

Детям-инвалидам гарантировано предоставление ТСР, предусмотренных специальным федеральным перечнем технических средств реабилитации (*ст. 10, 11.1 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ»; Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2005 № 2347-р*).

Если вам полагается техническое средство реабилитации, то для его получения потребуются:

- заявление (выдается при обращении в ФСС);
- документ, удостоверяющий личность ребенка-инвалида (свидетельство о рождении (для детей до 14 лет), паспорт после 14 лет) и его законного представителя (паспорт);
- индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида (ИПРА).

Обратите внимание! При представлении документов в территориальный орган ФСС РФ в письменном виде лично по вашей просьбе на втором экземпляре заявления проставляется отметка о принятии заявления и прилагаемых к нему документов, указываются фамилия, инициалы, должность и ставится подпись должностного лица территориального органа ФСС РФ, принявшего заявление и документы, а также дата их приема.

Уполномоченный орган рассматривает заявление в 15-дневный срок с даты его поступления и в письменной форме уведомляет законного представителя ребенка-ин-

валида о постановке на учет по обеспечению техническим средством.

КОМПЕНСАЦИЯ СРЕДСТВ ЗА ПРИОБРЕТЕНИЕ ТСР

Если предусмотренное индивидуальной программой реабилитации техническое или иное средство либо услуга не могут быть предоставлены инвалиду или, если инвалид приобрел соответствующее средство, либо оплатил услугу за собственный счет, то ему выплачивается компенсация в размере, определенном Приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2011 г. № 57Н (от 26.08.2019 № 579Н) «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».

Компенсация выплачивается в размере стоимости приобретенного технического средства реабилитации и (или) оказанной услуги, но не более размера стоимости технического средства реабилитации и (или) услуги, предоставляемых уполномоченными органами в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида, являющихся аналогичными техническому средству реабилитации, самостоятельно приобретенному за собственный счет инвалидом, и (или) оплаченной за счет собственных средств услуге, на основании классификации 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. № 2347-р, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 февраля 2018 г. № 86н, включая оплату банковских услуг (услуг почтовой связи) по перечислению (пересылке) средств компенсации.

В случае отсутствия аналога самостоятельно приобретенного ТСР и стоимости его закупки в системе ФСС, компенсация выплачивается в полном объеме с учетом транспортировки и комиссии банка.

Размер компенсации определяется уполномоченным органом по результатам последней по времени осуществления закупки технического средства реабилитации и (или) оказания услуги, информация о которой размещена на официальном сайте Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для размещения информации о размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг (www.zakupki.gov.ru), проведенной уполномоченным органом в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд.

ПОЛУЧЕНИЕ ТСР С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО СЕРТИФИКАТА

По выбору инвалида ТСР и (или) услуги, предусмотренные федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, могут быть приобретены (оплачены) инвалидами с использованием электронного сертификата (ч. 15 с. 11.1 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»).

Электронный сертификат – это электронная запись в реестре, которая привязывается к номеру Вашей банковской карты платежной системы МИР, выпущенной любым банком Российской Федерации. Сами денежные средства на карту не перечисляются, а резервируются в Федеральном казначействе, до совершения покупки.

Сертификат содержит:

– вид технического средства реабилитации (ТСР), которое Вы можете приобрести с использованием сертификата (кресло-коляска, слуховой аппарат и т.д.);

– количество технических средств реабилитации (ТСР), которое Вы можете приобрести с использованием сертификата;

– максимальную цену единицы ТСР, которую можно оплатить сертификатом, без использования собственных средств;

– срок действия, в течение которого Вы можете использовать сертификат для оплаты ТСР.

На выданный электронный сертификат Фонд социального страхования записывает определенную сумму, которую Вы можете потратить на приобретение ТСР. При этом свои средства Вы будете тратить, только чтобы оплатить разницу, если стоимость купленного Вами ТСР превышает сумму сертификата.

Наличие действующей карты МИР является обязательным условием для получения сертификата. Электронный сертификат привязывается к Вашей банковской карте МИР. При оплате ТСР Вам нужно предъявить эту карту и тогда с сертификата спишется то количество ТСР, которое Вы приобрели (в пределах остатка количества на сертификате).

Если Вам необходимо доплатить сумму из собственных средств, то это можно сделать как с карты МИР, на которой записан сертификат, так и доплатить с другой карты или наличными.

Заявление на обеспечение ТСР с использованием электронного сертификата подаётся такими же способами, как заявление на обеспечение ТСР и заявление на выплату компенсации за самостоятельно приобретенное ТСР – в исполнительные органы ФСС, через портал Госуслуг (**gosuslugi.ru**), через многофункциональные центры.

Какие документы нужны для получения электронного сертификата:

1. Документ, удостоверяющий личность.
2. Заявление по форме с указанием номера национального платежного инструмента (действующей карты МИР).

3. Для инвалидов – действующая индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА), разработанная учреждением медико-социальной экспертизы, в которой определена нуждаемость в технических средствах реабилитации;

Для лиц, пострадавших на производстве в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания – действующая программа реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания (ПРП), разработанная учреждением медико-социальной экспертизы, в которой определена нуждаемость в ТСР;

Для ветеранов – заключение об обеспечении протезами, протезно-ортопедическими изделиями ветеранов, выданное врачебной комиссией медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь ветеранам.

Если Вы подавали заявление на выдачу электронного сертификата в исполнительный орган ФСС, то после выпуска и активации сертификата Вам выдадут или направят по почте информационное письмо о формировании электронного сертификата с приложением выписки из реестра электронных сертификатов.

Если Вы подавали заявление через портал Госуслуг, Вы получите информационное сообщение о формировании сертификата со ссылкой на услугу получения выписки из реестра электронных сертификатов.

Также Вы всегда можете получить выписку из реестра электронных сертификатов, обратившись в любой исполнительный орган ФСС РФ.

Электронный сертификат можно использовать с момента активации сертификата и до истечения срока его действия

С актуальным перечнем ТСР, доступном для приобретения с использованием электронного сертификата можно ознакомиться на портале Госуслуг или по ссылке <https://ktsr.fss.ru/>.

На первом этапе электронный сертификат доступен только для отдельных видов ТСР серийного производства и поэтапно будет расширен, в том числе на ТСР индивидуально изготовления.

Срок действия электронного сертификата для инвалидов и ветеранов:

– до 1 года для большинства технических средств реабилитации;

– до 90 дней для абсорбирующего белья и подгузников.

При этом, если срок действия Вашей ИПРА или срок проведения реабилитационных мероприятий по обеспечению данным видом ТСР заканчивается раньше, то срок действия электронного сертификата будет соответственно сокращён.

Максимальная цена единицы ТСР в электронном сертификате определяется по цене аналогичного ТСР, которое Фонд социального страхования приобрёл по контракту для обеспечения граждан. Причём, согласно действующему законодательству, учитывается последний исполненный контракт в данном регионе.

Узнать примерное значение максимальной цены единицы ТСР для покупки с использованием электронного сертификата можно в каталоге ТСР для каждого конкретного вида ТСР. <https://ktsr.fss.ru/>

ТСР по электронному сертификату можно приобрести в торговых точках, подключённых к национальной системе платёжных карт (НСПК).

ОТКАЗ ОТ ПОЛУЧЕНИЯ ТСР

В случае, если предоставленное ТСР не подходит ребенку-инвалиду, необходимо написать мотивированный отказ с подробным указанием причин (не соответствует размер, отсутствует ортопедическая спинка ли держатель головы и т. д.) со ссылками на ИПРА, медицинские документы (например рекомендации ортопеда). Только в этом случае Вам должны предоставить ТСР соответствующий особенностям и ограничениям вашего ребенка.

РЕМОНТ И ЗАМЕНА ТСР

Ремонт технического средства (изделия) осуществляется бесплатно, но для оценки необходимости ремонта или до-

срочной замены средства (изделия) проводится медико-техническая экспертиза. Экспертиза проводится в срок не позднее 15 дней со дня получения заявления о проведении экспертизы.

Родитель (законный представитель) ребенка-инвалида должен быть проинформирован о дате и месте осуществления медико-технической экспертизы. Родитель имеет право принять в ней участие (в заявлении о проведении экспертизы необходимо сообщить о своем желании принимать или не принимать участие в экспертизе).

Ремонт технического средства осуществляется бесплатно на основании заявления, поданного родителем (законным представителем) ребенка-инвалида, в исполнительный орган ФСС по месту жительства, и заключения медико-технической экспертизы. Если родитель произвел ремонт технического средства (изделия) за счет собственных средств, ему выплачивается компенсация.

Решение о выплате компенсации принимается уполномоченным органом на основании поданного заявления о возмещении расходов по ремонту технического средства (изделия), заключения медико-технической экспертизы, а также документов, подтверждающих эти расходы.

В случае, если ФСС и родитель не нашли предприятие, которое может выполнить ремонт ТСР или имеется заключение о невозможности его ремонта, то техническое средство реабилитации должно быть заменено до истечения срока службы бесплатно как подлежащее ремонту.

Замена технического средства реабилитации, рекомендованного ребенку-инвалиду, производится по истечении срока пользования им, указанного в Приказе Минтруда России от 05.03.2021 № 107н «Об утверждении Сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями».

Досрочная замена – по заключению медико-технической комиссии протезно-ортопедического предприятия о невозможности его ремонта или в случае изменения медицинских показателей или по мере роста ребенка или других изменений осуществляется согласно Приказу Минтруда

России от 30.08.2019 № 605н «Об утверждении Порядка осуществления уполномоченным органом медико-технической экспертизы по установлению необходимости ремонта или замены, в том числе досрочной замены технических средств реабилитации, протезов, протезно-ортопедических изделий, возможности и срока дальнейшего пользования ими, по установлению соответствия приобретенных инвалидами (ветеранами) за собственный счет технических средств реабилитации, протезов, протезно-ортопедических изделий предоставляемым уполномоченным органом техническим средствам реабилитации, протезам, протезно-ортопедическим изделиям, а также формы заключения указанной медико-технической экспертизы».



РАЗДЕЛ 9
ВОСПИТАНИЕ И ОБУЧЕНИЕ
ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ



ДОСТУПНЫЕ ВИДЫ ОБРАЗОВАНИЯ

В Российской Федерации образование может быть получено:

1. В организациях, осуществляющих образовательную деятельность;

2. Вне организаций, осуществляющих образовательную деятельность (в форме семейного образования и самообразования). Обучение в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с учетом потребностей, возможностей личности и в зависимости от объема обязательных занятий педагогического работника с обучающимися осуществляется в очной, очно-заочной или заочной форме. Обучение в форме семейного образования и самообразования осуществляется с правом последующего прохождения государственной итоговой аттестации в организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Допускается сочетание различных форм получения образования и форм обучения.

Государство поддерживает получение инвалидами образования и гарантирует создание инвалидам необходимых условий для его получения. Поддержка общего образования, профессионального образования и профессионального обучения инвалидов направлена на:

1. Осуществление ими прав и свобод человека наравне с другими гражданами;

2. Развитие личности, индивидуальных способностей и возможностей;

3. Интеграцию в общество.

Органы, осуществляющие управление в сфере образования, и образовательные организации совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают получение инвалидами общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования и среднего профессионального образования, а также бесплатного высшего образования.

Общее образование, профессиональное образование и профессиональное обучение инвалидов его содержание и

условия организации обучения и воспитания обучающихся осуществляются в соответствии с адаптированными образовательными программами и ИПРА.

Общее образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам. В таких организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися.

ОБУЧЕНИЕ НА ДОМУ

Если ребенок по состоянию здоровья не может посещать дошкольное учреждение или школу, его обучение может быть организовано на дому или в медицинской организации (для длительно болеющих детей). Заболевания, наличие которых дает право на обучение на дому приведены в Приказе Минздрава России от 30.06.2016 № 436н «Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому».

Для получения обучения на дому необходимо представить в школу:

- заключение медицинской организации (выдает поликлиника по месту жительства);
- письменное заявление родителей (законных представителей) и согласие на то, что ребенок будет обучаться дома.

Образовательной организацией разрабатывается и согласовывается с родителями:

- индивидуальный учебный план;
- расписание занятий;
- сроки и формы промежуточной аттестации ребенка.

При обучении ребенка на дому школа предоставляет:

- бесплатно в пользование на время получения образования учебники и учебные пособия, а также учебнометодические материалы, средства обучения и воспитания;
- специалистов из числа педагогических работников;
- психолого-педагогическую, медицинскую, социальную и консультативную помощь

ВАЖНО! В нормативах Министерства здравоохранения есть классификация обучение «на дому», а согласно Закона №273-ФЗ «Об образовании» обучение «на дому» имеет иной термин – обучение в условиях семейного образования (самообразования).

Родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся, обеспечивающие получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования, имеют право на получение методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи без взимания платы, в том числе в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях, если в них созданы соответствующие консультационные центры. Обеспечение предоставления таких видов помощи осуществляется органами государственной власти субъектов Российской Федерации (*ст.64 Закона №273-ФЗ «Об образовании»*).

Государством предусмотрена компенсация затрат родителей на обучение детей-инвалидов дошкольного возраста на дому и школьного возраста в условиях семейного образования. Для ее оформления необходимо обратиться с заявлением в министерство образования Пермского края.

Выплата компенсации осуществляется один раз в год в размере фактически понесенных расходов на организацию обучения ребенка-инвалида в текущем году, но не более расчетного значения.

1. По обучению на дому детей дошкольного возраста: порядок установлен постановлением Правительство Пермского края от 27 августа 2010 г. № 560-п *«Об утверждении порядка предоставления компенсации части затрат родителям (законным представителям) по воспитанию и обучению детей-инвалидов дошкольного возраста на дому по основным общеобразовательным программам дошкольного образования»*, а размер компенсации устанавливается приказом Министерства образования и науки Пермского края.

На данный момент он установлен Постановлением Правительства Пермского края от 29.09.2021 № 707-п *«Об*

утверждении расчетных показателей по расходам бюджета Пермского края на обеспечение деятельности казенных учреждений и на предоставление межбюджетных трансфертов на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов и составляет 22 045 рублей.

2. По семейному образованию: в соответствии с п. 5 Порядка предоставления компенсации затрат родителям (законным представителям) на получение начального общего, основного общего и среднего общего образования в форме семейного образования в Пермском крае, утвержденного Постановлением Правительства Пермского края от 17 сентября 2013 г. № 1224-п, размер компенсации рассчитывается для каждого обучающегося, получающего семейное образование, в соответствии с Методикой расчета компенсации затрат родителям (законным представителям) на получение начального общего, основного общего и среднего общего образования в форме семейного образования в Пермском крае.

Объем компенсации составляет 80% от расчетного показателя на обеспечение государственных гарантий на получение общедоступного бесплатного начального, основного, среднего общего образования, а также дополнительного образования в общеобразовательных организациях в расчете на 1 обучающегося в год в зависимости от уровня образования обучающегося, наличия у общеобразовательной организации статуса гимназии, лицея, организаций с углубленным изучением предметов, обучения в специальных (коррекционных) классах для детей с отклонениями в развитии, и с учетом местности, в которой расположена образовательная организация, которые определены в Постановлении Правительства Пермского края от 29.09.2021 № 707-п «Об утверждении расчетных показателей по расходам бюджета Пермского края на обеспечение деятельности казенных учреждений и на предоставление межбюджетных трансфертов на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

В случае самостоятельного воспитания и обучения родителями (законными представителями) двух и более детей-инвалидов дошкольного возраста компенсация предоставляется на каждого ребенка-инвалида.

Расходы, связанные с самостоятельным осуществлением воспитания и обучения детей-инвалидов на дому или в форме семейного образования, превышающие размер компенсации, производятся за счет средств родителей (законных представителей). по постановлению Правительства Пермского края от 27 августа 2010 г. № 560-п «Об утверждении порядка предоставления компенсации части затрат родителям (законным представителям) по воспитанию и обучению детей-инвалидов дошкольного возраста на дому по основным общеобразовательным программам дошкольного образования».

ОФОРМЛЕНИЕ ОБУЧЕНИЯ НА ДОМУ

Минпросвещения России выпустило письмо от 24.11.2021 № ДГ-2121/07 «О направлении методических рекомендаций» (вместе с «Методическими рекомендациями об организации обучения на дому обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью»).

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью принимаются на обучение на дому по адаптированной основной общеобразовательной программе на основании письменного заявления родителей (законных представителей) на имя руководителя образовательной организации об организации обучения ребенка на дому по рекомендованной психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК) программе на период, рекомендованный в заключении (медицинской справке) медицинской организации (п. 1 разд. 1, п. 1 разд. 2 Приложения к Письму Минпросвещения России от 24.11.2021 № ДГ-2121/07 (далее Методические рекомендации)).

Для организации обучения учащегося на дому его родитель (законный представитель) представляют в Образовательную организацию (далее Организацию) следующие документы:

- заявление об организации обучения на дому по адаптированной основной общеобразовательной программе;
- заключение медицинской организации (медицинскую справку) с рекомендацией обучения по основным общеоб-

разовательным программам на дому с указанием периода такого обучения;

– заключение психолого-медико-педагогической комиссии.

На основании заявления родителя и представленного пакета документов в Организации издается приказ об организации обучения учащегося на дому

Между Организацией и родителем заключается договор об оказании образовательных услуг, в котором указывается срок его действия.

Рекомендуется организовать обучение на дому в 3-х дневный срок с момента представления родителем пакета документов.

Действие договора ограничивается сроками заключения медицинской организации (медицинской справки) и не может превышать 1 учебный год.

Для пролонгации организации обучения учащегося на дому его родитель ежегодно на начало очередного учебного года представляют письменные заявления и заключение медицинской организации с рекомендацией обучения по основным общеобразовательным программам на дому с указанием периода такого обучения.

Если медицинское заключение выдано менее, чем на учебный год, то для его пролонгации предоставляется новое заключение с указанием периода.

При не предоставлении родителем пролонгированного заключения медицинской организации (медицинской справки) обучение учащегося Организацией организовывается в составе класса, в контингент которого он зачислен.

Досрочное прекращение обучения учащегося на дому возможно по инициативе родителя учащегося на основании заявления.

Организация обучения учащихся на дому осуществляется педагогическими работниками Организации или нескольких Организаций посредством сетевой формы реализации образовательных программ.

Содержание образования и условия организации обучения и воспитания учащихся на дому определяются адапти-

рованной основной общеобразовательной программой, индивидуализируемой в виде индивидуального учебного плана или специальной индивидуальной программы развития при реализации соответствующего варианта АООП (далее – СИПР).

Для обучения учащихся на дому Организацией разрабатывается индивидуальный учебный план/СИПР, календарный учебный график и индивидуальное расписание занятий.

В индивидуальном учебном плане/СИПР представлены: перечень учебных предметов и/или коррекционных курсов, доступных обучающемуся для освоения, с указанием количества часов, объема недельной образовательной нагрузки обучающегося, часов, предусмотренных на внеурочную деятельность, а также общего объема недельной нагрузки.

Индивидуальный учебный план/СИПР учащегося на дому согласовывается с его родителями и утверждается руководителем Организации. Расписание занятий составляется Организацией с учетом мнения родителей учащегося. Расписание занятий утверждается руководителем Организации.

Освоение адаптированной основной общеобразовательной программы, в том числе отдельной ее части или всего объема учебного предмета, курса, дисциплины образовательной программы, сопровождается текущей, промежуточной аттестацией, проводимой в формах, определенных учебным планом и положением о промежуточной аттестации Организации.

Персональные данные учащихся на дому, данные об их успеваемости за триместр (четверть), полугодие, а также о переводе из класса в класс и выпуске из школы вносятся в журнал (электронный журнал) соответствующего класса Организации.

Контроль за своевременным проведением индивидуальных занятий на дому осуществляет классный руководитель, за реализацией индивидуального учебного плана/СИПР – заместители руководителя Организации.

Деятельность по социализации учащегося на дому, воспитательную деятельность, связь с его родителем осуществ-

вляет классный руководитель класса, в контингенте которого состоит учащийся.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ

Специальные условия – условия обучения, воспитания и развития, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ, в т. ч. ребенка-инвалида) может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность. Отдельные организации, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, создаются органами государственной власти субъектов Российской Федерации для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с умственной отсталостью, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами и других обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Профессиональное обучение и профессиональное образование обучающихся с ОВЗ осуществляются на основе образовательных программ, адаптированных при необходи-

мости для обучения указанных обучающихся. Органы государственной власти субъектов РФ обеспечивают получение профессионального обучения обучающимися с ОВЗ (с различными формами умственной отсталости), не имеющими основного общего или среднего общего образования.

Профессиональными образовательными организациями и образовательными организациями высшего образования, а также организациями, осуществляющими образовательную деятельность по основным программам профессионального обучения, должны быть созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ОВЗ.

Органы государственной власти и организации, осуществляющие образовательную деятельность, оказывают психолого-педагогическую поддержку при получении инвалидами образования, в том числе при получении общего образования детьми-инвалидами на дому и в форме семейного образования.

Инвалидам создаются необходимые условия для получения образования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по реализации основных общеобразовательных программ, в которых созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, а также в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам.

При невозможности обучения детей-инвалидов по основным общеобразовательным программам в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, органы, осуществляющие управление в сфере образования, с согласия родителей (законных представителей) детей-инвалидов обеспечивают организацию обучения детей-инвалидов по основным общеобразовательным программам на дому.

Основанием для организации обучения детей-инвалидов на дому являются обращение в письменной форме их родителей (законных представителей) и заключение медицинской организации (ст. 19 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ»). Для обучающихся, нуждающихся в длительном ле-

чении, детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования организуется на дому или в медицинских организациях.

Основанием для организации обучения на дому или в медицинской организации являются заключение медицинской организации и в письменной форме обращение родителей (законных представителей) (ст. 66.10, 41.5 *Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ*).

ПРАВА И ЛЬГОТЫ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ

1. Родители (попечители) детей-инвалидов имеют право на первоочередное устройство в детские дошкольные учреждения (*Указ Президента РФ от 02.10.92 г.*).

2. За присмотр и уход за детьми-инвалидами, детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, а также за детьми с туберкулезной интоксикацией, обучающимися в государственных и муниципальных образовательных организациях, реализующих образовательную программу дошкольного образования, родительская плата не взимается (*ч.3 ст. 65 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ*).

Родители, имеющие детей, детей с туберкулезной интоксикацией, детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья, освобождены от платы за детское дошкольное учреждение (*Решение Пермской городской Думы от 27.08.2013 г. №167*).

3. Предусмотрена компенсация затрат родителей на обучение детей-инвалидов дошкольного возраста на дому и школьного возраста в условиях семейного образования. Для ее оформления необходимо обратиться с заявлением в Министерство образования Субъекта РФ. Выплата компенсации осуществляется один раз в год в размере фактически понесенных расходов на организацию обучения ребенка-инвалида в текущем году, но не более расчетного значения (для

дошкольников на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» и составляет 22 045 руб., для школьников – 80% от расчетного показателя на обеспечение государственных гарантий на получение общедоступного бесплатного образования в общеобразовательных организациях в расчете на 1 обучающегося в год в зависимости от уровня образования обучающегося, наличия у общеобразовательной организации статуса гимназии, лицея, организаций с углубленным изучением предметов, обучения в специальных (коррекционных) классах для детей с отклонениями в развитии, и с учетом местности, в которой расположена образовательная организация, который можно определить из Постановления Правительства Пермского края от 29.09.2021 № 707-п).

4. При получении образования обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков (ст. 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ»).

5. Обучающиеся с обучающиеся с ОВЗ, проживающие в организации, осуществляющей образовательную деятельность, находятся на полном государственном обеспечении и обеспечиваются питанием, одеждой, обувью, мягким и жестким инвентарем. Иные обучающиеся с ОВЗ обеспечиваются бесплатным двухразовым питанием.

Организацией питания занимается образовательная организация, что находится в полномочиях Субъекта РФ и Муниципалитета (ст. 37, 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

6. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации. При направлении в Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи по решению ПМПК оказывается бесплатно следующая помощь:

– психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;

– коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, логопедическую помощь обучающимся;

– комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий;

– помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается детям на основании заявления или согласия в письменной форме их родителей (законных представителей) (ст. 42 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ»).

7. Государственная итоговая аттестация (ЕГЭ) для обучающихся детей-инвалидов и инвалидов по образовательным программам среднего общего образования федеральным органом исполнительной власти может устанавливаться в иной форме (ГИА) (пп. 1 ч. 13 ст. 59 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ).

ГИА в форме ГВЭ проводится для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, освоивших основные общеобразовательные программы среднего (полного) общего образования. ГИА может по их желанию проводиться в форме ЕГЭ. При этом допускается сочетание обеих форм ГИА. Выбранные выпускником форма (формы) ГИА и общеобразовательные предметы, по которым он планирует сдавать экзамены, указываются им в заявлении.

8. Дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, инвалиды с детства, имеют право на прием на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов в пределах установленной квоты.

Квота приема устанавливается ежегодно образовательной организацией в размере не менее чем 10% от общего объема контрольных цифр приема граждан, обучающихся за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов, выделенных такой образовательной организации на очередной год, по специальностям и (или) направлениям подготовки. (ч. 5 ст. 71 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ).

9. Дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, имеют право на прием на подготовительные отделения федеральных государственных образовательных организаций высшего образования на обучение за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, при наличии у них среднего общего образования (*ч. 8 ст. 71 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ*).

10. Государственная социальная стипендия назначается студентам, являющимся детьми-инвалидами, инвалидами I и II групп, инвалидами с детства (*ч. 5 ст. 36 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ*).

11. Подушевое финансирование образовательных учреждений на обучения ребенка-инвалида осуществляется по повышенным нормативам.

ПОРЯДОК ПРИЕМА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

Для приема ребенка-инвалида в любое дошкольное или школьное учреждение необходимо пройти Психолого-медико-психологическую комиссию (ПМПК). После чего необходимо подать заявление в учебное заведение, обучающее по рекомендованной ПМПК программе с указанием в заявлении формы обучения.

Рекомендации специалистов ПМПК также важны для прохождения МСЭ, так как в разделе ИПРА «Мероприятия психолого-педагогической реабилитации» прописывается оптимальный образовательный маршрут ребенка и бесплатная коррекционная помощь, необходимая для максимальной реализации его образовательного потенциала.

Помните, что заключение ПМПК – это рекомендации по организации обучения для детей с особенностями развития. Родители не обязаны исполнять их в случае не согласия, но в случае если ПМПК сделала заключение об обучении ребенка в школе VIII вида, то в школу другого вида ребенка не примут. В случае несогласия с заключением, которое также как и вы разделяют другие специалисты (неврологи, педагоги, дефектологи, психологи и т. д. вне комиссии) вы мо-

жете обжаловать заключение ПМПК в органе управления образованием или в суде.

ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

Психолого-медико-психологическая комиссия (ПМПК) призвана помочь родителям детей-инвалидов на пути воспитания, развития, обучения, адаптации и социализации ребенка-инвалида.

Комиссия предназначена для:

– своевременного выявления у детей особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении;

– проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и дачи рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания;

– оказания консультативной помощи родителям;

– оказание федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы (МСЭ) содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации (ИПРА) ребенка-инвалида.

В состав комиссии входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, педиатр, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, ортопед, психиатр детский, социальный педагог. При необходимости в состав комиссии включаются и другие специалисты.

Обследование детей, консультирование детей и их родителей (законных представителей) специалистами комиссии осуществляются бесплатно.

Обследование проводится в помещениях, где размещается комиссия. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование может быть проведено по месту проживания и (или) обучения ребенка.

Обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до

окончания ими образовательных организаций, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется в комиссии по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по направлению образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций с письменного согласия их родителей (законных представителей).

Медицинское обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия. Информация о проведении обследования детей в комиссии, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием детей в комиссии, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается.

Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер. Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в сфере образования, и органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей. Заключение комиссии действительно для представления в указанные органы, организации в течение календарного года с даты его подписания.

Родители (законные представители) детей имеют право:

- присутствовать при обследовании детей в комиссии, обсуждении результатов обследования и вынесении комиссией заключения, высказывать свое мнение относительно рекомендаций по организации обучения и воспитания детей;
- получать консультации специалистов комиссии по вопросам обследования детей в комиссии и оказания им психолого-медико-педагогической помощи, в том числе информацию о своих правах и правах детей;

– в случае несогласия с заключением территориальной комиссии обжаловать его в центральную комиссию. (Приказ Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»).

Более подробную информацию, а также записаться на консультацию или комиссию можно:

– для жителей г. Перми по адресу г. Пермь, ул. Нефтяников, 50, тел. (342) 226-79-00, <http://pmpk59.ru/>;

– для жителей Пермского края в Центральной ПМПК по адресу г. Пермь, ул. Казахская, 71, тел. 262-80-60.

ВАЖНО! Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер. Окончательный выбор места и формы обучения остается за родителями, но для органов власти, образовательных организаций представленное Вами Заключение ПМПК будет являться основанием для создания рекомендованных условий для обучения и воспитания ребенка.

ВЫБОР ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА РЕБЕНКА

Право выбора образовательного маршрута для ребенка-инвалида остается за родителем (попечителем) ребенка-инвалида, который может опираться на рекомендации специалистов, заключение ПМПК, индивидуальную программу реабилитации ребенка-инвалида. Образовательная деятельность по образовательным программам дошкольного образования в образовательной организации осуществляется в группах.

Группы могут иметь общеразвивающую, компенсирующую, оздоровительную или комбинированную направленность.

В группах общеразвивающей направленности осуществляется реализация образовательной программы дошкольного образования.

В группах компенсирующей направленности осуществляется реализация адаптированной образовательной програм-

мы дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, особых образовательных потребностей, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

Группы оздоровительной направленности создаются для детей с туберкулезной интоксикацией, часто болеющих детей и других категорий детей, нуждающихся в длительном лечении и проведении для них необходимого комплекса специальных лечебно-оздоровительных мероприятий. В группах оздоровительной направленности осуществляется реализация образовательной программы дошкольного образования, а также комплекс санитарно-гигиенических, лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий и процедур.

В группах комбинированной направленности осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с образовательной программой дошкольного образования, адаптированной для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, особых образовательных потребностей, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

В образовательной организации могут быть организованы также:

– группы детей раннего возраста без реализации образовательной программы дошкольного образования, обеспечивающие развитие, присмотр, уход и оздоровление воспитанников в возрасте от 2 месяцев до 3 лет;

– группы по присмотру и уходу без реализации образовательной программы дошкольного образования для воспитанников в возрасте от 2 месяцев до прекращения образовательных отношений. В группах по присмотру и уходу обеспечивается комплекс мер по организации питания и хозяйственно-бытового обслуживания детей, обеспечению соблюдения ими личной гигиены и режима дня;

– семейные дошкольные группы с целью удовлетворения потребности населения в услугах дошкольного образования в семьях. Семейные дошкольные группы могут иметь любую направленность или осуществлять присмотр и уход за детьми без реализации образовательной программы дошкольного образования.

В группы могут включаться как воспитанники одного возраста, так и воспитанники разных возрастов (разновозрастные группы). Приказ Минпросвещения России от 31.07.2020 № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования».

В случае, если органы местного самоуправления не могут обеспечить ребенка местом в ДООУ, то до предоставления такому ребенку места в ДООУ обеспечивают ему возможность получения дошкольного образования в одном из вариативных форм: в группах кратковременного пребывания, в семье посредством психолого-педагогического сопровождения, в негосударственных образовательных учреждениях; в семейных дошкольных группах, в иных формах и учреждениях (*Письмо Министерства образования и науки РФ от 8 августа 2013 г. № 08-1063 «О рекомендациях по порядку комплектования дошкольных образовательных учреждений»*). При этом ребенок числится в списке очередников и не снимается с учета для предоставления места. Ему должно быть предоставлено свободное (освободившееся или вновь созданное место) в текущем учебном году либо место в ДООУ с 1 сентября следующего года.

Требования к структуре, объему, условиям реализации и результатам освоения образовательной программы дошкольного образования определяются федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования, который приведен в Приказе Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».

В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам дошкольного образования, должны быть созданы специальные условия для получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья (ст. 17 Приказа Минпросвещения России от 31.07.2020 № 373).

Под специальными условиями для получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких детей, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего детям необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания образовательных организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья

В целях доступности получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для детей с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- присутствие ассистента, оказывающего ребенку необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт) или аудиофайлов;

2. Для детей с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3. Для детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны

обеспечивать возможность беспрепятственного доступа детей в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Дошкольное образование детей с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими детьми, так и в отдельных группах или отдельных образовательных организациях

При получении дошкольного образования воспитанникам с ОВЗ предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков (ст. 18–21 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ»).

Количество детей в группах компенсирующей направленности не должно превышать:

- для детей с тяжелыми нарушениями речи – 6 детей в возрасте до 3 лет и 10 детей в возрасте старше 3 лет;
- для детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи – 12 детей в возрасте старше 3 лет;
- для глухих детей – 6 детей для обеих возрастных групп;
- для слабослышащих детей – 6 детей в возрасте до 3 лет и 8 детей в возрасте старше 3 лет;
- для слепых детей – 6 детей для обеих возрастных групп;
- для слабовидящих детей – 6 детей в возрасте до 3 лет и 10 детей в возрасте старше 3 лет;
- для детей с амблиопией, косоглазием – 6 детей в возрасте до 3 лет и 10 детей в возрасте старше 3 лет;
- для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата – 6 детей в возрасте до 3 лет и 8 детей в возрасте старше 3 лет;
- для детей с задержкой психоречевого развития – 6 детей в возрасте до 3 лет;
- для детей с задержкой психического развития – 10 детей в возрасте старше 3 лет;

- для детей с умственной отсталостью легкой степени – 10 детей в возрасте старше 3 лет;
- для детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой степени – 8 детей в возрасте старше 3 лет;
- для детей с расстройствами аутистического спектра – 5 детей для обеих возрастных групп;
- для детей со сложными дефектами (тяжелыми и множественными нарушениями развития) – 5 детей для обеих возрастных групп.

Количество детей в группах комбинированной направленности не должно превышать:

➤ **в возрасте до 3 лет**

– не более 10 детей, в том числе не более 3 детей с ограниченными возможностями здоровья;

➤ **в возрасте старше 3 лет:**

– не более 10 детей, в том числе не более 3 глухих детей, или слепых детей, или детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, или детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой степени, или с расстройствами аутистического спектра, или детей со сложным дефектом;

– не более 15 детей, в том числе не более 4 слабослышащих и (или) детей с амблиопией и (или) косоглазием, или слабослышащих детей, или детей, имеющих тяжелые нарушения речи, или детей с умственной отсталостью легкой степени;

– не более 17 детей, в том числе не более 5 детей с задержкой психического развития, детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи.

Допускается организовывать разновозрастные группы компенсирующей или комбинированной направленности для детей от 2 месяцев до 3 лет и от 3 лет и старше с учетом возможности организации в них режима дня, соответствующего анатомо-физиологическим особенностям детей каждой возрастной группы, с предельной наполняемостью 6 и 12 человек соответственно.

При комплектовании групп комбинированной направленности не допускается смешение более 3 категорий детей с ограниченными возможностями здоровья; при объединении детей с разными нарушениями в развитии учитываются направленность адаптированных образовательных программ

дошкольного образования и возможности их одновременной реализации в одной группе.

При получении дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья в группах компенсирующей направленности в штатное расписание вводятся штатные единицы следующих специалистов: учитель-дефектолог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), учитель-логопед, педагог-психолог, тьютор, ассистент (помощник) на каждую группу:

– для детей с нарушениями слуха (глухих, слабослышащих, позднооглохших) – не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда, не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога (сурдопедагога), не менее 0,5 штатной единицы педагога-психолога;

– для детей с нарушениями зрения (слепых, слабовидящих, с амблиопией и косоглазием) – не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога (тифлопедагога), не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда, не менее 0,5 штатной единицы педагога-психолога;

– для детей с тяжелыми нарушениями речи – не менее 1 штатной единицы учителя-логопеда, не менее 0,5 штатной единицы педагога-психолога;

– для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата – не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога и (или) педагога-психолога, не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда, не менее 0,5 штатной единицы ассистента (помощника);

– для детей с расстройствами аутистического спектра – не менее 0,5 штатной единицы учителя-дефектолога (олигофренопедагога) и/или педагога-психолога, не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда;

– для детей с задержкой психического развития – не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога (олигофренопедагога) и/или педагога-психолога, не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда;

– для детей с умственной отсталостью – не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога (олигофренопедагога), не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда и не менее 1 штатной единицы педагога-психолога;

– для детей со сложным дефектом (тяжелыми и множественными нарушениями развития) – не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога и (или) педагога-психолога, не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда, не менее 1 штатной единицы ассистента (помощника).

На каждую группу компенсирующей направленности для детей с нарушениями зрения (слепых), или расстройствами аутистического спектра, или умственной отсталостью (умеренной и тяжелой степени) – не менее 1 штатной единицы тьютора.

При получении дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья в группах комбинированной направленности для организации непрерывной образовательной деятельности и коррекционных занятий с учетом особенностей детей в штатное расписание вводятся штатные единицы следующих специалистов: учитель-дефектолог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), учитель-логопед, педагог-психолог, тьютор, ассистент (помощник) из расчета 1 штатная единица:

– учителя-дефектолога (сурдопедагога, тифлопедагога, олигофренопедагога) на каждые 5 – 12 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

– учителя-логопеда на каждые 5 – 12 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

– педагога-психолога на каждые 20 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

– тьютора на каждые 1 – 5 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

– ассистента (помощника) на каждые 1 – 5 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Образовательная организация может использовать сетевую форму реализации образовательных программ дошкольного образования и (или) отдельных компонентов, предусмотренных образовательными программами (в том числе различного вида и (или) направленности), обеспечивающую возможность освоения образовательных программ воспитанниками с использованием ресурсов нескольких организаций, осуществляющих образовательную деятель-

ность, включая иностранные, а также при необходимости с использованием ресурсов иных организаций.

Использование сетевой формы реализации образовательных программ дошкольного образования осуществляется на основании договора между указанными организациями, в котором указываются основные характеристики образовательной программы, реализуемой с использованием такой формы (в том числе вид и (или) направленность) (при реализации части образовательной программы определенного вида и (или) направленности указываются также характеристики отдельных компонентов, предусмотренных образовательными программами), а также объем ресурсов, используемых каждой из указанных организаций, и распределение обязанностей между ними, срок действия этого договора.

При организации воспитания и обучения ребенка-инвалида на дому дошкольное образовательное учреждение:

– направляет ребенка-инвалида в случае необходимости и с согласия родителей (законных представителей) ребенка-инвалида на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) для получения заключения с рекомендациями по организации воспитания и обучения ребенка-инвалида;

– утверждает период воспитания и обучения ребенка-инвалида в соответствии с заключением ПМПК, его предельную часовую нагрузку в неделю и номенклатуру занятий;

– утверждает расписание занятий ребенка-инвалида, согласованное с родителями (законными представителями);

– утверждает специальную образовательную программу ребенка-инвалида, разрабатываемую в соответствии с основной общеобразовательной программой дошкольного образования, с учетом индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, заключением ПМПК, а также особенностей психофизического развития и возможностей ребенка-инвалида;

– предоставляет специалистов из числа воспитателей и педагогических работников (музыкальный руководитель, инструктор физического воспитания, педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог и другие) в зависимости

от структуры и степени ограничений жизнедеятельности ребенка-инвалида;

– оказывает родителям (законным представителям) ребенка-инвалида методическую и консультативную помощь, необходимую для освоения специальной образовательной программы ребенка-инвалида;

– осуществляет промежуточную и итоговую диагностику состояния ребенка-инвалида, порядок, формы и сроки которой устанавливаются уставом дошкольного образовательного учреждения.

Объем часовой нагрузки в неделю для ребенка-инвалида рассчитывается на основании Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» в соответствии с индивидуальной программой реабилитации ребенка-инвалида, заключением ПМПК. Родители (законные представители) для организации воспитания и обучения ребенка-инвалида на дому обеспечивают рабочее место ребенку-инвалиду и педагогу, готовят ребенка-инвалида к занятию в соответствии с расписанием занятий. Финансовое обеспечение расходов на организацию воспитания и обучения детей-инвалидов на дому осуществляется за счет средств бюджета Пермского края. Родители (законные представители), имеющие детей-инвалидов, вправе осуществлять их обучение и воспитание на дому самостоятельно.

Родителям (законным представителям) при самостоятельном воспитании и обучении детей-инвалидов дошкольного возраста на дому, которые по состоянию здоровья временно или постоянно не могут посещать образовательные учреждения предоставляется компенсации части затрат (в соответствии с Постановлением Правительства Пермского края от 27.08.2010 № 560-п).

Компенсация предоставляется родителям (законным представителям) ежемесячно, начиная с месяца, следующего за месяцем обращения, путем зачисления суммы компенсации на расчетный счет. В случае самостоятельного воспитания и обучения двух и более детей-инвалидов дошколь-

ного возраста родителями (законными представителями) компенсация предоставляется на каждого ребенка-инвалида. Размер компенсации необходимо уточнять в уполномоченном органе.

Для получения компенсации родитель (законный представитель) предоставляет в отдел образования района, по месту проживания следующие документы:

- письменное заявление на получение компенсации;
- копию документа, удостоверяющего личность (паспорт);
- копию свидетельства о рождении ребенка, на воспитание и обучение которого предоставляется компенсация;
- копию документа, подтверждающего установление ребенку инвалидности (справка бюро медико-социальной экспертизы);
- заключение (справку) лечебно-профилактического учреждения, подтверждающую основания для организации воспитания и обучения ребенка-инвалида на дому;
- заключение психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии);
- реквизиты банковского счета, открытого родителем (законным представителем) в банковском учреждении;
- справку о составе семьи, подтверждающую фактическое совместное проживание заявителя с ребенком инвалидом;
- копию приказа территориального управления Министерства социального развития Пермского края об установлении опеки (попечительства) над ребенком-инвалидом (в случае, если ребенок-инвалид является сиротой или ребенком, оставшимся без попечения родителей).

Расходы, связанные с самостоятельным осуществлением воспитания и обучения детей-инвалидов на дому, превышающие размер компенсации, производятся за счет средств родителей (законных представителей). (Порядок предоставления компенсации части затрат родителям (законным представителям) по воспитанию и обучению детей-инвалидов дошкольного возраста на дому по основным общеобразовательным программам дошкольного образования, утвержденный Постановлением Правительства Пермского края от 27.08.2010 № 560-п).

Проект «Выездной воспитатель» – образовательная услуга предоставляется детям от 1,5 до 7 лет, проживающих в отдельных районах Пермского края, где отсутствуют дошкольные образовательные организации. Услуга предоставляется 5 дней в неделю от 3 до 5 часов – неполный день (*Приказ Министерства образования и науки Пермского края О реализации краевого проекта «Выездной воспитатель» от 14.04.2014 г. СЭД-26-01-04-266*).

Рекомендуемое количество детей в группе не должно превышать 12 человек. В группы могут включаться как воспитанники одного возраста, так и воспитанники разных возрастов. Услуга дошкольного образования в рамках проекта для родителей (законных представителей) является бесплатной.

ШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Начальное общее, основное общее и среднее общее образование:

1. Начальное общее образование направлено на формирование личности обучающегося, развитие его индивидуальных способностей, положительной мотивации и умений в учебной деятельности (овладение чтением, письмом, счетом, основными навыками учебной деятельности, элементами теоретического мышления, простейшими навыками самоконтроля, культурой поведения и речи, основами личной гигиены и здорового образа жизни).

2. Основное общее образование направлено на становление и формирование личности обучающегося (формирование нравственных убеждений, эстетического вкуса и здорового образа жизни, высокой культуры межличностного и межэтнического общения, овладение основами наук, государственным языком Российской Федерации, навыками умственного и физического труда, развитие склонностей, интересов, способности к социальному самоопределению).

3. Среднее общее образование направлено на дальнейшее становление и формирование личности обучающегося, развитие интереса к познанию и творческих способно-

стей обучающегося, формирование навыков самостоятельной учебной деятельности на основе индивидуализации и профессиональной ориентации содержания среднего общего образования, подготовку обучающегося к жизни в обществе, самостоятельному жизненному выбору, продолжению образования и началу профессиональной деятельности.

В образовательной организации, реализующей образовательные программы начального общего, основного общего и среднего общего образования, могут быть созданы условия для проживания обучающихся в интернате, а также для осуществления присмотра и ухода за детьми в группах продленного дня. (ст. 66 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ»)

Содержание общего образования и условия организации обучения учащихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Форма получения общего образования и форма обучения по конкретной общеобразовательной программе определяются родителями (законными представителями) несовершеннолетнего обучающегося.

При выборе родителями (законными представителями) несовершеннолетнего обучающегося формы получения общего образования и формы обучения учитывается мнение ребенка. При выборе родителями (законными представителями) детей формы получения общего образования в форме семейного образования родители (законные представители) информируют об этом выборе орган местного самоуправления муниципального района или городского округа, на территории которых они проживают.

Обучение в форме семейного образования и самообразования осуществляется с правом последующего прохождения промежуточной и государственной итоговой аттестации в образовательных организациях. Приказ Минпросвещения России от 22.03.2021 № 115 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образо-

вательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования».

Допускается сочетание различных форм получения образования и форм обучения.

1. Инклюзивное образование.
2. Дистанционное образование детей-инвалидов.
3. Обучение на дому по программе вспомогательной школы
4. Обучение на дому родителями самостоятельно

Содержание общего образования и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной общеобразовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с ИПРА.

Предельная наполняемость отдельного класса (группы), группы продленного дня для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливается в соответствии с Санитарно-эпидемиологическими требованиями и правилами.

Предельная наполняемость отдельного класса (группы), группы продленного дня для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливается в зависимости от нозологической группы:

- для глухих обучающихся – 6 человек,
- для слабослышащих и позднооглохших обучающихся с легким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха, – 10 человек,
- для слабослышащих и позднооглохших обучающихся с глубоким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха, – 6 человек,
- для слепых обучающихся – 8 человек,
- для слабовидящих обучающихся – 12 человек,
- для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи – 12 человек,
- для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата – 10 человек,

- для обучающихся, имеющих задержку психического развития – 12 человек,
- для учащихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) – 12 человек,
- для обучающихся с расстройствами аутистического спектра – 8 человек,
- для обучающихся со сложными дефектами (с тяжелыми множественными нарушениями развития) – 5 человек.

Количество обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливается из расчета не более 3 обучающихся при получении образования совместно с другими учащимися.

В общеобразовательных организациях, работающих в две смены, обучение классов для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья проводится в первую смену.

Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или отдельных Организациях. Количество обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливается из расчета не более 3 обучающихся при получении образования совместно с другими обучающимися.

В Организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным общеобразовательным программам, создаются специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья:

1. Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- адаптация официальных сайтов Организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной

информации о расписании лекций, учебных занятий (должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

– обеспечение наличия альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт) или аудиофайлов;

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Организации, располагающему местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого обучающегося;

2. Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

– обеспечение получения информации с использованием русского жестового языка (сурдоперевода, тифлосурдоперевода);

3. Для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

– обеспечение беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения Организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья создаются:

– необходимые условия для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических под-

ходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения;

– условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья¹.

В Организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным общеобразовательным программам для слабослышащих обучающихся (имеющих частичную потерю слуха и различную степень недоразвития речи) и позднооглохших обучающихся (оглохших в дошкольном или школьном возрасте, но сохранивших самостоятельную речь), создаются два отделения:

1. Отделение – для обучающихся с легким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха;

2. Отделение – для обучающихся с глубоким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха.

В Организации, осуществляющей образовательную деятельность по адаптированным общеобразовательным программам, допускается совместное обучение слепых и слабовидящих обучающихся, а также обучающихся с пониженным зрением, страдающих амблиопией и косоглазием и нуждающихся в офтальмологическом сопровождении.

Основой обучения слепых обучающихся является система Брайля.

В Организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным общеобразовательным программам для обучающихся, имеющих тяжелые нарушения речи, создаются два отделения:

1. Отделение – для обучающихся, имеющих общее недоразвитие речи тяжелой степени (алалия, дизартрия, ринолалия, афазия), а также обучающихся, имеющих общее недоразвитие речи, сопровождающееся заиканием;

2. Отделение – для обучающихся с тяжелой формой заикания при нормальном развитии речи.

¹ Пункт 1 части 5 статьи 5 Федерального закона (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598).

В составе 1 и 2 отделений комплектуются классы (группы) обучающихся, имеющих однопольные формы речевой патологии, с обязательным учетом уровня их речевого развития.

В случае если обучающиеся завершают освоение адаптированных общеобразовательных программ основного общего образования до достижения совершеннолетия и не могут быть трудоустроены, для них открываются классы (группы) с углубленным изучением отдельных учебных предметов, предметных областей соответствующей образовательной программы.

В Организации, осуществляющей образовательную деятельность по адаптированным общеобразовательным программам, допускается:

- совместное обучение обучающихся с задержкой психического развития и обучающихся с расстройством аутистического спектра, интеллектуальное развитие которых сопоставимо с задержкой психического развития;

- совместное обучение по образовательным программам для обучающихся с умственной отсталостью и обучающихся с расстройством аутистического спектра, интеллектуальное развитие которых сопоставимо с умственной отсталостью (не более одного ребенка в один класс).

Обучающимся с расстройством аутистического спектра, интеллектуальное развитие которых сопоставимо с задержкой психического развития, на период адаптации к нахождению в Организации (от полугода до 1 года) организуется специальное сопровождение.

Для успешной адаптации обучающихся с расстройствами аутистического спектра на групповых занятиях кроме учителя присутствует воспитатель (тьютор), организуются индивидуальные занятия с педагогом-психологом по развитию навыков коммуникации, поддержке эмоционального и социального развития таких детей из расчета 5 – 8 обучающихся с расстройством аутистического спектра на одну ставку должности педагога-психолога.

Реализация адаптированных общеобразовательных программ в части трудового обучения осуществляется исходя из региональных условий, ориентированных на потребность в

рабочих кадрах, и с учетом индивидуальных особенностей психофизического развития, здоровья, возможностей, а также интересов обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и их родителей (законных представителей) на основе выбора профиля труда, включающего в себя подготовку обучающегося для индивидуальной трудовой деятельности.

В классы (группы) с углубленным изучением отдельных учебных предметов, предметных областей соответствующей образовательной программы принимаются обучающиеся, окончившие 9 (10) класс.

В Организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным общеобразовательным программам для обучающихся с умственной отсталостью, создаются классы (группы) для обучающихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью.

В классы (группы), группы продленного дня для обучающихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью принимаются дети, не имеющие медицинских противопоказаний для пребывания в Организации, владеющие элементарными навыками самообслуживания.

При организации образовательной деятельности по адаптированной общеобразовательной программе создаются условия для лечебно-восстановительной работы, организации образовательной деятельности и коррекционных занятий с учетом особенностей обучающихся из расчета по одной штатной единице:

– учителя-дефектолога (сурдопедагога, тифлопедагога) на каждые 6 – 12 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

– учителя-логопеда на каждые 6 – 12 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

– педагога-психолога на каждые 20 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

– тьютора, ассистента (помощника) на каждые 1 – 6 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Для обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут

посещать Организации, на основании заключения медицинской организации и письменного обращения родителей (законных представителей) обучение по общеобразовательным программам организуется на дому или в медицинских организациях. (Приказ Минпросвещения России от 22.03.2021 № 115 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования»).

Среднее профессиональное образование.

К освоению образовательных программ среднего профессионального образования допускаются лица, имеющие образование не ниже основного общего или среднего общего образования. Обучающиеся по образовательным программам среднего профессионального образования, не имеющие среднего общего образования, вправе пройти государственную итоговую аттестацию, которой завершается освоение образовательных программ среднего общего образования и при успешном прохождении которой им выдается аттестат о среднем общем образовании. Указанные обучающиеся проходят государственную итоговую аттестацию бесплатно. (ст. 68 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ»)

Высшее образование:

К освоению программ бакалавриата или программ специалитета допускаются лица, имеющие среднее общее образование. К освоению программ магистратуры допускаются лица, имеющие высшее образование любого уровня. Право на прием на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов в пределах установленной квоты имеют дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, инвалиды с детства (ст. 71 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ»).

Профессиональное образование:

Профессиональное обучение направлено на приобретение лицами различного возраста профессиональной ком-

петенции, в том числе для работы с конкретным оборудованием, технологиями, аппаратно-программными и иными профессиональными средствами, получение указанными лицами квалификационных разрядов, классов, категорий по профессии рабочего или должности служащего без изменения уровня образования (ст. 73 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ»).

Для получения профессионального образования в ИПРА должны быть внесены соответствующие рекомендации.

За более подробной информацией можно обратиться:

– для жителей Пермского края в Министерство образования Пермского края г. Пермь, ул. Куйбышева, 14, тел: (342) 217-79-33, факс: (342) 217-78-94, 217-78-90, www.minobr.permkrai.ru;

– для жителей г. Перми в Департамент образования г. Перми по адресу г. Пермь, ул. Сибирская, 17 тел: (342) 212-70-50 www.gorodperm.ru/social/education/edu-dept.

НЕЗАКОННЫЙ СБОР ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

По фактам незаконных сборов денежных средств в образовательных организациях с родителей (законных представителей) обучающихся вы можете обратиться по следующим телефонам:

– Министерство образования и науки Пермского края – ежедневно, с 9.30 до 17.00 (обеденный перерыв с 12.00 до 13.00 ч.) по телефонам: (342) 217-79-49, 217-78-89, 217-79-31;

– Прокуратуру Пермского края – тел. (342) 212-94-22 – прокурор отдела по надзору за исполнением законов о несовершеннолетних.



РАЗДЕЛ 10
СОЦИАЛЬНО-БЫТОВОЕ
ОБСЛУЖИВАНИЕ

СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ НА ДОМУ

В соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» несовершеннолетним и гражданам, нуждающимся в социальном обслуживании и при среднедушевом доходе семьи ниже предельной установленной величины услуга предоставляется бесплатно.

Социальное обслуживание – оказание постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности. Например, уборка в квартире, помощь в принятии пищи, ванны, помощь в передвижении, оплата коммунальных услуг, покупка продуктов.

Порядок предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому поставщиками социальных услуг утвержден Приказом Минсоцразвития Пермского края от 4 ноября 2014 года № СЭД-33-01- 03-558. Предоставление социальных услуг на дому осуществляется путем оказания поставщиками социальных услуг социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-правовых, социально-трудовых услуг, а также услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг в соответствии со стандартом предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому в соответствии с приложением 1 к настоящему Порядку.

Социальные услуги на дому предоставляются:

– детям-инвалидам с недостатками психического и физического развития в возрасте от 4 до 18 лет, нуждающимся по состоянию здоровья в бытовом обслуживании, медицинской помощи, социальной и трудовой реабилитации, обучении и воспитании, частично утратившим способность к самообслуживанию и (или) передвижению (мобильные получатели социальных услуг), признанным нуждающимися в социальном обслуживании;

– детям-инвалидам с недостатками психического и физического развития в возрасте от 4 до 18 лет, нуждающимся по состоянию здоровья в бытовом обслуживании, медицинской помощи, социальной и трудовой реабилитации, обучении и воспитании, полностью утратившим способность к самообслуживанию и (или) передвижению и нуждающимся в постоянном постороннем уходе (маломобильные получатели социальных услуг), признанным нуждающимися в социальном обслуживании.

Социальные услуги на дому предоставляются бесплатно: несовершеннолетним детям, законным представителям несовершеннолетних (опекунам, попечителям, приемным родителям). Основанием для рассмотрения вопроса о предоставлении социальных услуг на дому является поданное в письменной или электронной форме заявление гражданина или его законного представителя либо обращение в его интересах иных граждан, обращение государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений непосредственно в территориальное управление, межрайонное территориальное управление Министерства социального развития Пермского края по месту жительства (месту пребывания) либо переданное заявление или обращение в рамках межведомственного взаимодействия.

Заявление о предоставлении социальных услуг на дому может быть подано через МФЦ. В случае превышения среднедушевого дохода семьи предельной установленной величины устанавливается размер платы за предоставление социальных услуг и порядок ее взимания.

Гражданин признается нуждающимся в социальном обслуживании в случае, если существуют следующие обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности:

1. Полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;
2. Наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;

3. Наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации;

4. Отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними.

Уполномоченный орган субъекта РФ (Министерство социального развития Пермского края) принимает решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании либо об отказе в социальном обслуживании в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления. О принятом решении заявитель информируется в письменной или электронной форме. Решение об оказании срочных социальных услуг принимается немедленно.

В случае принятия решения о признании гражданина нуждающимся в предоставлении социальных услуг на дому территориальное управление Министерства в течение 10 рабочих дней со дня подачи заявления составляет индивидуальную программу предоставления социальных услуг на дому исходя из потребности гражданина в социальных услугах.

В индивидуальной программе указываются виды, объем, периодичность, условия, форма и сроки предоставления социальных услуг, перечень поставщиков социальных услуг, мероприятия по социальному сопровождению. Решение об отказе в социальном обслуживании может быть обжаловано в судебном порядке.

Для получения информации по предоставлению услуги рекомендуем обратиться в территориальное управление Минсоцразвития по месту жительства (пребывания) адреса и телефоны которых можно найти на официальном сайте ведомства www.minsoc.permkrai.ru (в разделе контакты).

СТАЦИОНАРНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

Право на получение социальных услуг в детском доме-интернате для умственно отсталых детей (далее – дет-

ский дом-интернат) имеют дети-инвалиды в возрасте от 4 до 18 лет с отклонениями в умственном развитии, нуждающиеся по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе, бытовом обслуживании, медицинской помощи, воспитании, социальной и трудовой реабилитации, не имеющие противопоказания к приему на социальное обслуживание в детский дом-интернат (далее – дети).

Социальные услуги оказываются на основании заявления родителя (законного представителя) ребенка, поданного в территориальное управление Министерства социального развития Пермского края по месту жительства или месту пребывания ребенка, в соответствии со стандартом, утвержденным приказом Министерства социального развития Пермского края от 28.04.2016 г. № СЭД-33-01-03-256 *«Об утверждении Административного регламента по предоставлению государственной услуги по выдаче направления детям-инвалидам на стационарное социальное обслуживание в детские дома-интернаты для умственно отсталых детей»*.

Заявление и документы, для получения направления могут быть поданы в территориальное управление Министерства одним из следующих способов:

- путем личного обращения;
- через организации федеральной почтовой связи;
- в форме электронных документов с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Решение о выдаче направления на стационарное социальное обслуживание принимает комиссия Министерства социального развития Пермского края по рассмотрению личных дел граждан, обратившихся по вопросу зачисления в стационарные учреждения на основании:

– Личного письменного заявления гражданина, а для детей-инвалидов, не достигших 14 лет, и лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, письменного заявления их законных представителей в территориальное управление Министерства по месту жительства;

– Пакета документов, необходимых для выдачи направления и (или) путевки заявителям на стационарное социальное обслуживание, перечень которых утвержден При-

казом Министерства социального развития Пермского края от 28.04.2016 № СЭД-33-01-03-256 *«Об утверждении Административного регламента по предоставлению государственной услуги по выдаче направления детям-инвалидам на стационарное социальное обслуживание в детские дома-интернаты для умственно отсталых детей».*

УСЛУГА СИДЕЛКИ

За ребенком осуществляется присмотр и уход, обеспечивается нормальный для него уклад жизни.

В рамках предоставления услуги сиделки обеспечивает и контролирует осуществление следующих услуг:

- разогрев приготовленной пищи, оказание помощи в приеме пищи (кормление), подготовка питья (помощь в питье);

- осуществление ухода за ребенком, выполнение гигиенических процедур;

- осуществление наблюдения за состоянием здоровья, обеспечение приема ребенком лекарственных препаратов в соответствии с назначением врача;

- содействие в получении ребенком медицинской помощи в случае необходимости (при резком ухудшении здоровья ребенка незамедлительно вызвать скорую помощь, сообщать об этом родителю ребенка-инвалида);

- общение с ребенком-инвалидом, проведение бесед, игр, чтение вслух журналов, газет, книг;

Продолжительность предоставления услуги сиделки на одного ребенка составляет не менее 4 часов и не более 480 часов в год. Периодичность, дата, продолжительность, место предоставления услуги сиделки согласовываются участниками Мероприятия, сиделками и исполнителем. Приказ Министерства социального развития Пермского края от 24.11.2016 № СЭД-33-01-03-683 *«Об утверждении Порядка предоставления услуг сиделки и требований к сиделке в рамках организации предоставления сиделки семьям, воспитывающим детей-инвалидов с третьей степенью ограничения жизнедеятельности».*

УСЛУГА СОПРОВОЖДЕНИЕ

Услуга предоставляется инвалидам, детям-инвалидам, использующим для передвижения кресла-коляски, в целях обеспечения возможности посещения социально значимых объектов.

Услуга включает сопровождение от места проживания (места нахождения) до пункта назначения, включая оказание помощи при посадке (высадке) в транспортное средство (такси, средство городского пассажирского транспорта), оказание помощи в перемещении и погрузке в транспортное средство (выгрузке из транспортного средства) технического средства реабилитации и багажа, сопровождение внутри объекта посещения. Однако услуга сопровождения инвалидов (детей-инвалидов) не включает в себя услуги по перевозке всеми видами транспорта, включая такси, в том числе «социальное такси», а также стоимость перевозки не входят в услугу сопровождения. Перевозка транспортным средством, включая такси, в том числе «социальное такси», осуществляется за счет средств получателя услуги.

Общее количество услуг, предоставляемых одному инвалиду (ребенку-инвалиду), использующему для передвижения кресло-коляску, составляет не более 48 услуг в год. Продолжительность одной услуги равна 60 минутам.

Общая продолжительность услуг, предоставляемых одновременно инвалиду (ребенку-инвалиду), использующему для передвижения кресло-коляску, определяется инвалидом или его законным представителем при подаче заявки на получение услуги. Услуги, не использованные в текущем году, на следующий год не переносятся.

Предоставление услуг осуществляется по будням, с 08:00 до 23:00, на основании заявления инвалида, для ребенка-инвалида – на основании заявления родителя (законного представителя) с приложением следующих документов:

– копия документа, удостоверяющего личность заявителя (с предъявлением оригинала);

- копия документа, подтверждающего регистрацию инвалида, ребенка-инвалида на территории города Перми (с предъявлением оригинала);
- копия свидетельства о рождении и копия паспорта (для детей-инвалидов с 14 лет) (с предъявлением оригиналов);
- копия справки медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности (с предъявлением оригинала);
- справка медицинского учреждения, подтверждающая использование для передвижения инвалидом, ребенком-инвалидом кресла-коляски;
- копия свидетельства обязательного пенсионного страхования инвалида, ребенка-инвалида (с предъявлением оригинала)

Предоставление указанного пакета документов необходимо только один раз в год, при написании заявления на оказание услуги. В дальнейшем услуга заказывается.

Для получения услуги с полным пакетом документов необходимо обратиться в департамент социальной политики администрации города Перми по адресу: г. Пермь, ул. Газеты «Звезда», 9, каб. № 12, телефон 236-12-60, либо к специалистам департамента по любому из нижеуказанных адресов:

- Индустриальный район: ул. Мира, 15, каб. 614;
- Кировский район: ул. Закамская, 26 каб.1;
- Ленинский район, Дзержинский район: ул. Ленина, 85; каб. 13;
- Мотовилихинский район: ул. Уральская, 36, каб. 114а;
- Орджоникидзевский район: ул. Щербакова, 24, каб. 103;
- Свердловский район: Комсомольский проспект, 71, каб.8;

Время работы: понедельник, среда, пятница с 09.00 до 13.00, четверг с 14.00 до 18.00.

Для заказа услуги инвалид, родитель (законный представитель) ребенка-инвалида обращается с заявкой в ДСП по телефону не позднее чем за 2 рабочих дня до даты оказания услуги

ВРЕМЕННОЕ ПРЕБЫВАНИЕ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ В ПРИНИМАЮЩИХ СЕМЬЯХ

Целью мероприятия являются повышение качества жизни детей-инвалидов и их семей, а также предотвращение попадания детей-инвалидов в интернатные учреждения, а также создание условий для преодоления социальной изолированности детей-инвалидов, их социализация в условиях семьи. *(Приказ Министерства социального развития Пермского края от 04.10.2017 № СЭД-33-01-03-555 «О реализации мероприятия по организации временного пребывания детей-инвалидов в принимающих семьях»).*

В рамках данного мероприятия проводится обучение принимающих семей необходимым навыкам работы с детьми-инвалидами, которые далее принимают в свою семью на временное проживание ребенка-инвалида и оказывают ему услуги по:

- разогрев пищи, оказание помощи в приеме пищи, питье с учетом рекомендаций родителя (законного представителя) ребенка-инвалида по питанию (диете) и состоянию здоровья ребенка;

- осуществление ухода за ребенком, выполнение гигиенических процедур;

- осуществление наблюдения за состоянием здоровья (в случае необходимости измерение температуры тела и др.), обеспечение режима приема ребенком лекарственных препаратов в соответствии с назначением врача, рекомендациями родителя ребенка-инвалида;

- содействие в получении ребенком медицинской помощи в случае необходимости (при резком ухудшении здоровья ребенка незамедлительно вызывать скорую помощь, сообщать об этом родителю ребенка-инвалида);

- обучение ребенка необходимым навыкам самообслуживания, общение с учетом состояния здоровья и возраста;

- осуществление мероприятий по развитию ребенка-инвалида с учетом его состояния здоровья и возраста, в том числе чтение, рисование, проведение игр.

Продолжительность временного пребывания одного ребенка в Принимающей семье составляет не более 38 часов в год.

Одновременно в Принимающей семье могут находиться не более 2 детей-инвалидов. Периодичность, дата, время, продолжительность временного пребывания ребенка согласовываются Участниками Мероприятия, Принимающими семьями и Учреждением

Проект реализуется на территории Пермского края: Для получения информации по предоставлению услуги рекомендуем обратиться в территориальное управление Минсоцразвития по месту жительства (пребывания), адреса и телефоны которых можно найти на официальном сайте ведомства www.minsoc.permkrai.ru (в разделе контакты).

Реализацию осуществляет государственное бюджетное учреждение дополнительного образования Пермского края «Центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения». г. Пермь, ул. Екатерининская, д. 98, тел. +7 (342) 212-89-70

СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ

Сопровождение – осуществляемое Исполнителем содействие семье с ребенком-инвалидом в решении актуальных психологических, бытовых, медицинских, социальных и других проблем семьи; вовлечение родителей и взрослых членов семьи в деятельность по освоению (восстановлению) навыков самостоятельного преодоления трудностей; мотивация их на активное участие в запланированных мероприятиях, в результате которых происходит восстановление способности семьи к самостоятельной адаптации в изменяющихся условиях среды, а также предупреждение неблагоприятных социальных последствий для семьи, которые могут возникнуть в связи с инвалидностью ребенка. *(Приказ Министерства социального развития Пермского края от 10 февраля 2016 года № СЭД-33-01-03-85 «Об организации сопровождения семей с детьми-инвалидами»).*

В настоящее время мероприятия по сопровождению проводятся для семей с детьми-инвалидами, инвалидность ко-

торых установлена впервые, проживающих на территории города Перми. В дальнейшем реализацию сопровождения семей с детьми-инвалидами планируется организовать на всей территории Пермского края.

Для получения информации по предоставлению услуги рекомендуем обратиться в территориальное управление Минсоцразвития по месту жительства (пребывания), адреса и телефоны которых можно найти на официальном сайте ведомства www.minsoc.permkrai.ru (в разделе контакты).

СРОЧНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ

1. Материальная помощь предоставляется родителям детей-инвалидов. *Приказ Министерства социального развития Пермского края от 24.01.2020 № СЭД-33-01-03-39 «Об утверждении порядков предоставления срочной социальной услуги в виде материальной помощи гражданам, признанным нуждающимися, и лимитов бюджетных обязательств на 2020 год и признании утратившими силу приказов Министерства социального развития Пермского края»*

Материальная помощь предоставляется на следующие цели:

– преодоление трудной жизненной ситуации – обстоятельств, которые ухудшают условия жизнедеятельности гражданина и последствия которых он не может преодолеть самостоятельно;

– оказание материальной помощи в связи с оплатой дорогостоящего лечения (лекарственных препаратов, медицинских услуг), не входящего в Программу, технических средств реабилитации, не входящих в перечни, специализированного питания для детей-инвалидов, если материальная помощь предоставляется гражданам, нуждающимся в оплате дорогостоящего лечения (лекарственных препаратов, медицинских услуг, проезда к месту лечения), не входящего в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденную Постановлением Правительства Российской Федерации от 7

декабря 2019 г. № 1610 (далее – Программа), технических средств реабилитации, не входящих в Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р, а также в Перечень технических средств реабилитации (ТСР), предоставляемых инвалидам, детям-инвалидам бесплатно за счет средств краевого бюджета, утвержденный Приказом Министерства от 17 февраля 2014 г. № СЭД-33-05-59-198 (далее – перечень), специализированного питания для детей-инвалидов

– оказание материальной помощи в связи с оплатой расходов, связанных с приобретением путевок на санаторно-курортное лечение, в случае, если материальная помощь предоставляется инвалидам, участникам и ветеранам Великой Отечественной войны и приравненных к ним категорий;

Материальная помощь предоставляется одновременно 1 раз год на одну из целей.

Размер материальной помощи определяется комиссией при территориальном управлении Министерства (далее – комиссия) индивидуально и составляет не более 15000,00 рубля;

– стоимости работ по ремонту жилого помещения, но не более 150000 рубля;

– стоимости путевки на санаторно-курортное лечение, но не более 60000,00 рубля.

2. Срочные социальные услуги предоставляются в целях оказания неотложной помощи гражданам, признанным нуждающимися и включают в себя:

– обеспечение горячим бесплатным питанием или наборами продуктов;

– обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости;

– содействие в получении временного жилого помещения;

– содействие в получении экстренной психологической помощи;

– социально-психологическое консультирование;

– социально-правовое консультирование;

– социально-педагогическое консультирование.

Основанием для рассмотрения вопроса о предоставлении срочных социальных услуг является личное заявление гражданина о предоставлении социальных услуг или его законного представителя непосредственно в территориальное управление Министерства социального развития Пермского края по месту жительства (месту пребывания), адреса и телефоны которых можно найти на официальном сайте ведомства www.minsoc.permkrai.ru (в разделе контакты).

АДРЕСНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ


Для детей-инвалидов с диагнозом ДЦП, заболеваниями опорно-двигательного аппарата оказываются бесплатные услуги по организации занятий по иппотерапии. Для этих целей ежегодно происходит выбор поставщика услуг, поэтому за более подробной информацией о количестве занятий и месте их проведения можно обратиться в Комитет социальной защиты населения администрации города Перми по адресу г. Пермь, ул. Пермская, 60, тел. (342) 212-31-14

Для получения услуги необходимо написать заявление и приложить следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) и ребенка-инвалида;
- справка МСЭ об инвалидности;
- справка медицинского учреждения об отсутствии медицинских противопоказаний к занятиям иппотерапией;
- документ, подтверждающий регистрацию ребенка-инвалида на территории Пермского края.

Для детей-инвалидов с диагнозом ДЦП, заболеваниями опорно-двигательного аппарата оказываются бесплатные услуги по плаванию. Для этих целей ежегодно происходит выбор поставщика услуг, поэтому за более подробной информацией о количестве занятий и месте их проведения можно обратиться в Комитет социальной защиты населения администрации города Перми по адресу г. Пермь, ул. Пермская, 60.

Количество занятий – не менее 4-х часов в месяц на каждого получателя услуги с сопровождающим его родителем (законным представителем).

A close-up photograph of a man with short brown hair and a light beard, wearing a grey polo shirt, leaning over a young boy with blonde hair. They are both looking intently at a tablet computer held by the boy. The background is a soft-focus outdoor setting with light-colored foliage.

РАЗДЕЛ 11
ТРУДОВОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО
ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ
И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

ПРАВО НА ТРУД РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА

Работодатель обязан создавать для инвалидов условия труда в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации (ИПРА) – ст. 224 Трудового кодекса РФ.

В соответствии со статьей 92 Трудового кодекса РФ детям устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени:

- для работников в возрасте до шестнадцати лет – не более 24 часов в неделю;
- для работников в возрасте от шестнадцати до восемнадцати лет – не более 35 часов в неделю.

Продолжительность ежедневной работы (смены) не может превышать:

- для работников в возрасте от пятнадцати до шестнадцати лет – 5 часов;
- в возрасте от шестнадцати до восемнадцати лет – 7 часов;
- для детей-инвалидов – в соответствии с медицинским заключением.

Для инвалидов устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени с сохранением полной оплаты труда. Ежегодный отпуск не менее 30 календарных дней (ч. 5 ст. 23 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ»).

Работодателям, численность работников которых превышает 100 человек, законодательством субъекта Российской Федерации устанавливается квота для приема на работу инвалидов в размере от 2 до 4 процентов среднесписочной численности работников. Работодателям, численность работников которых составляет не менее чем 35 человек и не более чем 100 человек, законодательством субъекта Российской Федерации может устанавливаться квота для приема на работу инвалидов в размере не выше 3 процентов среднесписочной численности работников – ст. 21 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ».

СОДЕЙСТВИЕ ТРУДОУСТРОЙСТВУ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

С целью создания условий для совмещения незанятыми родителями, воспитывающими детей-инвалидов, обязанностей по воспитанию детей с трудовой деятельностью Постановлением правительства Пермского края от 20.09.2013 г. №1259-п утвержден порядок реализации и финансирования мероприятия «Содействие в трудоустройстве незанятых многодетных родителей, родителей воспитывающих детей-инвалидов на оборудованные (оснащенные) для них рабочие места (в том числе на дому)». В рамках данного мероприятия работодателю возмещается до 30 000 руб. за 1 рабочее место (в том числе на дому) оборудованное (оснащенное) для трудоустройства родителей детей-инвалидов. Возмещаются фактически понесенные расходы.

Документы, необходимые при обращении незанятых родителей в центр занятости населения (ЦЗН):

- заявление о предоставлении гражданину государственной услуги в поиске подходящей работы;
- паспорт или документ его заменяющий;
- справку МСЭ об инвалидности ребенка.

Работодатель вступающий в данную программу берет на себя обязательство по заключению трудового договора на неопределенный срок. За дополнительной консультацией можно обратиться в центр занятости населения по месту жительства, адреса которых можно уточнить на сайте ведомства <http://szn.permkrai.ru/>.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОПЛАЧИВАЕМЫЕ ВЫХОДНЫЕ ДНИ

Одному из родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами по его письменному заявлению предоставляются 4 (четыре) дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц, которые могут быть использованы

одним из указанных лиц либо разделены ими между собой по их усмотрению. Оплата каждого дополнительного выходного дня производится в размере среднего заработка и порядке, который устанавливается федеральными законами. Порядок предоставления указанных дополнительных оплачиваемых выходных дней установлен Постановлением Правительства РФ от 13.10.2014 № 1048 «*О порядке предоставления дополнительных оплачиваемых выходных дней для ухода за детьми-инвалидами*».

Женщинам, работающим в сельской местности, может предоставляться по их письменному заявлению один дополнительный выходной день в месяц без сохранения заработной платы (ст. 263.1 Трудового кодекса РФ).

Дополнительные оплачиваемые выходные дни не предоставляются родителю (опекуну, попечителю) в период его очередного ежегодного оплачиваемого отпуска, отпуска без сохранения заработной платы, отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет.

При этом у другого родителя сохраняется право на 4 дополнительных оплачиваемых выходных дня. При наличии в семье более одного ребенка-инвалида количество предоставляемых в календарном месяце дополнительных оплачиваемых выходных дней не увеличивается.

В случае, если работодатель в нарушение предусмотренной законом обязанности отказал в предоставлении таких дней, а работник вопреки отказа использовал их, то использование работником дополнительных выходных дней не является дисциплинарным проступком – работнику нельзя наложить дисциплинарное взыскание или уволить в случае самовольного использования этих дней (*Определение Пермского краевого суда от 02.04.2014 по делу № 33-2780-2014*).

Согласно ч. 1 ст. 262 ТК РФ работодатель обязан предоставить дополнительные выходные дни по письменному заявлению работника, являющегося опекуном ребенка-инвалида. Несоблюдение работником процедуры оформления документов на предоставление дополнительных выходных дней не является основанием для увольнения за прогул.

Бланк заявления о предоставлении 4-х дней приведен в Постановлении Правительства РФ от 13.10.2014 № 1048 «О порядке предоставления дополнительных оплачиваемых выходных дней для ухода за детьми-инвалидами» (вместе с «Правилами предоставления дополнительных оплачиваемых выходных дней для ухода за детьми-инвалидами»).

ПРАВО НЕПОЛНОЙ ТРУДОВОЙ НЕДЕЛИ/ТРУДОВОГО ДНЯ

Работодатель обязан устанавливать неполный рабочий день (смену) или неполную рабочую неделю по просьбе одного из родителей (опекуна, попечителя), имеющего ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет, а также лица, осуществляющего уход за больным членом семьи в соответствии с медицинским заключением. Неполное рабочее время устанавливается как при приеме на работу, установления инвалидности ребенку, так и впоследствии.

При работе на условиях неполного рабочего времени оплата труда работника производится пропорционально отработанному им времени или в зависимости от выполненного им объема работ. Работа на условиях неполного рабочего времени не влечет для работников каких-либо ограничений продолжительности ежегодного основного оплачиваемого отпуска, исчисления трудового стажа и других трудовых прав. (Трудовой кодекс РФ, ст. 93).

ОПЛАЧИВАЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ БОЛЬНИЧНОГО ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ-ИНВАЛИДОМ

Пособие по временной нетрудоспособности в случае ухода за больным ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет – выплачивается за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях (в условиях дневного ста-

ционара), но не более чем за 120 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком (*п.п 3 ч.5 ст. 6 255-ФЗ*).

Не ограничен временем уход за ВИЧ-инфицированными детьми в возрасте до 18 лет. При болезни, связанной с поствакцинальным осложнением, злокачественными новообразованиями, включая злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, листок нетрудоспособности выдается на весь период совместного пребывания с ребенком в стационаре.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ

Работнику, имеющему двух или более детей в возрасте до четырнадцати лет, работнику, имеющему ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет, одинокой матери, воспитывающей ребенка в возрасте до четырнадцати лет, отцу, воспитывающему ребенка в возрасте до четырнадцати лет без матери, работнику, осуществляющему уход за членом семьи или иным родственником, являющимися инвалидами I группы, коллективным договором могут устанавливаться ежегодные дополнительные отпуска без сохранения заработной платы в удобное для них время продолжительностью до 14 календарных дней. Указанный отпуск по письменному заявлению работника может быть присоединен к ежегодному оплачиваемому отпуску или использован отдельно полностью либо по частям. Перенесение этого отпуска на следующий рабочий год не допускается. (ст. 263 Трудового кодекса РФ).

РАБОТОДАТЕЛЬ НЕ ИМЕЕТ ПРАВО

Расторгать трудовой договор по инициативе работодателя не допускается (за исключением увольнения по основаниям, предусмотренным пунктами 1, 5–8, 10 или 11 части

первой статьи 81 или пунктом 2 статьи 336 Трудового Кодекса РФ) с одинокой матерью, воспитывающей ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет или малолетнего ребенка – ребенка в возрасте до четырнадцати лет, с другим лицом, воспитывающим указанных детей без матери, с родителем (иным законным представителем ребенка), являющимся единственным кормильцем ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет, если другой родитель (иной законный представитель ребенка) не состоит в трудовых отношениях (*ч. 4 ст. 261 Трудового кодекса РФ*).

Запрещается требовать от лица, поступающего на работу, документы помимо предусмотренных ст. 65 Трудового кодексом РФ, иными федеральными законами, указами Президента Российской Федерации и постановлениями Правительства Российской Федерации. Соответственно никакой справки МСЭ и других документов о том, что ребенок-инвалид предоставлять не требуется, претензии работодателя о том, что ему не сообщили при поступлении на работу о наличии ребенка-инвалида являются незаконными.

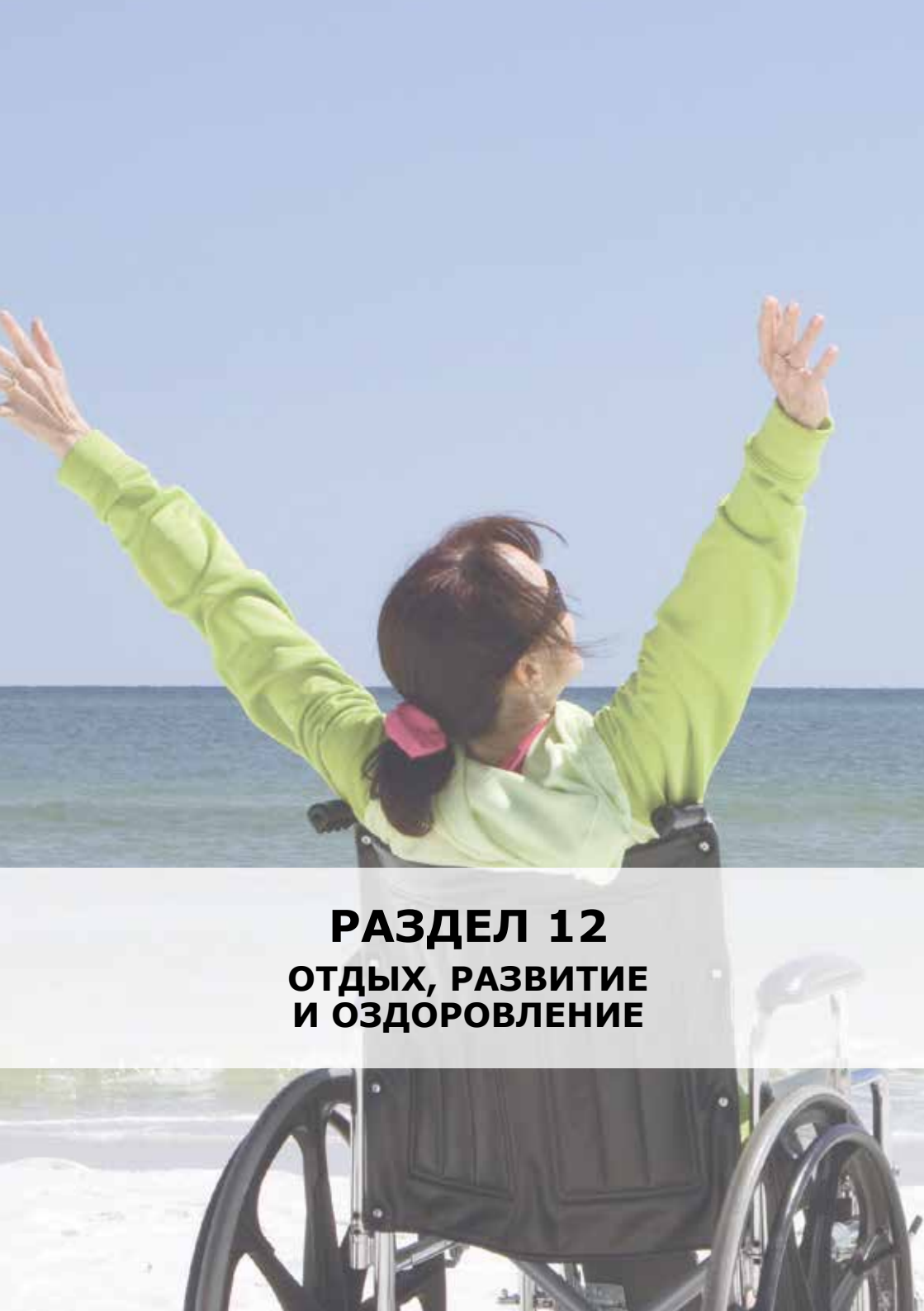
В частности, такой родитель не может быть уволен в случае непрохождения аттестации как не соответствующий занимаемой должности или выполняемой работе. Исключение из данного запрета составляют лишь случаи ликвидации предприятия или прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем, либо совершения работником ряда виновных действий, увольнение за которые предусмотрено трудовым законодательством.

Направлять в служебные командировки, привлекать к сверхурочной работе, работе в ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни матерей и отцов, имеющих детей-инвалидов, и работников, осуществляющим уход за больными членами их семей в соответствии с медицинским заключением, допускается только с письменного согласия и при условии, что это не запрещено им в соответствии с медицинским заключением (*ст. 96, ч. 3 ст. 259 Трудового кодекса РФ*). Право отказа от командировки или выхода на работу в выходной имеют оба родителя одновременно.

СТАЖ И ВЫХОД НА ПЕНСИЮ

Период ухода, осуществляемого трудоспособным лицом за инвалидом I группы, ребенком-инвалидом или за лицом, достигшим возраста 80 лет (*ст. 11 Федерального закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»*) засчитывается в страховой стаж при расчете трудовой пенсии.

Для этого родителю ребенка необходимо обратиться в территориальные органы ПФР для включения таких периодов в свой индивидуальный лицевой счет. Страховая пенсия по старости назначается ранее достижения возраста, установленного (*ст. 8 Федерального закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»*), при наличии величины индивидуального пенсионного коэффициента в размере не менее 30 одному из родителей инвалидов с детства, воспитавшему их до достижения ими возраста 8 лет: мужчинам, достигшим возраста 55 лет, женщинам, достигшим возраста 50 лет, если они имеют страховой стаж соответственно не менее 20 и 15 лет; опекунам инвалидов с детства или лицам, являвшимся опекунами инвалидов с детства, воспитавшим их до достижения ими возраста 8 лет, страховая пенсия по старости назначается с уменьшением возраста, на один год за каждые 1,5 года опеки, но не более чем на 5 лет в общей сложности, если они имеют страховой стаж не менее 20 и 15 лет соответственно мужчины и женщины.



РАЗДЕЛ 12
ОТДЫХ, РАЗВИТИЕ
И ОЗДОРОВЛЕНИЕ

ОТДЫХ И ОЗДОРОВЛЕНИЕ В ДЕТСКИХ ЛАГЕРЯХ

В соответствии с Законом Пермского края от 05.02.2016 №602-ПК «Об организации и обеспечении отдыха и оздоровления детей в Пермском крае» предоставляются следующие формы государственной поддержки:

– предоставление родителям путевок в загородные лагеря отдыха и оздоровления детей, детские оздоровительные лагеря санаторного типа, а также в детские специализированные (профильные) лагеря, расположенные на территории Пермского края, при отсутствии медицинских противопоказаний;

– предоставление родителям (законным представителям детей, не являющихся детьми-сиротами, детьми, оставшимися без попечения родителей) компенсации части расходов на оплату стоимости самостоятельно приобретенной путевки в загородные лагеря отдыха и оздоровления детей, детские оздоровительные лагеря санаторного типа, расположенные на территории Российской Федерации, детские специализированные (профильные) лагеря, расположенные на территории Пермского края, в расчете на каждого ребенка в семье в год;

– предоставление родителям сертификата на отдых детей и их оздоровление, дающего право на частичную оплату путевки в организациях отдыха детей и их оздоровления, расположенных на территории Пермского края и оказывающих услуги по организации отдыха детей и их оздоровления с использованием сертификата на отдых детей и их оздоровление;

– предоставление путевок в организации отдыха детей и их оздоровления при отсутствии медицинских противопоказаний, а также оплата проезда к местам отдыха и оздоровления и обратно для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Размер государственной поддержки от расчетной стоимости путевки в организации отдыха детей и их оздоровления определяется: для детей, проживающих в малоимущих

многодетных семьях, детей, проживающих в малоимущих семьях и состоящих на учете в комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав как находящихся в социально опасном положении, **для детей-инвалидов**, размер господдержки составляет 100%;

В 2020 году расчетная стоимость компенсации или сертификата установлена в размере: **20 531,70** рублей в загородный лагерь, **28 198,80** рублей в санаторный лагерь, **15 056,58** рублей в специализированный лагерь. Размер сертификата в палаточный лагерь и лагерь досуга и отдыха определяется администрацией муниципалитета. Размер компенсации определяется в зависимости от социального статуса семьи или размера среднемесячного среднедушевого дохода и для ребенка-инвалида будет составлять 100%.

Выдача сертификатов: срок реализации сертификата – 15 календарных дней с момента выдачи. Для ознакомления с порядком предоставления форм государственной поддержки можно обратиться в уполномоченный орган по месту регистрации детей. Список уполномоченных органов размещен на сайте «Пермские каникулы» www.camps.perm.ru.

Дети-инвалиды на равне и с другими детьми имеют право на отдых и оздоровление в детских лагерях. Родителям следует учитывать специфику заболевания ребенка при выборе лагеря.

Мы советуем до приобретения путевки связаться с администрацией лагеря для уточнения возможности пребывания ребенка без ограничений его жизнедеятельности, а также для возможного повышения квалификации персонала и приме дополнительных специалистов, например тьютера, психолога, дефектолога или других под потребности ребенка-инвалида за счет субсидий лагерям.

ПРАВО НА УЧАСТИЕ В КУЛЬТУРНОЙ ЖИЗНИ, ОТДЫХ И РАЗВИТИЕ

Лицам, не достигшим 18 лет, гарантируется право бесплатного посещения музеев один раз в месяц. Порядок бесплатного посещения музеев устанавливается уполномочен-

ным Правительством РФ федеральным органом исполнительной власти (*ст. 12 Основ законодательства РФ о культуре, утв. ВС РФ 09.10.1992 № 3612, Приказ Минкультуры России от 17.12.2015 № 3119 «Об утверждении Порядка бесплатного посещения музеев лицами, не достигшими восемнадцати лет, а также обучающимися по основным профессиональным образовательным программам»*).

Физическая реабилитация и социальная адаптация инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с использованием методов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта осуществляются в реабилитационных центрах, физкультурно-спортивных клубах инвалидов, физкультурно-спортивных организациях.

Федеральный орган исполнительной власти в области физической культуры и спорта, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации (Министерство спорта пермского края), органы местного самоуправления, физкультурно-спортивные организации, в том числе физкультурно-спортивные объединения инвалидов, организуют проведение физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий с участием инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, создают детско-юношеские спортивно-адаптивные школы, адаптивные детско-юношеские клубы физической подготовки.

Образовательные учреждения вправе создавать филиалы, отделения, структурные подразделения по адаптивному спорту (*ст. 31 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в РФ»*).



РАЗДЕЛ 13
ТРАНСПОРТНЫЕ ЛЬГОТЫ

КК

БЕСПЛАТНЫЙ ПРОЕЗД

Ребенок-инвалид и одно сопровождающее его лицо имеют право на бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно в пределах.

Данное право возникает с даты установления ребенку-инвалиду ежемесячной денежной выплаты. Территориальный орган Пенсионного фонда России должен внести ребенка-инвалида в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи. После этого у ребенка-инвалида возникнет указанное право бесплатного проезда к месту лечения и обратно.

Обратите внимание на то, что данная социальная услуга не является полностью бесплатной: определенная сумма (в настоящее время с февраля 2020 года сумма составляет 122 рублей 90 копеек в месяц, т. е. 1474 рублей 80 копеек в год) удерживается из ежемесячной денежной выплаты, полагающейся ребенку-инвалиду. Законный представитель ребенка может отказаться от данной услуги, в таком случае удержания не будет, и сумма ежемесячной денежной помощи будет перечисляться полностью. До 1 октября текущего года родитель или другой законный представитель ребенка-инвалида (с 14 лет также и сам ребенок) может обратиться в территориальный орган Пенсионного фонда России с заявлением о возобновлении предоставления социальной услуги в виде права бесплатного проезда к месту лечения и обратно с 1 января следующего года.

Для следования к месту лечения ребенок-инвалид и сопровождающее его лицо вправе воспользоваться:

- железнодорожным транспортом, пригородным и междугородним (поезда и вагоны всех категорий, за исключением фирменных или скоростных поездов и вагонов повышенной комфортности);
- авиационным транспортом (экономический класс);
- водным транспортом (третьей категории) и
- автомобильным транспортом (общего пользования)

При этом в течение поездки можно воспользоваться двумя и более видами транспорта.

ПРИГОРОДНЫЙ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫЙ ТРАНСПОРТ

Законодательство не ограничивает число бесплатных поездок и маршрутов следования пригородным железнодорожным транспортом для ребенка-инвалида и сопровождающего его лица.

Для осуществления права необходимо обратиться в территориальный орган Пенсионного фонда России за получением Карточки транспортного обслуживания, далее оформить проездной документ (разовый, «туда и обратно» или абонементный билет до трех месяцев) в железнодорожной кассе пригородных поездов, предъявив полученную вами Карточку транспортного обслуживания и документ, удостоверяющий личность (и ребенка-инвалида, и сопровождающего его лица). В отсутствие такой кассы разовый билет или билет «туда и обратно» можно оформить непосредственно в поезде у контролера, предъявив перечисленные документы.

В зависимости от региона вместо выдачи Карточки транспортного обслуживания вам могут оформить абонементный билет на проезд на социальную карту. Если маршрут вашего следования оснащен устройствами автоматизированного контроля, то бумажный билет вам вообще не понадобится, а билет оформят вам прямо на Карточку транспортного обслуживания или социальную карту.

Сохраняйте билеты вне зависимости от способа их оформления до тех пор, пока не сойдете с железнодорожной платформы. Кроме того, имейте при себе документы, удостоверяющие личность (и ребенка-инвалида, и сопровождающего его лица), а также справку об инвалидности – контролер может потребовать предъявить эти документы, а билет (карточка) может также потребоваться при выходе с платформы места назначения.

По общему порядку, установленному Минздравсоцразвития на федеральном уровне, вы можете получить билеты на проезд в кассе соответствующего вида транспорта (не оплачивая их) при предъявлении:

– документов, удостоверяющих личности ребенка-инвалида и сопровождающего его лица;

- справки об инвалидности;
- специального талона на право бесплатного получения проездных документов в поезде дальнего следования или именного направления на приобретение проездных документов на авиационном, автомобильном и водном транспорте (на каждый вид транспорта отдельно).

Такой талон или такое направление выдаются органом Фонда социального страхования или социальной защиты населения по месту жительства ребенка-инвалида. В зависимости от того, в какое учреждение едет ребенок, талон или направление будут выданы одновременно с выдачей санаторно-курортной путевки тем же органом Фонда социального страхования или социальной защиты населения либо на основании направления на лечение в медицинском учреждении по медицинским показаниям и специального талона, выданного органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Талоны или направления выдаются в двух экземплярах (на билеты «туда и обратно») на каждого человека.

Обратите внимание, что в отличие от проезда на пригородном железнодорожном транспорте, где количество и маршруты поездок в течение года не ограничены, выдача билетов на другие виды транспорта для проезда на лечение обусловлена получением санаторно-курортной путевки или направления на лечение в медицинском учреждении по медицинским показаниям. **Иными словами, вы будете иметь право на бесплатный проезд столько раз, сколько раз получите такую путевку или направление.**

В случае наличия медицинских показаний для авиаперелета, талона № 2 от Минздрава вы можете самостоятельно приобрести билеты на самолет в экономическом классе и далее после вашего возвращения с места лечения предоставив все необходимые документы в МФЦ (Многофункциональный центр) осуществить возврат денежных средств.

Право на льготный проезд на городском пассажирском транспорте предоставляется инвалидам, детям-инвалидам и лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами. Стоимость льготного проездного билета назначается ежегодно.

Единый социальный проездной билет, дает право его предъявителю на проезд в автомобильном транспорте общего пользования (кроме такси и маршрутных такси) городского и пригородного сообщения. Право пользования единым социальным проездным билетом принадлежит только лицу, указанному в проездном билете, при предъявлении документа, устанавливающего его личность, и документа, подтверждающего право на льготы. При отсутствии данных документов ЕСПБ является недействительным, и проезд осуществляется на общих основаниях.

Право на приобретение единых социальных проездных билетов имеют следующие категории граждан:

– граждане, получающие ежемесячную денежную выплату из федерального или областного бюджетов;

– лица, сопровождающие детей-инвалидов и инвалидов III степени ограничения трудоспособности (единый социальный проездной билет для этой категории действителен только на момент сопровождения).

Кроме того, льготы назначаются на субсидируемые направления, а также перевозчики могут самостоятельно назначать маршруты и время действия дополнительных льгот для детей-инвалидов и сопровождающих их лиц, так:

– ОАО «РЖД» предоставляет скидку 40% для проезда пассажиров с ограниченными физическими возможностями, а также не более одного сопровождающего лица при условии оформления на специализированные места № 059 и 060 в вагонах № 6 (16) во всех скоростных поездах «Сапсан».

– ОАО «Аэрофлот» открывает продажу авиабилетов по субсидируемым тарифам на собственные рейсы и на рейсы дочерних авиакомпаний в рамках программы обеспечения доступности воздушных перевозок пассажиров в города Дальнего Востока, в Симферополь, Калининград и в обратном направлении для перевозки пассажиров.

– граждан Российской Федерации до наступления возраста 23 лет и свыше 60 лет (для женщин 55 лет), инвалидов 1-й группы, инвалидов с детства II и III группы, сопровождающего инвалида 1-й группы или ребенка-инвалида в города Дальнего Востока в Симферополь, Калининград и в обратном направлении в экономическом классе .

Информация о маршрутной сети и закрепленных авиакомпаниях размещается на официальном сайте Росавиации в сети Интернет <https://favt.ru/> в разделе «Субсидирование воздушных перевозок» (<https://favt.gov.ru/deyatelnost-vozдушnye-perevozki-subsidirovanie>).

ПРОЕЗД НА Ж/Д В СПЕЦ КУПЕ

В ОАО «РЖД» действует Технология, согласно которой оформление проездных документов пассажирам с ограничением способности к самостоятельному передвижению осуществляется в специализированные купе при наличии в составе поезда вагонов, предназначенных для перевозки инвалидов, в том числе детей-инвалидов. Сроки продажи проездных документов регламентируются Приказом Минтранса России от 19.12.2013 № 473 «*Об утверждении Правил перевозок пассажиров, багажа, грузобагажа железнодорожным транспортом*»:

– от 45 суток и до отправления поезда с пунктов формирования или оборота поезда;

– от 3 суток и до отправления поезда с промежуточных станций. Сроки продажи проездных документов (билетов) на места для инвалидов в поездах дальнего следования регламентируются Технологии оформления проездных документов на места для инвалидов в поездах дальнего следования» (*Утверждено Распоряжение ОАО «РЖД» от 23.07.2018 № 1554/р*).

Проездные документы (билеты) на места для инвалидов в поездах дальнего следования, скоростных и высокоскоростных поездах оформляются:

– с даты открытия продаж в поезда дальнего следования, скоростные и высокоскоростные поезда пассажирам из числа инвалидов, передвигающихся в креслах-колясках (на носилках), и пассажиров, не имеющих инвалидности, но следующих при неотложных поездках в (из) лечебное учреждение, передвигающихся в кресле-коляске (на носилках);

– с даты открытия продаж на места для инвалидов в высокоскоростные поезда «Сапсан» пассажирам из числа инвалидов всех категорий и пассажирам, следующих при неот-

ложных поездках в (из) лечебные учреждения по документам лечебных учреждений;

– за 10 суток (240 часов) до отправления поезда из пункта отправления пассажира, пассажирам из числа инвалидов всех категорий и пассажирам, следующих при неотложных поездках в (из) лечебные учреждения, когда по медицинским показаниям требуется исключение контактов с возможными носителями инфекционных заболеваний.

В соответствии с указанной Технологией оформление проездных документов (билетов) инвалидам, использующим кресла-коляски, на места для инвалидов в поездах дальнего следования билетный кассир производит при предъявлении в билетную кассу документа, удостоверяющего личность, и ИПРА или иного документа с отметкой о необходимости обеспечения техническими средствами реабилитации (инвалидной коляской), а пассажирам, не имеющим инвалидности, но следующим при неотложных поездках на носилках (колясках), а также пассажирам, следующим в (из) лечебные учреждения, которым по медицинским показаниям требуется исключение контактов с возможными носителями инфекционных заболеваний – по документам этих учреждений.

Стоимость проезда в специализированном купе аналогична стоимости проезда в купейных вагонах. Разница в стоимости проезда для инвалида и сопровождающего отсутствует.

В настоящее время на российских железных дорогах курсирует более 100 вагонов со специальными купе, предназначенными для инвалидов-колясочников. Вагоны данного типа включены в составы фирменных поездов. Вход в такой вагон оборудован подъемником, с помощью которого пассажир, не покидая инвалидной коляски, может попасть внутрь как с высокой платформы, так и с низкой.

Двухместное купе, предназначенное для инвалида и сопровождающего, шире стандартного. Спальная полка трансформируется в любое удобное больному пассажиру положение. Для слепых и слабовидящих низко расположены выключатели, розетки и кнопки вызова проводника ж/д

поезда снабжены табличками с рельефным текстом – для чтения «пальцами», и специальным звуковым устройством, сообщаемым необходимую информацию. Автоматизированная система связи позволяет в экстренной ситуации вызвать проводника ж/д поезда.

Туалет шире и больше по размерам, чем в обычных пассажирских ж/д вагонах, в нем установлены дополнительные поручни. Туалет в вагоне для инвалидов снабжен звуковым и световым табло – для пассажиров, имеющих проблемы со зрением или слухом.

Информацию о перечне поездов, в составах которых курсируют вагоны со специальными двухместными купе для перевозки инвалидов – колясочников, можно получить на сайте **www.rzd.ru**.

Также приобрести билет в спец-купе можно и по бесплатному талону от ФСС. В спец-купе билеты возможно приобрести при предъявлении всех необходимых документов в оригинале либо нотариально заверенными.

Получить более подробную информацию, а также оставить заявку на место в спец-купе или на включение вагона со специализированным купе в поезд, схемой которого указанный вагон не предусмотрен можно по телефону горячей линии Центра содействия мобильности ОАО «РЖД» **8 800 775- 00-00** (круглосуточно)

При перевозке транспортным средством инвалиду без взимания дополнительной платы предоставляются следующие услуги (ч.4 ст.21.1 Закона от 08.11.2007 № 259-ФЗ «Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта»):

1. Обеспечение посадки в транспортное средство и высадки из него, в том числе с использованием специальных подъемных устройств для инвалидов, не способных передвигаться самостоятельно;
2. Провоз собак-проводников при наличии специального документа;
3. Перевозка кресла-коляски пассажира из числа инвалидов

По заявкам на сопровождение и оказание помощи на вокзалах и остановочных пунктах в Центре содействия мобиль-

ности ОАО «РЖД» (контакты и условия оформления заявок) маломобильным пассажирам предоставляются:

- организация встречи на территории вокзального комплекса;

- сопровождение от/до транспортного средства по территории вокзального комплекса, его основным зонам (кассовые залы, залы ожидания, камеры хранения, медпункты и иные помещения обслуживания пассажиров, пассажирские платформы);

- оказание помощи при получении предоставляемых на вокзале услуг (оформление проездных документов, пользование камерой хранения и т.д.);

- предоставление места на вокзале для временного пребывания пассажира на период ожидания транспортного средства;

- предоставление кресла-коляски, вспомогательных технических средств для передвижения;

- оказание содействия при перемещении ручной клади, размер которой по сумме трех измерений не превышает 180 см, бесплатно для маломобильных пассажиров:

- следующих в общих, плацкартных и купейных вагонах – не более 2 мест ручной клади общим весом не более 36 кг;

- следующих в вагонах СВ – не более 3 мест ручной клади общим весом не более 50 кг.

- оказание помощи в передвижении инвалидам по зрению при выгуле собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего специальное обучение собаки;

- оказание помощи при посадке (высадке) в поезда дальнего следования.

При перемещении самолетом, необходимо уточнить правила перевозки маломобильных граждан в авиакомпании, билеты которой вы приобретаете.

Как правило, сообщить о необходимости в получении услуг сопровождения в полете, а также до и после, возможно уже на стадии приобретения билета. Также вы это можете сделать, обратившись в авиакомпанию по телефонным номерам, указанным на их сайте.

Важно сообщать перемещаетесь ли вы с коляской или с другими средствами для маломобильных граждан.

Кресло-коляска с электрическим приводом сдается в багаж, аккумулятор отключается при прохождении регистрации;

Жидкостные батареи отсоединяются, упаковываются и сдаются в багаж.

Обратиться как правило необходимо за 48 часов до полета. Однако и в самом аэропорту вы можете это сделать, обратившись к информационной стойке.

УСЛУГА СОЦИАЛЬНОЕ ТАКСИ

Услуга «Социальное такси» предоставляется инвалидам I-II группы, имеющим II-III степень ограничения к передвижению, детям-инвалидам с сопровождающим лицом (в данном случае степень ограничения к передвижению для детей-инвалидов не установлена).

Заказ такси осуществляется по индивидуальным заявкам инвалидов или их родственников. Услуга предоставляется на основании паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, справки МСЭ. **На перевозку ребенка-инвалида предъявление ИПРА не требуется!**

«Социальное такси» осуществляет перевозку не более 8 раз в месяц. Перевозка осуществляется по индивидуальным заявкам легковыми автомобилями. Прием заявок осуществляется ежедневно с 8:00 до 22:00 (в том числе в выходные и праздничные дни).

Доставка клиентов осуществляется в пределах города, а также – в исключительных случаях – в пределах Пермского края.

При поездках в пределах муниципального района (городского округа) клиентам оплачивается 30% от стоимости поездки. При поездке между муниципальными районами (городскими округами) оплачивается 50% поездки.

Для уточнения телефонов службы заказа такси необходимо обратиться в территориальное управление Министерства по месту жительства.

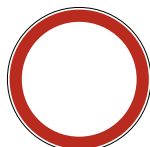
ОСОБОЕ ПРАВО В ПРАВИЛАХ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ

Постановление Правительства РФ от 23.10.1993 № 1090 «О Правилах дорожного движения»: Основными положениями по допуску транспортных средств к эксплуатации предусмотрен опознавательный знак «Инвалид» (в виде квадрата желтого цвета со стороной 150 мм и изображением символа дорожного знака 8.17 черного цвета), который может быть установлен по желанию водителя спереди и сзади механического транспортного средства, управляемого инвалидом I или II группы, перевозящего такого инвалида или ребенка-инвалида.



Водитель механического транспортного средства обязан иметь при себе и по требованию сотрудников полиции передавать им, для проверки документ, подтверждающий факт установления инвалидности, в случае управления транспортным средством, на котором установлен опознавательный знак «Инвалид» (п. 2.1.1 Правил дорожного движения). Правилами дорожного движения Российской Федерации предусмотрено, что:

– на транспортные средства, управляемые инвалидами, перевозящие инвалидов, в том числе детей-инвалидов, если на указанных транспортных средствах установлен опознавательный знак «Инвалид», не распространяется действие дорожных знаков 3.28 «Стоянка запрещена», 3.29 «Стоянка запрещена по нечетным числам месяца», 3.30 «Стоянка запрещена по четным числам месяца».



3.2



3.28



3.29



3.30



3.3

– на транспортные средства, управляемые инвалидами I и II групп, перевозящие таких инвалидов или детей-ин-

валидов, не распространяется действие дорожных знаков 3.2 «Движение запрещено», 3.3 «Движение механических транспортных средств запрещено».

Также опознавательный знак «Инвалид» позволяет пользоваться определенными льготами, которые предусмотрены знаками дополнительной информации (табличками) 8.17 «Инвалиды» и 8.18 «Кроме инвалидов» к дорожным знакам, и соответствующей разметкой.



8.17



8.18

Табличка 8.17 «Инвалиды» может устанавливаться под знаком 6.4. «Парковка» для указания, что действие данного знака распространяется только на мотоциклы и автомобили, на которых установлен опознавательный знак «Инвалид». Совместно с такой комбинацией знака и таблички используется соответствующая дорожная разметка. Табличка 5.18 «Кроме инвалидов» указывает, что действие знака, под которым она установлена, не распространяется на мотоциклы и автомобили, на которых установлен опознавательный знак «Инвалид».



Комбинация знаков



Дорожная разметка

Инвалид, управляющий ТС, или водитель, перевозящий инвалида или ребенка-инвалида, и остановившийся в месте, обозначенном знаком 8.17 и 6.4, является нарушителем ПДД в случае, если на транспортном средстве не установлен опознавательный знак «Инвалид». Правилами дорож-

ного движения требуется наличие справки МСЭ или иных документов, подтверждающих инвалидность.

Законом предусмотрена ответственность для водителей, незаконно занимающих на парковках места, выделенные для стоянки транспортных средств инвалидов, а также для должностных и юридических лиц, не предусматривающих при создании парковок выделение на них установленного законодательством количества мест для стоянки транспортных средств инвалидов.

К инвалидам, пользующихся транспортным средством в связи с инвалидностью, то есть лицам, которые страдают нарушением опорно-двигательной функцией и в связи с этим испытывают трудности в самостоятельном передвижении, или водителям, перевозящим таких детей-инвалидов, или если в ИПРА прописано «По медицинским показаниям нуждается в ТС» не может применяться лишение права управления (за исключением случаев управления транспортными средствами в состоянии опьянения, отказа от прохождения освидетельствования или оставление места ДТП).

ВАЖНО! Правилами дорожного движения к пешеходам приравниваются лица, передвигающиеся в инвалидных колясках, ведущие велосипед, мопед, мотоцикл, везущие санки, тележку, детскую или инвалидную коляску, а также использующие для передвижения роликовые коньки, самокаты и иные аналогичные средства.

Пешеходы должны двигаться по тротуарам, пешеходным дорожкам, велопешеходным дорожкам, а при их отсутствии – по обочинам. Пешеходы, перевозящие или переносящие громоздкие предметы, а также лица, передвигающиеся в инвалидных колясках, могут двигаться по краю проезжей части, если их движение по тротуарам или обочинам создаст помехи для других пешеходов.

При отсутствии тротуаров, пешеходных дорожек, велопешеходных дорожек или обочин, а также в случае невозможности двигаться по ним пешеходы могут двигаться по велосипедной дорожке или идти в один ряд по краю проезжей части (на дорогах с разделительной полосой – по внешнему краю проезжей части).

При движении по краю проезжей части пешеходы должны идти навстречу движению транспортных средств, а лица, передвигающиеся в инвалидных колясках без двигателя, ведущие мотоцикл, мопед, велосипед, в этих случаях должны следовать по ходу движения транспортных средств.

При переходе дороги и движении по обочинам или краю проезжей части в темное время суток или в условиях недостаточной видимости пешеходам рекомендуется, а вне населенных пунктов пешеходы обязаны иметь при себе предметы со световозвращающими элементами и обеспечивать видимость этих предметов водителями транспортных средств.

ВОЗМЕЩЕНИЕ 50% СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ ПО ОСАГО

В соответствии со статьей 17 Федерального закона от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям предоставляется компенсация в размере 50% от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования.

Порядок предоставления установлен Постановлением Правительства РФ от 30.12.2021 N 2579 «Об утверждении Правил предоставления инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям компенсации в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, а также представления Пенсионному фонду РФ сведений для предоставления указанной компенсации, изменения и признании утратившими силу некоторых актов и отдельных положений некоторых актов Правительства РФ».

Выплата инвалидам компенсации страховых премий по договору обязательного страхования, предусмотренной настоящей статьей, осуществляется Пенсионным фондом РФ.

Компенсация предоставляется на одно транспортное средство в течение текущего календарного года при условии использования транспортного средства лицом, имеющим право на компенсацию, и наряду с ним не более чем 2 водителями, указанными в договоре обязательного страхования.

Компенсация предоставляется территориальными органами Пенсионного фонда РФ на основании полученных из ФГИС «Федеральный реестр инвалидов» сведений о наличии медицинских показаний для приобретения инвалидом (в том числе ребенком-инвалидом) транспортного средства за счет собственных средств либо средств других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм, а также сведений, содержащихся в договоре обязательного страхования, полученных из автоматизированной информационной системы обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Компенсация предоставляется территориальными органами Пенсионного фонда РФ в беззаявительном порядке (проактивном режиме) либо на основании заявления о предоставлении компенсации, форма которого утверждается Пенсионным фондом РФ.

Компенсация в беззаявительном порядке (проактивном режиме) предоставляется территориальными органами Пенсионного фонда РФ при совокупности следующих условий:

- поступление в соответствии с пунктом 5 настоящих Правил в ЕГИССО сведений о заключенном договоре обязательного страхования из автоматизированной информационной системы;

- наличие в ФГИС «Федеральный реестр инвалидов» сведений об инвалидности и о заключении о наличии медицинских показаний для приобретения инвалидом (в том числе ребенком-инвалидом) транспортного средства за счет собственных средств либо средств других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм, указанном в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида);

- наличие сведений о законном представителе инвалида

(в том числе ребенка-инвалида) в банке данных ЕГИССО о законных представителях лиц, имеющих право на получение мер социальной защиты (поддержки), социальных услуг, предоставляемых в рамках социального обслуживания и государственной социальной помощи, иных социальных гарантий и выплат (в случае заключения договора обязательного страхования законным представителем инвалида (в том числе ребенка-инвалида));

– наличие размещенных в ЕГИССО сведений о счете гражданина в кредитной организации на основании данного им с использованием портала Госуслуг) в порядке, установленном Правительством РФ, согласия на использование указанных им реквизитов счета в целях получения мер социальной защиты (поддержки), а при отсутствии таких сведений

– наличие сведений о счете гражданина в кредитной организации, который используется Пенсионным фондом РФ для зачисления этому гражданину сумм пенсий и иных социальных выплат.

Компенсация в заявительном порядке предоставляется территориальным органом Пенсионного фонда РФ при отсутствии в государственных информационных системах, оператором которых является Пенсионный фонд РФ, указанных выше сведений.

Граждане вправе подать заявление о предоставлении компенсации в территориальный орган Пенсионного фонда РФ, в том числе в электронной форме с использованием Единого портала Госуслуг, или непосредственно в МФЦ.

Решение о предоставлении компенсации принимается территориальным органом ПФР в течение 5 рабочих дней со дня регистрации заявления о предоставлении компенсации.

Решение о предоставлении компенсации формируется в электронном виде и размещается в ЕГИССО.

Выплата компенсации осуществляется в срок, не превышающий 5 рабочих дней со дня размещения соответствующего решения.

Указанные положения распространяются на правоотношения, возникшие с 1 января 2022 года.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОБИЛЬНОСТИ ПАССАЖИРОВ

На всех авто-, ж/д, авиа– вокзалах можно получить помощь в передвижении обратившись к дежурному по вокзалу, администратору при входе или проводнику с просьбой в оказании необходимой помощи, так возможно предоставление кресла-коляски и грузчиков, помощь в передвижении, размещение в залах ожидания для маломобильных лиц или в комнате мать и дитя или мед.пункте, в аэропорту обеспечивается первоочередная регистрация, контроль и досмотр, посадка на рейс, на ж/д вокзале возможно получение пропуска для въезда на перрон автомобиля, перевозящего инвалида (ребенка-инвалида) и следования его до необходимого вагона.

8 800 775-00-00 – Центр содействия мобильности ОАО «РЖД»


8 800 250-73-41 – Центр обеспечения мобильности пассажиров ГУП «Московский метрополитен»

8 (919) 445-13-11 – Отдел организации обслуживания пассажиров в Международном аэропорту Пермь (Большое Савино) В Московском метрополитене действует Центр обеспечения мобильности пассажиров, который бесплатно оказывает помощь в передвижении по метрополитену, в том числе помощь носильщиков.

Время обслуживания пассажиров по заявкам ежедневно с 8:30 до 19:30. При этом заявка должна быть направлена в Центр не позднее, чем за три часа до времени встречи.

Для получения помощи необходимо оставить заявку по телефону или через форму на сайте **www.mosmetro.ru**.

При наличии медицинских показаний обеспечивается медицинское сопровождение к месту лечения и обратно, а также существует возможность транспортировки из мед. пункта авто-, ж/д или авиа– вокзалов до больницы каретой скорой помощи.



РАЗДЕЛ 14
ЛЬГОТЫ ПО НАЛОГООБЛОЖЕНИЮ

НАЛОГОВЫЕ ЛЬГОТЫ

С учетом ст. 407 Налогового кодекса РФ инвалидам I и II групп, инвалидам с детства предоставляется налоговая льгота в размере 100% подлежащей уплате налогоплательщиком суммы налога в отношении объекта налогообложения, находящегося в собственности налогоплательщика и не используемого налогоплательщиком в предпринимательской деятельности.

При определении подлежащей уплате налогоплательщиком суммы налога налоговая льгота предоставляется в отношении одного объекта налогообложения каждого вида по выбору налогоплательщика вне зависимости от количества оснований для применения налоговых льгот.

Налоговая льгота предоставляется в отношении следующих видов объектов налогообложения:

Налоговая льгота предоставляется в отношении следующих видов объектов налогообложения:

1. Квартира, часть квартиры или комната;
2. Жилой дом или часть жилого дома;
3. Специально оборудованных помещений, сооружений, используемых ими исключительно в качестве творческих мастерских, ателье, студий, а также жилых домов, квартир, комнат, используемых для организации открытых для посещения негосударственных музеев, галерей, библиотек, – на период такого их использования;
4. Хозяйственных строений или сооружений, площадь каждого из которых не превышает 50 квадратных метров и которые расположены на земельных участках для ведения личного подсобного хозяйства, огородничества, садоводства или индивидуального жилищного строительства;
5. Гараж или машино-место.

НАЛОГОВЫЕ ВЫЧЕТЫ

Стандартный налоговый вычет:

Родители (законные представители), на обеспечении которых находится ребенок-инвалид имеют право на получение

ние стандартного налогового вычета за каждый месяц налогового периода в размере 12 000 рублей – на каждого ребенка в случае, если ребенок в возрасте до 18 лет является ребенком-инвалидом, или учащегося очной формы обучения, аспиранта, ординатора, интерна, студента в возрасте до 24 лет, если он является инвалидом I или II группы.

Налоговый вычет за каждый месяц налогового периода распространяется на опекуна, попечителя, приемного родителя, супруга (супругу) приемного родителя, на обеспечении которых находится ребенок, в размере 6 000 рублей – на каждого ребенка в случае, если ребенок в возрасте до 18 лет является ребенком-инвалидом, или учащегося очной формы обучения, аспиранта, ординатора, интерна, студента в возрасте до 24 лет, если он является инвалидом I или II группы. *(Налоговый кодекс РФ ст. 218, п. 1, п.п 4 от 05.08.2000 № 117-ФЗ)*

Налоговый вычет предоставляется в двойном размере единственному родителю (приемному родителю), усыновителю, опекуну, попечителю или может предоставляться в двойном размере одному из родителей по их выбору на основании заявления об отказе одного из родителей от получения налогового вычета. Вычет предоставляется на основании письменных заявлений и документов, подтверждающих право на данный налоговый вычет, предоставленных в бухгалтерию работодателя либо при подаче Налоговой декларации для возврата суммы удержанного налога за предыдущие 3 года.

Налоговый вычет действует до месяца, в котором доход налогоплательщика (за исключением дивидендов), исчисленный нарастающим итогом с начала налогового периода превысил 350 000 рублей. Начиная с месяца, в котором указанный доход превысил 350 000 рублей, налоговый вычет, предусмотренный настоящим подпунктом, не применяется. Налогоплательщикам, имеющим право более чем на один стандартный налоговый вычет по данному пункту, предоставляется максимальный из соответствующих вычетов.

Социальный налоговый вычет:

1. Налоговый вычет предоставляется в сумме, уплаченной налогоплательщиком в налоговом периоде за свое об-

учение в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, – в размере фактически произведенных расходов на обучение с учетом ограничения, установленного пунктом 2 настоящей статьи, а также в сумме, уплаченной налогоплательщиком-родителем за обучение своих детей в возрасте до 24 лет, налогоплательщиком-опекуном (налогоплательщиком-попечителем) за обучение своих подопечных в возрасте до 18 лет по очной форме обучения в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, – в размере фактически произведенных расходов на это обучение, но не более 50 000 рублей на каждого ребенка в общей сумме на обоих родителей (опекуна или попечителя) (*Налоговый кодекс РФ ст. 219, п. 1, п.п. 2*).

2. Налоговый вычет предоставляется в сумме, уплаченной налогоплательщиком в налоговом периоде за медицинские услуги, оказанные медицинскими организациями, индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность, ему, его супругу (супруге), родителям, детям (в том числе усыновленным) в возрасте до 18 лет, подопечным в возрасте до 18 лет (в соответствии с перечнем медицинских услуг, утвержденным Правительством Российской Федерации), а также в размере стоимости лекарственных препаратов для медицинского применения, назначенных им лечащим врачом и приобретаемых налогоплательщиком за счет собственных средств. (*Налоговый кодекс РФ ст. 219, п. 1, п.п. 3*).

3. Налоговый вычет предоставляется в сумме уплаченных налогоплательщиком в налоговом периоде пенсионных взносов по договору негосударственного пенсионного обеспечения, заключенному налогоплательщиком с негосударственным пенсионным фондом в свою пользу и (или) в пользу членов семьи и (или) близких родственников в соответствии с Семейным кодексом Российской Федерации, детей-инвалидов, находящихся под опекой (попечительством), и (или) в сумме уплаченных налогоплательщиком в налоговом периоде страховых взносов по договору добровольного пенсионного страхования, заключенному со страховой организацией в свою пользу и (или) в пользу супруга, родителей, детей-инвалидов, и (или) в сумме уплаченных налого-

плательщиком в налоговом периоде страховых взносов по договору добровольного страхования жизни, если такие договоры заключаются на срок не менее пяти лет, – в размере фактически произведенных расходов с учетом ограничения, установленного пунктом 2 настоящей статьи. (*Налоговый кодекс РФ ст. 219, п. 1, п.п. 4*).

Социальные налоговые вычеты, предоставляются при подаче налоговой декларации в налоговый орган налогоплательщиком по окончании налогового периода при представлении документов, подтверждающих его фактические расходы по уплате.

НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЪЕКТОМ НАЛОГООБЛОЖЕНИЯ

Не являются объектом налогообложения автомобили легковые, специально оборудованные для использования инвалидами, а также автомобили легковые с мощностью двигателя до 100 лошадиных сил (до 73,55 кВт), полученные (приобретенные) через органы социальной защиты населения в установленном законом порядке (*Налоговый кодекс РФ ст. 358, п. 2, п.п. 2*).

ЛЬГОТА ПО ЗЕМЕЛЬНОМУ И ИМУЩЕСТВЕННОМУ НАЛОГУ

Налоговая база уменьшается на величину кадастровой стоимости 600 квадратных метров площади земельного участка, находящегося в собственности, постоянном (бессрочном) пользовании или пожизненном наследуемом владении налогоплательщиков, относящихся к категории: инвалидов с детства, детей-инвалидов. (п. 5 ст. 391 Налогового кодекса РФ).

В городе Перми решением Пермской городской Думы от 08.11.2005 № 187 (в редакции от 19.11.2013 № 257) установлено, что «Освобождаются от налогообложения в отношении одного земельного участка, предоставленного под жилой

дом или для личного подсобного хозяйства, садоводства, огородничества или животноводства:

– в виде необлагаемой площади земельного участка в размере, не превышающем 1200 кв. м, граждане, имеющие статус малоимущих в соответствии с установленным порядком. Информацию об этих льготах на территории конкретного муниципального образования можно получить в местной администрации по месту жительства, а также посредством обращения на сайт www.nalog.ru/rn59.

ЛЬГОТА ПО ТРАНСПОРТОМУ НАЛОГУ

Транспортный налог (ТН) отнесен Налоговым кодексом РФ к разряду местных. Он взывается с владельцев автомобилей и других средств передвижения в бюджеты субъектов федерации. И компетенция Пермского края по определению региональной налоговой ставки, круга освобожденных от транспортного налога лиц, характер и содержание льгот по нему. В Пермском крае льгот по ТН для родителей детей-инвалидов нет.

От уплаты налога освобождаются физические лица – один из родителей (усыновителей, опекунов, попечителей) многодетной семьи, имеющей в своем составе трех и более детей в возрасте до 18 лет, в том числе пасынков, падчериц, усыновленных и удочеренных детей, детей, принятых под опеку или переданных на воспитание в приемную семью, а также детей в возрасте до 23 лет, обучающихся в образовательных учреждениях по очной форме обучения или проходящих военную службу по призыву в Вооруженных Силах Российской Федерации, в отношении одной единицы транспортного средства любой из следующих категорий транспортных средств с указанной мощностью:

- легковые автомобили с мощностью двигателя до 150 л.с. (до 110,33 кВт) включительно;
- грузовые автомобили с мощностью двигателя до 150 л.с. (до 110,33 кВт) включительно;
- автобусы с мощностью двигателя до 200 л.с. (до 147,1 кВт) включительно;

– самоходные транспортные средства, машины и механизмы на пневматическом и гусеничном ходу.

Льгота предоставляется на основании заявления о предоставлении налоговой льготы, а также документов, подтверждающих право на льготу, которые налогоплательщик вправе представить в соответствующий налоговый орган, либо на основании данных, имеющихсся в налоговом органе.

Налоговая льгота предоставляется с начала месяца, в котором у налогоплательщика возникло право на льготу.

Закон Пермского края от 25.12.2015 № 589-ПК «О транспортном налоге на территории Пермского края и о внесении изменения в Закон Пермской области «О налогообложении в Пермском крае».



РАЗДЕЛ 15
ДОСТУПНАЯ СРЕДА

ПРАВО НА ЖИЗНЬ В БЕЗБАРЬЕРНОЙ СРЕДЕ

Требования к «Доступной среде» определены Градостроительным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ», Законом Пермского края от 04.04.2016 № 627-ПК «Об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов и других маломобильных групп населения к информации, объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур Пермского края»

В ходе градостроительной деятельности инвалидам обеспечиваются условия для беспрепятственного доступа к объектам социального и иного назначения (Градостроительный кодекс РФ).

Федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления (в сфере установленных полномочий), организации независимо от их организационно-правовых форм обеспечивают инвалидам (включая инвалидов, использующих кресла-коляски и собак-проводников):

1. Условия для беспрепятственного доступа к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур (жилым, общественным и производственным зданиям, строениям и сооружениям, включая те, в которых расположены физкультурно-спортивные организации, организации культуры и другие организации), к местам отдыха и к предоставляемым в них услугам;

2. Условия для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, водным транспортом, автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом в городском, пригородном, междугородном сообщении, средствами связи и информации (включая средства, обеспечивающие дублирование звуковыми сигналами световых сигналов светофоров и устройств, регулирующих движение пешеходов через транспортные коммуникации);

3. Возможность самостоятельного передвижения по территории, на которой расположены объекты социальной,

инженерной и транспортной инфраструктур, входа в такие объекты и выхода из них, посадки в транспортное средство и высадки из него, в том числе с использованием кресла-коляски;

4. Сопровождение инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, и оказание им помощи на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур;

5. Надлежащее размещение оборудования и носителей информации, необходимых для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и к услугам с учетом ограничений их жизнедеятельности;

6. Дублирование необходимой для инвалидов звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля, допуск сурдопереводчика и тифлосурдопереводчика;

7. Допуск на объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктур собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение и выдаваемого по форме и в порядке, которые определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения;

8. Оказание работниками организаций, предоставляющих услуги населению, помощи инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами.

В случаях, если существующие объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктур невозможно полностью приспособить с учетом потребностей инвалидов, собственники этих объектов до их реконструкции или капитального ремонта должны принимать согласованные с одним из общественных объединений инвалидов, осуществляющих свою деятельность на территории поселения, муниципального района, городского округа, меры для обеспечения

доступа инвалидов к месту предоставления услуги либо, когда это возможно, обеспечить предоставление необходимых услуг по месту жительства инвалида или в дистанционном режиме.

Места для строительства гаража или стоянки для технических и других средств передвижения предоставляются инвалидам вне очереди вблизи места жительства с учетом градостроительных норм (ст. 15 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ»).

Обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов (детей-инвалидов) к объектам социальной инфраструктуры и обязательство по созданию таких условий лежит не только на государственных и муниципальных органах, но и на юридических лицах, независимо от формы их собственности.

Отказ в создании таких условий может повлечь за собой для административных и юридических лиц наказание в виде штрафа.

К сожалению, реализация этих прав во многих регионах затруднена, в том числе и в Пермском крае. Тем не менее они могут быть основанием требований совершения определенных действий государственными органами и организациями в интересах ребенка-инвалида. Право беспрепятственного доступа к информации является обязательством государства обеспечивать доступ к информации людям с ограничениями, в основном по зрению и слуху.

Таким образом, в случае, если вам необходимо установить пандус или другое устройство для беспрепятственного перемещения из квартиры на улицу, то необходимо написать соответствующее обращение в Управляющую компанию вашего дома (ТСЖ), а в случае отказа в прокуратуру.

Но необходимо также принимать во внимание, что абз. 5 ст. 15 ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ», в случаях, когда действующие объекты невозможно полностью приспособить для нужд инвалидов, собственники этих объектов по согласованию с общественными объединениями инвалидов должны осуществлять меры, обеспечивающие удовлетворение минимальных потребностей инвалидов.

В случае, если возникли сложности в посещении поликлиники (отсутствие пандуса или лифта на 2 этаж или другое), организации социальной защиты, ФСС, ПФР или другого административного помещения, то необходимо обратиться с письменным заявлением на руководителя данной организации за созданием условий «Доступной среды» и решения вопроса в оперативном порядке, например, прием на 1 этаже или на дому.

Также, если путь по кратчайшему расстоянию от вашего дома до ближайшего остановочного комплекса или школы, или поликлиники либо другого объекта инфраструктуры города не обеспечивает беспрепятственное передвижение и доступ в само здание, то необходимо написать обращение о создании доступной среды в местное самоуправление либо в уполномоченный орган, а в случае отказа в прокуратуру.

ПАРКОВОЧНОЕ ПРОСТРАНСТВО

На всех парковках общего пользования, в том числе около объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур (жилых, общественных и производственных зданий, строений и сооружений, включая те, в которых расположены физкультурно-спортивные организации, организации культуры и другие организации), мест отдыха, выделяется не менее 10 процентов мест (но не менее одного места) для бесплатной парковки транспортных средств, управляемых инвалидами I, II групп, и транспортных средств, перевозящих таких инвалидов и (или) детей-инвалидов. На граждан из числа инвалидов III группы распространяются нормы настоящей части в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации. На указанных транспортных средствах должен быть установлен опознавательный знак «Инвалид» и информация об этих транспортных средствах должна быть внесена в федеральный реестр инвалидов.

Указанные места для парковки не должны занимать иные транспортные средства.

Инвалиды пользуются местами для парковки специальных автотранспортных средств бесплатно (ст. 15 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ»).

С 1 июля 2020 введен единый реестр инвалидов в соответствии с Приказом Минтруда РФ № 724н «Об утверждении Порядка размещения в федеральном реестре инвалидов сведений о транспортном средстве, управляемом инвалидом, или транспортном средстве, перевозящем инвалида и (или) ребенка-инвалида, а также использования и предоставления этих сведений и о признании утратившим силу приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 июля 2018 г. № 443н «Об утверждении Порядка выдачи опознавательного знака «Инвалид» для индивидуального использования»

Также нужно учитывать Постановление Правительства РФ от 10.02.2020 № 115. Им утверждены новые правила квотирования бесплатных парковок для инвалидов 3 группы и сопровождающих лиц.

Не нужно обустривать бесплатную парковку для инвалидов, если у здания или объекта вообще не предусмотрено стоянка или остановка. Например, если социальное учреждение не имеет собственной территории под парковку, расположено вдоль дороги, оно обязано обеспечивать доступность для инвалидов иными способами – специальными дорожками, ограждающими и рельефными конструкциями, сигнализацией для вызова специалистов.

Согласно ст. 15 Закона № 181-ФЗ и Постановлению Правительства РФ № 115, право на бесплатную парковку в пределах квот имеют:

- инвалиды I группы и сопровождающие лица;
- инвалиды II группы и сопровождающие лица;
- инвалид III группы, имеющий ограничений к способности самостоятельного передвижения 1, 2 или 3 степени, либо перевозящее его лицо (*это новое правило, введенное Постановлением № 115*);
- инвалид III группы, не имеющий ограничений способности к передвижению, по получивший знак «Инвалид», либо перевозящее его лицо (для тех кто успел включиться до 01 июля 2020 года).

С июля 2020 года знаки «Инвалид» не выдают. В новый реестр инвалидов, имеющих право на бесплатную парковку, будут включать только лиц с ограничением способности

к передвижению. Если инвалидность получена по другим критериям, льгота не будет действовать. Однако ранее полученные знаки «Инвалид» сохраняют свою силу, даже если выдавались по другим заболеваниям и диагнозам.

Новый закон о бесплатной парковке для инвалидов III группы призван устранить злоупотребления, связанные с незаконным использованием льготы. Получить статус инвалида можно по множеству показателей, причем все они до июля 2020 года дают право на бесплатное парковочное место. С июля 2020 года получить право на бесплатную парковку можно только по ограничениям к способности передвижения.

Порядок устанавливает правила размещения в федеральном реестре инвалидов сведений о транспортном средстве, управляемом инвалидом, или транспортном средстве, перевозящем инвалида и (или) ребенка-инвалида (далее – сведения о транспортном средстве), а также использования и предоставления этих сведений в целях реализации права на бесплатное использование мест для парковки транспортных средств.

Таким образом, с июля 2020 года будет проводиться проверка, вправе ли инвалид размещать свою машину на бесплатном парковочном месте. Это сможет сделать сотрудник ГИБДД, так как ведомство получит доступ к онлайн-системе. Инвалид может распечатать выписку из реестра, однако она носит только информационный характер.

Размещение сведений о транспортном средстве, а также использование и предоставление этих сведений осуществляется Пенсионным фондом РФ в электронном виде.

В федеральном реестре инвалидов размещаются следующие сведения о транспортном средстве:

- государственный регистрационный номер транспортного средства;
- марка и (или) модель (коммерческое наименование) транспортного средства (если они были присвоены изготовителем транспортного средства);
- дата и время размещения (изменения) сведений о транспортном средстве;
- дата подачи заявления о размещении сведений о транспортном средстве;

– дата и время начала фактической эксплуатации транспортного средства;

– дата и время окончания фактической эксплуатации транспортного средства.

Сведения о транспортном средстве, размещаются Пенсионным фондом РФ в федеральном реестре инвалидов в отношении одного транспортного средства на основании поданного в Пенсионный фонд РФ заявления представителя ребенка-инвалида.

Заявление может быть подано инвалидом либо его представителем в Пенсионный фонд РФ с использованием портала Госуслуг в электронном виде или через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (МФЦ).

При необходимости изменения сведений о транспортном средстве или при продлении срока, на который установлена инвалидность (установления ее вновь), необходимо подать новое заявление.

Размещение сведений о транспортном средстве осуществляется Пенсионным фондом РФ по результатам проведения автоматической проверки указанных в заявлении сведений в срок, не превышающий 15 минут с момента регистрации заявления.

Актуальными сведениями считаются последние по времени размещения в федеральном реестре инвалидов сведения о транспортном средстве.

В соответствии с решением Пермской городской Думы от 26.05.2015 № 110 «Об утверждении Порядка создания и использования, в том числе на платной основе, парковок (парковочных мест), расположенных на автомобильных дорогах общего пользования местного значения города Перми» в рамках реализации парковочной политики с 15 августа 2016 года на автомобильных дорогах общего пользования местного значения города Перми введена зона платных парковок.

Размещение транспортных средств, управляемых инвалидами или перевозящих инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на парковочных местах платных парковок, пред-

назначенных в соответствии с Правилами дорожного движения для размещения транспортных средств инвалидов, осуществляется без внесения платы в соответствии с федеральным законодательством о защите прав инвалидов.

Для пользования платными парковками без взимания платы на автомобиль, перевозящий ребенка-инвалида должен быть установлен опознавательный знак «Инвалид», согласно Правилам дорожного движения РФ, быть размещен на местах, специально предусмотренных для инвалидов и включен в реестр. Ведение Реестра транспортных средств инвалидов будет осуществлять МКУ «Пермская дирекция дорожного движения» 614000, г. Пермь, ул. Пермская, 2а, адрес сайта: <http://pddd.perm.ru/>.

Внесение реестровой записи о транспортном средстве инвалида в Реестр транспортных средств инвалидов будет возможно путем написания заявления по утвержденной форме с документами и направления его в МКУ «Пермская дирекция дорожного движения» или в Краевое государственное автономное учреждение «Пермский краевой многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» (любой филиал МФЦ по Пермскому краю). Перечень документов, необходимых для внесения изменений и аннулирования реестровой записи о транспортном средстве инвалида, определен постановлением администрации города Перми от 31.12.2015 № 1147. В случае выявления нарушений правил остановки и стоянки транспортных средств на парковочных местах, предназначенных для транспортных средств инвалидов, т.е. выявления случаев остановки и стоянки транспортных средств без знака «Инвалид», Вы можете сообщать информацию о данных фактах:

– в Учреждение по телефону единого контактного центра **8-800-300-77-77**;

– в дежурную часть полка ДПС УМВД России по г. Перми **8 (342) 261 99 99**.

Ознакомиться с местами размещения парковочных мест для инвалидов можно на сайте **[https:// permparking.ru/](https://permparking.ru/)**.

ПЕРЕОБОРУДОВАНИЕ ПОМЕЩЕНИЙ ПОД ПОТРЕБНОСТИ ИНВАЛИДА

В рамках государственной программы «Доступная среда» осуществляется переоборудование городской среды и жилых помещений для переселения инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов. Переоборудование и/или переселение инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов в переоборудованные жилые помещения будет осуществляться с учетом разработанного перечня показаний в зависимости от вида патологии и индивидуальной программы реабилитации инвалида. Финансирование мероприятий осуществляется путем субсидирования субъектов Российской Федерации.

Также для решения переоборудования подъезда или крыльца жилого дома вы можете самостоятельно обратиться в управляющую компанию (ТСЖ) с заявлением, в котором подробно необходимо указать что именно нужно предусмотреть для обеспечения беспрепятственного доступа или передвижения. Помните отсутствие финансирования или ссылка на собрание собственников жилья – не законны.



РАЗДЕЛ 16
УЛУЧШЕНИЕ ЖИЛИЩНЫХ УСЛОВИЙ



ОСНОВАНИЯ ПРИЗНАНИЯ НУЖДАЮЩИМИСЯ В УЛУЧШЕНИИ ЖИЛИЩНЫХ УСЛОВИЙ

Инвалидам и семьям с детьми-инвалидами жилье может быть предоставлено по договорам социального найма или в собственность. Во многих субъектах РФ вместо предоставления жилого помещения возможна также выплата субсидии на строительство или приобретение жилья

Инвалиды и семьи, имеющие детей-инвалидов, обеспечиваются жильем, если они нуждаются в улучшении жилищных условий и в связи с этим приняты на учет (*ч. 1 ст. 17 Закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ*).

Принятие на учет в качестве нуждающихся в жилых помещениях осуществляется органом местного самоуправления на основании заявлений данных граждан и документов, подтверждающих их право состоять на учете. Порядок ведения учета таких граждан устанавливается законодательством соответствующего субъекта РФ (*ч. 3, 4, 5, 6, 7 ст. 52 ЖК РФ*).

Порядок обеспечения жильем может различаться в зависимости от оснований инвалидности, момента постановки на учет (до 01.01.2005 или позже), а также от того, в каком субъекте РФ проживает инвалид или семья с ребенком-инвалидом. Жилье предоставляется им с учетом состояния здоровья и других заслуживающих внимания обстоятельств (*ч. 2 – 5 ст. 17 Закона № 181-ФЗ*).

Обеспечение жильем инвалидов и семей с детьми-инвалидами, вставших на учет до 01.01.2005

В данном случае форма и порядок обеспечения жильем инвалидов и семей с детьми-инвалидами определяются законодательством субъекта РФ (*ч. 2, 4 ст. 17, ст. 28.2 Закона № 181-ФЗ*).

Во многих субъектах РФ, вместо предоставления жилья в натуре возможна денежная выплата (субсидия) на строительство или приобретение жилья. Она рассчитывается исходя из количества лиц, имеющих право на данную меру

соцподдержки, общей площади жилья 18 кв. м и средней рыночной стоимости 1 кв. м общей площади жилья по субъекту РФ. Право на получение жилья удостоверяется именованным документом – свидетельством.

В Пермском крае семьям, имеющих детей-инвалидов меры социальной поддержки по обеспечению жильем предоставляются в форме субсидий на приобретение (строительство) жилого помещения путем выдачи жилищного сертификата. (*Постановление Правительства Пермского края от 02.03.2007 № 21-п (ред. от 04.07.2016) «Об утверждении Порядка предоставления мер социальной поддержки по обеспечению жильем ветеранов, инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий»*)

Обеспечение жильем инвалидов и семей с детьми-инвалидами, вставших на учет после 01.01.2005

Семьям с детьми-инвалидами, которые встали на учет после 01.01.2005, жилье предоставляется по договору социального найма согласно очередности исходя из времени принятия их на учет (*ч. 1 ст. 57 ЖК РФ; ч. 3 ст. 17 Закона № 181-ФЗ; пп. 4 п. 1 ст. 14 Закона № 5-ФЗ*).

Вне очереди могут получить жилье те, чьи жилые помещения признаны непригодными для проживания и ремонту или реконструкции не подлежат, а также инвалиды, страдающие тяжелыми формами определенных хронических заболеваний (*ч. 2 ст. 57 ЖК РФ; Перечень, утв. Приказом Минздрава России от 29.11.2012 № 987н*).

При этом социальное жилье должно быть предоставлено гражданам незамедлительно после возникновения у них права на внеочередное получение жилого помещения (*п. 10 Обзора судебной практики Верховного Суда РФ № 4 (2018), утв. Президиумом Верховного Суда РФ 26.12.2018; Определение Верховного Суда РФ от 13.11.2018 № 74-КГ18-13*).

Жилые помещения предоставляются семьям, имеющим детей-инвалидов, с учетом состояния здоровья и других заслуживающих внимания обстоятельств.

Инвалидам может быть предоставлено жилое помещение по договору социального найма общей площадью, превы-

шающей норму предоставления на одного человека (но не более чем в два раза), при условии, если они страдают тяжелыми формами хронических заболеваний, предусмотренных перечнем, устанавливаемым уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

Учет нуждающихся в улучшении жилищных условий инвалидов и семей имеющих в своем составе детей-инвалидов осуществляется по месту жительства специально уполномоченным органом местного самоуправления либо специально назначенным должностным лицом.

На территории г. Перми полномочиями по учету нуждающихся в улучшении жилищных условий инвалидов наделяется Управление жилищных отношений Администрации г. Перми (*п. 3.1.2, 3.1.4 решения Пермской городской Думы от 12.09.2006г. № 213 «Об управлении жилищных отношений администрации города Перми»*).

Управление жилищных отношений администрации г.Перми находится по адресу: г. Пермь, ул. Ленина, д.34, тел. (342) 212-55-86, e-mail: uzho@gorodperm.ru.

На основании Закона Пермской области от 30.11.2005г. № 2694-601 «О порядке ведения органами местного самоуправления учета граждан в качестве нуждающихся в жилых помещениях, предоставляемых по договорам социального найма» для принятия на учет в качестве нуждающегося в жилом помещении гражданин подает заявление о постановке на учет по месту своего жительства в орган местного самоуправления лично, либо через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг, либо, при наличии возможности, в электронном виде..

В заявлении указывается согласие гражданина на проверку поданных сведений и жилищных условий. Заявление подписывается всеми проживающими совместно с гражданином-заявителем дееспособными членами семьи.

Принятие на учет недееспособных граждан осуществляется на основании заявлений, поданных их законными представителями. В случае если документы подаются представителем гражданина, помимо указанных в настоящей

статье документов представляется документ, удостоверяющий его личность в соответствии с законодательством Российской Федерации, доверенность или иной документ, удостоверяющий полномочия представителя гражданина.

К заявлению о постановке на учет прилагаются документы, подтверждающие право граждан состоять на учете в качестве нуждающихся в жилых помещениях, кроме документов, получаемых по межведомственным запросам органом, осуществляющим принятие на учет.

Перечень документов и сведений, необходимых для представления заявителем:

– документы, удостоверяющие личность заявителя и лиц, указанных в качестве членов его семьи (паспорт или иной документ, его заменяющий), для несовершеннолетних членов семьи, не достигших четырнадцати лет, – свидетельство о рождении;

– документы, подтверждающие семейные отношения гражданина и членов его семьи:

- свидетельства о рождении, заключении брака, выданные компетентными органами иностранного государства, и их нотариально удостоверенный перевод на русский язык (в случае регистрации актов гражданского состояния на территории иностранного государства);

- судебные решения о признании членом семьи;

– документы, содержащие сведения о месте жительства, а в случае отсутствия таких сведений в паспорте или ином документе, удостоверяющем личность, – выданный органом регистрационного учета граждан Российской Федерации документ, содержащий сведения о месте жительства гражданина и членов его семьи, либо решение суда об установлении факта постоянного проживания;

– сведения о лицах, членах семьи, зарегистрированных по месту жительства гражданина, за последние пять лет, предшествующих дате подачи заявления о принятии на учет, по форме, утверждаемой уполномоченным исполнительным органом государственной власти Пермского края в соответствии с абзацем шестым статьи 9 настоящего Закона;

– справка об отсутствии права собственности на жилое помещение, выданная органом, осуществляющим техниче-

ский учет и техническую инвентаризацию жилищного фонда субъекта Российской Федерации, в котором проживали гражданин и члены его семьи до вступления в силу Федерального закона от 21 июля 1997 года № 122-ФЗ «О государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним»;

– для собственника жилых помещений – правоустанавливающие документы на жилые помещения, находящиеся в собственности гражданина, членов его семьи, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (в случае наличия в собственности гражданина, членов его семьи таких жилых помещений);

– для гражданина, страдающего тяжелой формой хронического заболевания, при которой совместное проживание с ним в одной квартире невозможно, – медицинское заключение, подтверждающее наличие у него соответствующего заболевания, выданное уполномоченной медицинской организацией.

Помимо документов, указанных в части 2 настоящей статьи, гражданин имеет право по собственной инициативе представить:

– свидетельства о рождении, заключении брака, выданные органами записи актов гражданского состояния или консульскими учреждениями Российской Федерации;

– документы, свидетельствующие об изменении фамилии, имени, отчества (в случае если гражданин, члены его семьи изменили фамилию, имя, отчество);

– документы, подтверждающие регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета гражданина и членов его семьи (страховое свидетельство государственного пенсионного страхования либо уведомление о регистрации в системе индивидуального (персонифицированного) учета);

– для нанимателя жилых помещений, предоставленных из жилищного фонда Российской Федерации или жилищного фонда Пермского края, – документы, подтверждающие право пользования жилым помещением, занимаемым гражданином, членами его семьи (договор социального найма, поднайма, иной документ, на основа-

нии которого может быть установлен факт проживания в жилом помещении на условиях договора социального найма (ордер, копия финансового лицевого счета и др.). Все документы представляются в орган, осуществляющий принятие на учет, либо через МФЦ в копиях с одновременным представлением оригиналов. Копии документов после проверки их соответствия оригиналам заверяются лицом, принимающим документы.

Заявление гражданина регистрируется в книге регистрации заявлений граждан, нуждающихся в жилом помещении, в день представления в орган, осуществляющий принятие на учет, заявления с документами в соответствии со статьей 6 настоящего Закона, или в день передачи МФЦ заявления с такими документами в орган, осуществляющий принятие на учет, или в день представления в орган, осуществляющий принятие на учет, документов, необходимых для представления к заявлению, принятому в электронном виде. Заявителю выдается расписка в приемке документов с указанием их перечня и даты приемки документов, а также с указанием перечня сведений, которые будут получены по межведомственным запросам органом, осуществляющим принятие на учет.

В случае представления документов через МФЦ расписка в приемке документов выдается многофункциональным центром.

Заявитель вправе представить документы, необходимые для постановки граждан на учет в качестве нуждающихся в жилых помещениях, предоставляемых по договорам социального найма, в полном объеме по собственной инициативе.

Орган, осуществляющий принятие на учет, в том числе через МФЦ или посредством электронного запроса, не позднее чем через три рабочих дня со дня принятия решения о принятии на учет или об отказе в принятии на учет направляет гражданину, подавшему заявление, уведомление о принятии на учет с указанием членов семьи гражданина, принятых на учет, или решение об отказе в принятии на учет в соответствии со статьей 7 настоящего Закона. В случае представления гражданином заявления о принятии на учет через МФЦ уведомление о принятии на учет или ре-

шение об отказе в принятии на учет направляется в МФЦ, если иной способ получения не указан заявителем.

Согласно ст. 8 Закона Пермской области от 30.11.2005г. № 2694-601 «О порядке ведения органами местного самоуправления учета граждан в качестве нуждающихся в жилых помещениях, предоставляемых по договорам социального найма» инвалиды и семьи, имеющие детей –инвалидов, принятые на учет граждан, нуждающихся в улучшении жилищных условий, включаются в отдельные списки для обеспечения жилыми помещениями в первоочередном порядке.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЖИЛЬЕМ

Семьи, имеющие детей-инвалидов, нуждающиеся в улучшении жилищных условий, принимаются на учет и обеспечиваются жилыми помещениями в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов РФ.

Обеспечение за счет средств федерального бюджета жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий, вставших на учет до 1 января 2005 года, осуществляется в соответствии с положениями статьи 28.2 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ».

Инвалиды и семьи, имеющие детей-инвалидов, нуждающиеся в улучшении жилищных условий, вставшие на учет после 1 января 2005 года, обеспечиваются жилым помещением в соответствии с жилищным законодательством Российской Федерации (*ст.109 Жилищного кодекса РФ*) от 29.12.2004 № 188-ФЗ).

Определение порядка предоставления жилых помещений (по договору социального найма либо в собственность) гражданам, нуждающимся в улучшении жилищных условий, вставшим на учет до 1 января 2005 года, устанавливается законодательством субъектов РФ.

На Пермском крае лежат полномочия по предоставлению мер социальной поддержки инвалидов по оплате жилого помещения и коммунальных услуг и по обеспечению жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждаю-

щихся в улучшении жилищных условий, вставших на учет до 1 января 2005 года. Средства на реализацию передаваемых полномочий предусматриваются в федеральном бюджете в виде субвенций: по обеспечению жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, исходя из числа лиц, имеющих право на указанные меры социальной поддержки; общей площади жилья 18 квадратных метров и средней рыночной стоимости 1 квадратного метра по субъекту РФ (ст.28.2 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ).

Жилые помещения предоставляются инвалидам, семьям, имеющим детей-инвалидов, с учетом состояния здоровья и других заслуживающих внимания обстоятельств.

Дети-инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания, являющиеся сиротами или оставшиеся без попечения родителей, по достижении возраста 18 лет подлежат обеспечению жилыми помещениями вне очереди, если индивидуальная программа реабилитации инвалида предусматривает возможность осуществлять самообслуживание и вести ему самостоятельный образ жизни.

Жилое помещение государственного или муниципального жилищного фонда, занимаемое инвалидом по договору социального найма, при помещении инвалида в стационарное учреждение социального обслуживания сохраняется за ним в течение шести месяцев (ст.17 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ).

ПЕРЕЧНИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ДАЮЩИХ ЛЬГОТЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ ЖИЛЬЁМ

В 2012 году Минздрав России утвердил Перечень заболеваний, дающих инвалидам, страдающим ими, право на дополнительную жилую площадь (*Приказ Минздрава России от 29.11.2012 № 987н*) и Перечень тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире (*Приказ Минздрава России от 30.11.2012 № 991н*).

Перечень тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире

№ п/п	Наименование заболеваний	Код заболеваний по МКБ-10 <*>
1.	Туберкулез любых органов и систем с бактериовыделением, подтвержденным методом посева	A15; A17-A19
2.	Злокачественные новообразования, сопровождающиеся обильными выделениями	C00-C97
3.	Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями	F20-F29; F30-F33
4.	Эпилепсия с частыми припадками	G40-G41
5.	Заболевания, осложненные гангреной конечности	A48.0; E10.5; E11.5; E12.5; E13.5; E14.5; I70.2; I73.1; I74.3; R02
6.	Гангрена и некроз легкого, абсцесс легкого	J85.0-J85.2
7.	Тяжелые хронические заболевания кожи с множественными высыпаниями и обильным отделяемым	L10; L12.2; L12.3; L13.0; L88; L98.9
8.	Кишечные свищи, не поддающиеся хирургической коррекции	K60.4; K60.5; K63.2; N28.8; N32.1; N82.2-N82.4
9.	Урогенитальные свищи, не поддающиеся хирургической коррекции	N32.1; N32.2; N36.0; N50.8; N82.0; N82.1

Перечень заболеваний, дающих инвалидам, страдающим ими, право на дополнительную жилую площадь

№ п/п	Наименование заболеваний	Код заболеваний по МКБ-10 <*>
1.	Туберкулез любых органов и систем с бактериовыделением, подтвержденным методом посева	A15; A17-A19

2.	Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями	F01; F03-F09; F20-F29; F30-F33; F84.0; F84.1
3.	Трахеостома, каловые, мочевые свищи, пожизненная нефростома, стома мочевого пузыря (при невозможности выполнения реконструктивной операции на мочевых путях и закрытия стомы), не корригируемое хирургически недержание мочи, противоестественный анус (при невозможности восстановления непрерывности желудочно-кишечного тракта), пороки развития лица и черепа с нарушением функции дыхания, жевания, глотания	Z93.0; Z93.2-Z93.6; K63.2; N28.8; N32.1-N32.2; N36.0; N39.4; N82; Q35-Q37; Q67.0-Q67.4
4.	Множественные поражения кожи с обильным отделяемым	L10; L12.2; L12.3; L13.0; L88
5.	Псориаз артропатический, требующий применения инвалидных кресел-колясок	L40.5
6.	Лепра	A30
7.	ВИЧ-инфекция у детей	B20-B24; Z21
8.	Отсутствие нижних конечностей или заболевания опорно-двигательной системы, в том числе наследственного генеза, со стойкими нарушениями функции нижних конечностей, требующих применения инвалидных кресел-колясок	M05-M06; M16-M17; M30-M35; M45; Q72.0; Z89.7-Z89.9; Z99.3
9.	Органические заболевания центральной нервной системы со стойкими нарушениями функции нижних конечностей, требующие применения инвалидных кресел-колясок, и (или) с нарушениями функции тазовых органов	G35; G60.0; G71.2; G80; T90.2-T90.9; T91.1; T91.3; Z99.3; Z99.8
10.	Состояния после трансплантации внутренних органов и костного мозга	Z94
11.	Тяжелые органические поражения почек, осложненные почечной недостаточностью II – III степени	N03-N05; N07; N11-N15; N20.9; N25-N28; N18-N19

И в том, и в другом случае для постановки на учет необходимо обратиться в администрацию по месту своего жительства

ства, либо подать заявление с необходимыми документами в МФЦ.

КОМПЕНСАЦИЯ РАСХОДОВ НА ОПЛАТУ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ И КОММУНАЛЬНЫХ УСЛУГ

Плата за жилое помещение (плата за социальный наем, а также за содержание и ремонт жилого помещения), предоставленное инвалиду по договору социального найма с превышением нормы предоставления площади жилых помещений, определяется исходя из занимаемой общей площади жилого помещения в одинарном размере с учетом предоставляемых льгот.

Инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, предоставляется скидка не ниже 50% на оплату жилого помещения государственного или муниципального жилищного фонда и оплату коммунальных услуг (независимо от принадлежности жилищного фонда), а в жилых домах, не имеющих центрального отопления, – на стоимость топлива, приобретаемого в пределах норм, установленных для продажи населению.

Инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, предоставляется компенсация расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг в размере 50 процентов:

– платы за наем и платы за содержание жилого помещения, включающей в себя плату за услуги, работы по управлению многоквартирным домом, за содержание и текущий ремонт общего имущества в многоквартирном доме, исходя из занимаемой общей площади жилых помещений государственного и муниципального жилищных фондов;

– платы за холодную воду, горячую воду, электрическую энергию, потребляемые при содержании общего имущества в многоквартирном доме, а также за отведение сточных вод в целях содержания общего имущества в многоквартирном доме независимо от вида жилищного фонда;

– платы за коммунальные услуги, рассчитанной исходя из объема потребляемых коммунальных услуг, определен-

ного по показаниям приборов учета, но не более нормативов потребления, утверждаемых в установленном законодательством Российской Федерации порядке. При отсутствии указанных приборов учета плата за коммунальные услуги рассчитывается исходя из нормативов потребления коммунальных услуг, утверждаемых в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

– оплаты стоимости топлива, приобретаемого в пределах норм, установленных для продажи населению, и транспортных услуг для доставки этого топлива – при проживании в домах, не имеющих центрального отопления.

Инвалидам I и II групп, детям-инвалидам, гражданам, имеющим детей-инвалидов, предоставляется компенсация расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, но не более 50 процентов указанного взноса, рассчитанного исходя из минимального размера взноса на капитальный ремонт на один квадратный метр общей площади жилого помещения в месяц, установленного нормативным правовым актом субъекта Российской Федерации, и размера регионального стандарта нормативной площади жилого помещения, используемой для расчета субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

Компенсация происходит только при своевременной оплате жилищных и коммунальных услуг. *(ст. 17 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ»).*

ПОЛУЧЕНИЕ ЗЕМЕЛЬНЫХ УЧАСТКОВ

Инвалидам и семьям, имеющим в своем составе инвалидов (детей-инвалидов), предоставляется право на первоочередное получение земельных участков для индивидуального жилищного строительства (ИЖС), ведения подсобного и дачного хозяйства и садоводства, в соответствии ст.17 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ».

На основании п. 2 ст. 39.6. Земельного кодекса Российской Федерации гражданам, имеющим право на первоочередное или внеочередное приобретение земельных участков в соответствии с федеральными законами, законами субъектов Российской Федерации предоставление земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности осуществляется в аренду без проведения торгов (не в собственность).

При этом, согласно п. 5 ст. 39.7. Земельного кодекса РФ размер арендной платы за земельный участок, находящийся в государственной или муниципальной собственности определяется не выше размера земельного налога, рассчитанного в отношении такого земельного.

Земельный участок для целей индивидуального жилищного строительства и личного подсобного хозяйства предоставляется в аренду сроком на 20 лет (*п. 8 ст. 39.8 Земельного кодекса РФ*).

Порядок предоставления земельного участка гражданам, имеющих право на первоочередное или внеочередное приобретение земельных участков регламентирован ст. 39.14. Земельного кодекса РФ.

ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА

1. Подготовка схемы расположения земельного участка в случае, если земельный участок предстоит образовать (в случае если земельный участок не стоит на государственном кадастровом учете, т.е. участку не присвоен кадастровый номер).

Информацию о государственном кадастровом учете земельного участка можно получить на Публичной кадастровой карте. Публичные кадастровые карты подлежат размещению на официальном сайте органа кадастрового учета в сети «Интернет для просмотра без подачи запросов и взимания платы. На публичных кадастровых картах также воспроизводятся дополнительные сведения, предоставленные органу кадастрового учета федеральными органами

исполнительной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления.

Для получения информации необходимо в поисковом окне публичной кадастровой карты указать 59:01 (59 – номер региона – Пермский край, 01 – номер муниципального образования – город Пермь или 59:32 – Пермский край, Пермский муниципальный район).

Схема расположения земельного участка или земельных участков на кадастровом плане территории (далее – схема расположения земельного участка) представляет собой изображение границ образуемого земельного участка или образуемых земельных участков на кадастровом плане территории. В схеме расположения земельного участка указывается площадь образуемого земельного участка и в случае, если предусматривается образование двух и более земельных участков, указываются их условные номера.

Подготовка схемы расположения земельного участка осуществляется с учетом утвержденных документов территориального планирования, правил землепользования и застройки, проекта планировки территории, землеустроительной документации, положения об особо охраняемой природной территории, наличия зон с особыми условиями использования территории, земельных участков общего пользования, территорий общего пользования, красных линий, местоположения границ земельных участков, местоположения зданий, сооружений (в том числе размещение которых предусмотрено государственными программами Российской Федерации, государственными программами субъекта РФ, адресными инвестиционными программами), объектов незавершенного строительства.

Подготовка схемы расположения земельного участка обеспечивается исполнительным органом государственной власти или органом местного самоуправления (Департамент земельных отношений администрации города Перми (г. Пермь, ул. Сибирская, 15 – на территории города Перми).

Подготовка схемы расположения земельного участка в целях его образования для предоставления без проведения торгов может быть обеспечена гражданином или юридиче-

ским лицом. Подготовка схемы расположения земельного участка осуществляется в форме электронного документа.

В случае, если подготовку схемы расположения земельного участка обеспечивает гражданин в целях образования земельного участка для его предоставления гражданину без проведения торгов, подготовка данной схемы может осуществляться по выбору указанного гражданина в форме электронного документа или в форме документа на бумажном носителе.

Подготовка схемы расположения земельного участка в форме электронного документа может осуществляться с использованием официального сайта федерального органа исполнительной власти, уполномоченного в области государственного кадастрового учета недвижимого имущества и ведения государственного кадастра недвижимости, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» или с использованием иных технологических и программных средств.

Подготовка схемы расположения земельного участка в форме электронного документа органами государственной власти или органами местного самоуправления с использованием официального сайта федерального органа исполнительной власти, уполномоченного в области государственного кадастрового учета недвижимого имущества и ведения государственного кадастра недвижимости, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» осуществляется без взимания платы.

Форма схемы расположения земельного участка, подготовка которой осуществляется в форме документа на бумажном носителе, требования к формату схемы расположения земельного участка при подготовке схемы расположения земельного участка в форме электронного документа, требования к подготовке схемы расположения земельного участка устанавливаются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

Срок действия решения об утверждении схемы расположения земельного участка составляет 2 года.

Схема расположения земельного участка подлежит утверждению органом местного самоуправления. Основанием для отказа в утверждении схемы расположения земельного участка является:

- несоответствие схемы расположения земельного участка ее форме, формату или требованиям к ее подготовке;

- полное или частичное совпадение местоположения земельного участка, образование которого предусмотрено схемой его расположения, с местоположением земельного участка, образуемого в соответствии с ранее принятым решением об утверждении схемы расположения земельного участка, срок действия которого не истек;

- разработка схемы расположения земельного участка с нарушением требований к образуемым земельным участкам;

- несоответствие схемы расположения земельного участка утвержденному проекту планировки территории, землеустроительной документации, положению об особо охраняемой природной территории;

- расположение земельного участка, образование которого предусмотрено схемой расположения земельного участка, в границах территории, для которой утвержден проект межевания территории.

Не допускается требовать от заявителя согласования схемы расположения земельного участка, а также предоставления документов, не предусмотренных Земельным кодексом РФ.

Сведения, содержащиеся в указанных решениях об утверждении схемы, подлежат отображению на кадастровых картах, предназначенных для использования неограниченным кругом лиц.

2. Подача в уполномоченный орган гражданином заявления о предварительном согласовании предоставления земельного участка.

Заявление о предварительном согласовании предоставления земельного участка, заявление о предоставлении земельного участка подаются или направляются в уполномоченный орган гражданином по их выбору лично или посредством почтовой связи на бумажном носителе либо в форме

электронных документов с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

В заявлении о предварительном согласовании предоставления земельного участка указываются:

- фамилия, имя и (при наличии) отчество, место жительства заявителя, реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя (для гражданина);

- кадастровый номер земельного участка или кадастровые номера земельных участков, из которых в соответствии со схемой расположения земельного участка предусмотрено образование испрашиваемого земельного участка, в случае, если сведения о таких земельных участках внесены в государственный кадастр недвижимости;

- основание предоставления земельного участка без проведения торгов (первоочередное право на земельный участок);

- цель использования земельного участка (для индивидуального жилищного строительства);

- почтовый адрес и (или) адрес электронной почты для связи с заявителем (лучше указать еще номер телефона).

К заявлению о предварительном согласовании предоставления земельного участка прилагаются:

- документы, подтверждающие право заявителя на приобретение земельного участка без проведения торгов;

- схема расположения земельного участка в случае, если испрашиваемый земельный участок предстоит образовать;

- документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя, в случае, если с заявлением о предварительном согласовании предоставления земельного участка обращается представитель заявителя.

Департамент земельных отношений администрации города Перми, прием документов производится по адресу г. Пермь, ул. Сибирская, 15, кабинет 201 (2 этаж); e-mail: dzo@gorodperm.ru, предварительная запись на прием документов осуществляется по тел.: (342) 212-68-36.

Информацию о ходе рассмотрения обращения можно узнать по телефону 212-68-36. Выдача документов каб. 302 (3 этаж).

3. Принятие решения о предварительном согласовании предоставления земельного участка, в случае, если земельный участок предстоит образовать или границы земельного участка подлежат уточнению в соответствии с Федеральным законом «О государственном кадастре недвижимости».

В течение 10 дней со дня поступления заявления о предварительном согласовании предоставления земельного участка уполномоченный орган возвращает заявление заявителю, если оно не соответствует требованиям, подано в иной уполномоченный орган или к заявлению не приложены документы. При этом заявителю должны быть указаны причины возврата заявления о предварительном согласовании предоставления земельного участка.

Рассмотрение заявлений о предварительном согласовании предоставления земельных участков осуществляется в порядке их поступления.

В случае, если к заявлению о предварительном согласовании предоставления земельного участка, поданному гражданином, приложена схема расположения земельного участка, подготовленная в форме документа на бумажном носителе, уполномоченный орган без взимания платы с заявителя обеспечивает подготовку в форме электронного документа схемы расположения земельного участка, местоположение границ которого соответствует местоположению границ земельного участка, указанному в схеме расположения земельного участка, подготовленной в форме документа на бумажном носителе.

В срок не более чем 30 дней со дня поступления заявления о предварительном согласовании предоставления земельного участка уполномоченный орган рассматривает поступившее заявление и проверяет наличие или отсутствие оснований для отказа и принимает решение о предварительном согласовании предоставления земельного участка или при наличии оснований, решение об отказе в предварительном согласовании предоставления земельного участка и направляет принятое решение заявителю.

Решение об отказе в предварительном согласовании предоставления земельного участка должно содержать все основания отказа.

Основания отказа в предварительном согласовании предоставления земельного участка при наличии хотя бы одного из следующих оснований:

– схема расположения земельного участка, приложенная к заявлению о предварительном согласовании предоставления земельного участка, не может быть утверждена по основаниям;

– земельный участок, который предстоит образовать, не может быть предоставлен заявителю.

В случае, если испрашиваемый земельный участок предстоит образовать в соответствии со схемой расположения земельного участка, решение о предварительном согласовании предоставления земельного участка должно содержать указание на утверждение схемы его расположения. В этом случае обязательным приложением к решению о предварительном согласовании предоставления земельного участка, направленному заявителю, является схема расположения земельного участка.

Срок действия решения о предварительном согласовании предоставления земельного участка составляет 2 года.

Лицо, в отношении которого было принято решение о предварительном согласовании предоставления земельного участка, обеспечивает выполнение кадастровых работ, необходимых для образования испрашиваемого земельного участка или уточнения его границ.

Решение о предварительном согласовании предоставления земельного участка является основанием для предоставления земельного участка.

4. Обеспечение заинтересованным гражданином выполнения кадастровых работ в целях образования земельного участка в соответствии со схемой расположения земельного участка, в случае, если принято решение о предварительном согласовании предоставления земельного участка.

Работы по образованию или уточнению местоположения границ земельных участков вправе выполнить только кадастровый инженер.

Перечень кадастровых инженеров содержится на официальном сайте Управления Росреестра по Пермскому краю

(для поиска организации осуществляющей данные работы в сети «Интернет» в поисковом окне следует указать «Межевание, геодезия, в г. Перми», стоимость данных работ у организаций различная).

5. Осуществление государственного кадастрового учета земельного участка или государственного кадастрового учета в связи с уточнением границ земельного участка.

Органом кадастрового учета является – филиал ФГБУ ФКП Росреестра по Пермскому краю, г. Пермь, ул. Дзержинского, 35, единая справочная телефонная служба: (342) 211-44-41, e-mail: fgu59@u59.rosreestr.ru.

Также подать заявление и соответствующий пакет документов для постановки образованного земельного участка на государственный кадастровый учет можно в офисах краевого государственного автономного учреждения «Пермский краевой многофункциональный центр» (МФЦ).

6. Подача в уполномоченный орган гражданином заявления о предоставлении земельного участка

Предоставление земельного участка без проведения торгов в порядке реализации гражданами права на первоочередное или внеочередное приобретение земельных участков осуществляется однократно.

В заявлении о предоставлении земельного участка указываются:

– фамилия, имя и (при наличии) отчество, место жительства заявителя, реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя (для гражданина);

– кадастровый номер земельного участка или кадастровые номера земельных участков, из которых в соответствии со схемой расположения земельного участка предусмотрено образование испрашиваемого земельного участка, в случае, если сведения о таких земельных участках внесены в государственный кадастр недвижимости;

– основание предоставления земельного участка без проведения торгов (первоочередное право на земельный участок);

– цель использования земельного участка (для индивидуального жилищного строительства);

– почтовый адрес и (или) адрес электронной почты для связи с заявителем (лучше указать еще номер телефона).

К заявлению о предварительном согласовании предоставления земельного участка прилагаются:

– документы, подтверждающие право заявителя на приобретение земельного участка без проведения торгов;

– документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя, в случае, если с заявлением о предварительном согласовании предоставления земельного участка обращается представитель заявителя.

7. Заключение договора аренды земельного участка.

При заключении договора аренды необходимо особое внимание обратить срокам оплаты арендной платы за аренду земельного участка и соответственно строго в сроки исполнять условия договора по оплате.

После подписания договор аренды, договор аренды подлежит государственной регистрации в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним.

За государственную регистрацию договора аренды взимается государственная пошлина, размер которой установлен ст. 333.33 Налогового кодекса РФ (в размере 2 000,00 руб.). Реквизиты для оплаты следует уточнить в любом отделе Управления Росреестра по Пермскому краю.



РАЗДЕЛ 17
ДРУГИЕ
ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ГАРАНТИИ

ПОЛУЧЕНИЕ БЕСПЛАТНОЙ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Дети-инвалиды, а также их законные представители и представители, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с обеспечением и защитой прав и законных интересов таких детей имеют право на получение всех видов бесплатной юридической помощи, в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи при предъявлении правки МСЭ об установлении инвалидности.

Согласно ст. 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 324-ФЗ «О бесплатной юридической помощи в РФ», бесплатная юридическая помощь оказывается в виде:

1. Правового консультирования в устной и письменной форме;

2. Составления заявлений, жалоб, ходатайств и других документов правового характера;

3. Представления интересов гражданина в судах, государственных и муниципальных органах, организациях в случаях и в порядке, которые установлены настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации.

Порядок оказания бесплатной юридической помощи:

– Федеральный закон от 21.11.2011 № 324-ФЗ «О бесплатной юридической помощи в РФ»;

– Закон Пермского края от 07.11.2012 № 111-ПК «О бесплатной юридической помощи в Пермском крае». Перечень органов исполнительной власти Пермского края и подведомственных им учреждений, осуществляющих оказание бесплатной юридической помощи, установлен Постановлением Правительства Пермского края от 04.04.2014 № 227-п «Об определении органов исполнительной власти Пермского края, подведомственных им учреждений, входящих в государственную систему бесплатной юридической помощи на территории Пермского края, установление их компетенции и порядка взаимодействия участников государственной системы бесплатной юридической помощи».

Порядок рассмотрения обращений граждан регулируется Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан РФ».

Полную информацию о центрах и пунктах оказания бесплатной юридической помощи можно найти на сайте Государственного юридического бюро Пермского края <http://pravovsem59.ru>.

Подробную информацию об условиях оказания бесплатной юридической помощи Вы можете получить по телефонам **(342) 212-12-61, (342) 212-17-01**.

На сайте Агентства юстиций и мировых судей <http://www.mirust.permkrai.ru> в разделе «Бесплатная юридическая помощь» размещен Список адвокатов, оказывающих бесплатную юридическую помощь в городах Пермского края, а в разделе «Электронная приемная» или по телефону **8 (342) 233-16-92** принимаются жалобы и обращения на действия руководства, сотрудников ГКУ «Государственное юридическое бюро Пермского края» рассматриваются Агентством по делам юстиции и мировых судей Пермского края в порядке, установленном Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан РФ».

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ УПЛАТЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОШЛИНЫ

От уплаты государственной пошлины по делам, рассматриваемым Верховным Судом РФ в соответствии с гражданским процессуальным законодательством, судами общей юрисдикции, мировыми судьями, освобождаются истцы – по искам неимущественного характера, связанным с защитой прав и законных интересов ребенка, инвалидов (ст. 333.36. 15, 17). От уплаты государственной пошлины по делам, рассматриваемым Верховным Судом РФ в соответствии с арбитражным процессуальным законодательством, арбитражными судами, освобождаются истцы по искам, связанным с нарушением прав и законных интересов ребенка (ст. 333.37. 1.2).

Освобождаются от уплаты государственной пошлины за совершение нотариальных действий

– физические лица, признанные в установленном порядке нуждающимися в улучшении жилищных условий, – за удостоверение сделок по приобретению жилого помещения, полностью или частично оплаченного за счет выплат, предоставленных из средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов;

– физические лица – за удостоверение сделок по отчуждению недвижимого имущества, расположенного в аварийном и подлежащем сносу доме, в случае, если указанные сделки в соответствии с законодательством Российской Федерации подлежат обязательному нотариальному удостоверению. (ст. 333.38 12, 16).

Освобождаются от уплаты государственной пошлины за совершение нотариальных действий физические лица – за удостоверение доверенности на получение пенсий и пособий (ст. 333.38 14). «Налоговый кодекс РФ (часть вторая)» от 05.08.2000 № 117-ФЗ.

ОТСРОЧКА ОТ ПРИЗЫВА НА ВОЕННУЮ СЛУЖБУ

Отсрочка от призыва на военную службу предоставляется гражданам:

– имеющим ребенка-инвалида в возрасте до трех лет;
– занятым постоянным уходом за отцом, матерью, женой, родным братом, родной сестрой, дедушкой, бабушкой или усыновителем, если отсутствуют другие лица, обязанные по закону содержать указанных граждан, а также при условии, что последние не находятся на полном государственном обеспечении и нуждаются по состоянию здоровья в соответствии с заключением федерального учреждения медико-социальной экспертизы по месту жительства граждан, призываемых на военную службу, в постоянном постоянном уходе (помощи, надзоре).

Заключение выдается при условии ограничения жизнедеятельности в любой категории 3 (третьей) степени. (ст. 24 Федерального закона от 28.03.1998 № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе»).

Родителям
на заметку



ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ...



РАЗДЕЛ 18 РОДИТЕЛЯМ НА ЗАМЕТКУ



ДЕЙСТВИЯ В СЛУЧАЕ НЕКАЧЕСТВЕННОГО ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

Необходимо в устной или письменной форме высказать свое желание (требование) по оказанию услуг согласно законам и нормативным актам:

1. Устная просьба специалистам оказывающим соответствующие услуги.
2. Устная просьба руководителю учреждения оказывающего услуги.
3. Написание претензии (жалобы) и предоставление по месту предоставления услуг.
4. Написание жалобы и предоставление в контролирующий или надзорный орган.

ПРАВИЛА НАПИСАНИЯ ЗАЯВЛЕНИЙ, ОБРАЩЕНИЙ, ЖАЛОБ

Заявление (жалоба, обращение) должно быть составлено в письменной форме – на практике устные требования и претензии не рассматриваются. Правильная жалоба должна содержать: ФИО заявителя, почтовый адрес и тел. заявителя, причины подачи жалобы, ФИО и должность субъекта, действия которого обжалуются, подпись заявителя и дату написания. К заявлению (жалобе, обращению) прилагаются документы (или их копии), свидетельствующие о фактах нарушения законодательства.

Рекомендуем подавать жалобу сразу после совершения правонарушения и ущемления прав ребенка-инвалида либо его законного представителя. Это обусловлено тем, что без вещественных доказательств (видео и аудиозаписи) доказать факт неправомерных действий по истечении нескольких недель почти невозможно.

Для большей эффективности необходимо зафиксировать факт нарушения прав на месте его совершения, то есть

оставив жалобу в книге жалоб. Подать жалобу в государственные структуры (прокуратуру, суд, орган местного самоуправления) можно лично в канцелярию, почтовым и электронным сообщением.

Жалобу можно писать в произвольном стиле на любом листе бумаги исключая нецензурную лексику и жаргон, Необходимо точно написать личную информацию о заявителе, о ребенке, чьи интересы он представляет и о нарушителе.

Важно подписать свое обращение, чтобы уполномоченное лицо при его рассмотрении могло принять необходимые меры **(неподписанное заявление не имеет юридической силы)**.

Помните, что правильно и четко составленная жалоба помогает не только восстановить ущемленные интересы, но и предотвратить возможные правонарушения в дальнейшем. Кроме того, порой только угроза написания жалобы зачастую оказывает куда большее воздействие, нежели сам факт ее написания.