АНПОО ТКСКТ
Тамбовский колледж социокультурных технологий

ПОМОЩЬ ИНВАЛИДУ
В РЕАЛИЗЦИИ ЕГО ПРАВ

Методические рекомендации

2020

АНПОО ТКСКТ

"Тамбовский колледж социокультурных технологий"

ПОМОЩЬ ИНВАЛИДУ
В РЕАЛИЗЦИИ ЕГО ПРАВ

Методические рекомендации

2020

Одобрено к изданию на заседании Методического совета АНПОО ТКСКТ «27» мая 2020г., протокол № 10

Составители:
Фролов Константин Анатольевич, преподаватель
Айрих Светлана, студентка 37 группы, право
Селиванова Виктория, студентка 37 группы, право

Рецензент: Орлова Е.Е., кандидат юридических наук, доцент, директор юридического института ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный технический университет».

Помощь инвалиду: методические рекомендации/ АНПОО ТКСКТ «Тамбовский колледж социокультурных технологий». – Тамбов: 2020. – 60 с.

Настоящее издание включает в себя анализ нормативно-правовой основы социально-правового положения граждан с ограниченными возможностями здоровья, раскрывает некоторые особенности действующей системы государственных гарантий в сфере социально-правовой защиты вышеуказанной категории населения, содержит практические рекомендации по защите инвалидов своих прав. Обобщены правовые нормы по вопросам, которые на наш взгляд являются актуальными.

Данные рекомендации направленны для улучшения качества правовой грамотности указанной категории населения, а также для самостоятельной защиты их прав.

©АНПОО ТКСКТ, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3

Инвалидность 5
Обязательные сроки при направлении на мсэ 6
Прохождение медико-социальной экспертизы 7
Установление инвалидности в бюро мсэ 11
Установление военнослужащему инвалидности 14
Обжалование решения бюро
медико-социальной экспертизы 15
Переосвидетельствование инвалидов 17
Индивидуальная программа реабилитации инвалида 18
Льготы и социальная поддержка инвалидов 19
Образование инвалидов 35
Трудоустройство инвалидов 37

ФОРМЫ ЮРИДИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ 41
ЧАСТЫЕ ВОПРОСЫ 50
СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ 58

ИНВАЛИДНОСТЬ

Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций 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.

Условия признания гражданина инвалидом:

- нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- ограничение жизнедеятельности;
- необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию.

Наличие одного из этих условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом.

Медико-социальная экспертиза (МСЭ), устанавливающая инвалидность гражданина, проводится в бюро по месту его жительства или пребывания или по месту нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы РФ.

На медико-социальную экспертизу направляет лечащий врач поликлиники по месту жительства (терапевт, хирург и т.д.). Об этом указано в п. 16 Постановления Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом»: «Медицинская организация направляет гражданина на медико-социальную экспертизу после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных или абилитационных мероприятий при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

Медицинские организации формируют направление на медико-социальную экспертизу в форме электронного документа в медицинских информационных системах медицинских организаций или государственных информационных системах в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, а при отсутствии у медицинской организации информационной системы либо доступа к указанным государственным информационным системам - на бумажном носителе.

В случае если лечащий врач Вам отказал в выдаче направления на МСЭ от поликлиники Вы вправе потребовать справку об отказе, которую обязаны выдать. Об этом указано в п. 19 Постановления: «В случае если организация, оказывающая лечебно-профилактическую помощь, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, либо орган социальной защиты населения отказали гражданину в направлении на медико-социальную экспертизу, ему выдается справка, на основании которой гражданин (его законный представитель) имеет право обратиться в бюро самостоятельно).

В КАКИЕ СРОКИ ВАС ОБЯЗАНЫ НАПРАВИТЬ НА МСЭ

Сроки нахождения на больничном листе указаны в Приказе Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июня 2011 г. № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности».

На медико-социальную экспертизу (далее - МСЭ) направляются граждане, имеющие стойкие ограничения жизнедеятельности и трудоспособности, нуждающиеся в социальной защите, по заключению врачебной комиссии при:

- очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе вне зависимости от сроков временной нетрудоспособности, но не позднее 4 месяцев от даты ее начала;
- благоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности при состоянии после травм и реконструктивных операций и не позднее 12 месяцев при лечении туберкулеза либо гражданин выписывается к занятию трудовой деятельностью;
- необходимости изменения программы профессиональной реабилитации работающим инвалидам в случае ухудшения клинического и трудового прогноза независимо от группы инвалидности и сроков временной нетрудоспособности.

Эти положения содержатся и в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации, в пункте 4 которого указано, что при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее 4 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности пациент направляется для прохождения медико-социальной экспертизы в целях оценки ограничения жизнедеятельности, а при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности при состоянии после травм и реконструктивных операций и не позднее 12 месяцев при

лечении туберкулеза пациент либо выписывается к занятию трудовой деятельностью, либо направляется на МСЭ.

Также разработаны Рекомендации для руководителей лечебно-профилактических учреждений и лечащих врачей, специалистов-врачей исполнительных органов Фонда социального страхования Российской Федерации «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах» (в соответствии с МКБ-10) (утв. Минздравом РФ и Фондом социального страхования РФ от 21 августа 2000 г. № 2510/9362-34, 02-08/10-1977П), согласно которым установлены ориентировочные сроки нахождения на больничном при разных заболеваниях.

В частности, камни нижних отделов мочевых путей срок нахождения на больничном листе соответственно составляет 15-30 дней. Значительное увеличение или сокращение ориентировочных сроков временной нетрудоспособности (на 30 и более процентов) должно служить поводом для проведения экспертизы временной нетрудоспособности заведующим отделением, клинико-экспертной комиссией (КЭК) с оценкой объемов, качества и эффективности медицинской помощи. Из чего следует, что больничный лист могут продлить еще на 30 дней по решению КЭК.

Врачи ЛПУ (больниц) говорят, что пациенту не положена группа инвалидности или прерывают больничный лист, чтобы не направлять на МСЭ. Однако врач не может знать, есть ли у пациента признаки инвалидности и что решит МСЭ в результате освидетельствования. Так что требуйте не прерывать больничный лист и направлять на МСЭ в указанные сроки.

ПРОХОЖДЕНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

В МСЭ необходимо представить следующие документы:

- документы, удостоверяющие личность гражданина (паспорт, вид на жительство, удостоверение беженца и т.п.);
- заявление, в котором указывается:
- наименование учреждения медико-социальной экспертизы, в которое подается заявление;
- фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя;
- страховой номер индивидуального лицевого счета заявителя в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- адрес места жительства (места пребывания, места нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы РФ);

- серия и номер документа, удостоверяющего личность, дата и место выдачи указанного документа;

- просьба о проведении медико-социальной экспертизы и ее цели;

- информация о нуждаемости в предоставлении услуги по сурдопереводу;

- информация о нуждаемости в предоставлении услуги по тифлосурдопереводу;

- фамилия, имя, отчество (при наличии) законного или уполномоченного представителя заявителя (при наличии);

- информация о согласии (несогласии) на обработку персональных данных;

- адрес электронной почты заявителя (при наличии);

- дата подачи заявления;

- направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией по форме № 088/у на бумажном носителе или в форме электронного документа;

- или направление на медико-социальную экспертизу, выданное органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, органом социальной защиты населения;

- либо справку об отказе в направлении на медико-социальную экспертизу, выданную медицинской организацией, пенсионным или социальным органом.

Кроме того, при получении инвалидности необходимо представить:

- сведения, представленные медицинской организацией, подтверждающие наличие нарушения здоровья, которое приводило к стойким ограничениям жизнедеятельности в возрасте до 18 лет (до 1 января 2000 г. - в возрасте до 16 лет) - для установления причины инвалидности «инвалид с детства»;

- сведения, представленные медицинской организацией, подтверждающие наличие нарушения здоровья, которое привело к стойким ограничениям жизнедеятельности у заявителя в возрасте до 16 лет (у учащихся - до 18 лет) вследствие ранения, контузии или увечья, связанных с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны - для установления причины инвалидности «инвалид с детства вследствие ранения (контузии, увечья), связанной с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны»;

- сведения, представленные организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, и подтверждающие наличие оснований для отнесения начала заболевания бывшего военнослужащего к периоду

пребывания на фронте (к периоду выполнения интернационального долга в Республике Афганистан) - для установления причины инвалидности «военная травма» без военно-медицинских документов;

- заключение военно-врачебной комиссии о причинной связи увечий (травм, ранений, контузий), заболеваний и справку о получении увечья, заболевания в период прохождения военной службы, в том числе в действующих частях, выданную военно-медицинскими учреждениями, а также Центральным архивом МО РФ, Архива военно-медицинских документов Военно-медицинского музея МО РФ, Российского государственного военного архива - для установления причин инвалидности:

- «военная травма»;

- «заболевание получено в период военной службы»;

- «заболевание получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с аварией на Чернобыльской АЭС»;

- «заболевание радиационно обусловленное получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с аварией на Чернобыльской АЭС»;

- «заболевание (травма, увечье, контузия, ранение), полученное при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей), связано с непосредственным участием в действиях подразделений особого риска»;

- заключения межведомственных экспертных советов о причинной связи развившихся заболеваний и инвалидности с радиационным воздействием - для установления причин инвалидности вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, аварии на производственном объединении «Маяк», непосредственного участия в действиях подразделений особого риска.

Бюро не вправе требовать предоставления документов и сведений, не предусмотренных законодательством. Плата за проведение экспертизы не предусмотрена.

Если в ходе и по результатам проведения медико-социальной экспертизы возникло обоснованное сомнение, что гражданином представлены поддельные документы или заведомо ложные сведения, руководитель направляет соответствующие материалы в органы прокуратуры.

В проведении медико-социальной экспертизы гражданина по приглашению руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) могут участвовать с правом совещательного голоса представители государственных внебюджетных фондов, Федеральной службы по труду и занятости, а также специалисты соответствующего профиля (консультанты).

Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) имеет право пригласить любого специалиста с его согласия для участия в проведении медико-социальной экспертизы с правом совещательного голоса.

Бюро обязано ознакомить гражданина в доступной для него форме с порядком и условиями проведения экспертизы.

Экспертиза должна быть проведена в срок не более 1 месяца с даты подачи заявления со всеми необходимыми документами.

Специалисты, проводящие медико-социальную экспертизу, рассматривают представленные сведения (клинико-функциональные, социально-бытовые, профессионально-трудовые, психологические и другие данные), проводят личный осмотр гражданина, оценивают степень ограничения его жизнедеятельности и коллегиально обсуждают полученные результаты, после чего принимают решение простым большинством голосов. Решение сообщают гражданину (его законному или уполномоченному представителю) в присутствии всех специалистов, проводивших экспертизу, которые дают по нему необходимые разъяснения.

При проведении медико-социальной экспертизы граждан могут использоваться средства аудио- и видео фиксации.

Акт медико-социальной экспертизы гражданина, протокол проведения экспертизы, индивидуальная программа реабилитации или абилитации гражданина формируются в дело медико-социальной экспертизы гражданина.

Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) имеет право на ознакомление с актом и протоколом проведения медико-социальной экспертизы. По заявлению гражданина (его законного или уполномоченного представителя), поданному в письменной форме, ему выдаются заверенные руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) либо уполномоченным им должностным лицом в установленном порядке копии акта и протокола.

Если состав специалистов учреждения не может принять экспертное решение, дело медико-социальной экспертизы гражданина с приложением всех имеющихся документов направляется в 3-дневный срок в главное бюро медико-социальной экспертизы, которое принимает решение по рассматриваемому вопросу. В случаях, требующих дополнительных сведений, а также применения сложных видов экспертно-реабилитационной диагностики, специальных методов обследования, тестирования, составляется программа дополнительного освидетельствования, которая утверждается руководителем соответствующего бюро и сообщается заявителю. Решение о признании инвалидом или об отказе в этом принимается после вы-

полнения всех мероприятий, включенных в эту программу. В Федеральном бюро медико-социальную экспертизу проводят в случае обжалования гражданином решения главного бюро, а также по направлению главного бюро в случаях, требующих особо сложных специальных видов обследования.

Гражданину, признанному инвалидом, специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро), проводившими медико-социальную экспертизу, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации или абилитации.

Выписка из акта медико-социальной экспертизы гражданина, признанного инвалидом, в 3-дневный срок направляется в орган пенсионного обеспечения в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия либо иным способом с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области защиты персональных данных.

Группа инвалидности и дата ее установления отмечаются в листке временной нетрудоспособности, а при его отсутствии - в справке, удостоверяющей временную нетрудоспособность.

В случае если гражданин не согласен с решением бюро МСЭ то имеет право обжаловать в главное бюро, а затем –в Федеральное бюро медико-социальной экспертизы или в суд.

УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ В БЮРО МСЭ

Инвалидность устанавливается на основании Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 сентября 2014 г. № 664н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

Выделяются 4 степени выраженности стойких нарушений функций организма человека:

I степень - стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов;

II степень - стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 процентов;

III степень - стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 процентов;

IV степень - стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 процентов.

При наличии нескольких стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, отдельно оценивается и устанавливается степень выраженности каждого из таких нарушений в процентах. Сначала устанавливается максимально выраженное в процентах нарушение той или иной функции организма человека, после чего определяется наличие (отсутствие) влияния всех других имеющихся стойких нарушений функций организма человека на максимально выраженное нарушение функции организма человека. При наличии указанного влияния суммарная оценка степени нарушения функции организма человека в процентном выражении может быть выше максимально выраженного нарушения функций организма, но не более чем на 10 процентов.

Наряду со способностью к трудовой деятельности к основным категориям жизнедеятельности человека, влияющим на определение группы инвалидности, относятся:

- способность к самообслуживанию;
- способность к самостоятельному передвижению;
- способность к ориентации;
- способность к общению;
- способность контролировать свое поведение;
- способность к обучению.

Для каждого из этих ограничений устанавливается 3 степени их выраженности - от первой до третьей, наиболее тяжелой.

В зависимости от выраженности стойких расстройств функций организма, возникших в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет - категория «ребенок-инвалид».

Категория «ребенок-инвалид» устанавливается при наличии у ребенка II, III либо IV степени выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами.

Инвалидность I группы (с наиболее тяжелым расстройством здоровья) устанавливают на срок 2 года, II и III групп - на 1 год. Категорию «ребенок-инвалид» устанавливают на 1, 2 года, 5 лет либо до достижения гражданином возраста 14 или 18 лет.

Инвалидность без указания срока переосвидетельствования (гражданам, не достигшим 18 лет, категория «ребенок-инвалид» до достижения этого возраста) устанавливается:

- при первичном переосвидетельствовании при наличии ряда заболеваний, дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений функций органов и систем организма;

- 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 согласно утвержденному перечню;

- не позднее 4 лет после первичного признания гражданина инвалидом (установления категории «ребенок-инвалид») в случае выявления невозможности устранения или уменьшения в ходе реабилитационных мероприятий степени ограничения жизнедеятельности, вызванного стойкими необратимыми морфологическими изменениями, дефектами, нарушениями функций органов и систем организма, не включенными в указанные выше перечни.

Для детей установлены отдельные перечни заболеваний, при которых инвалидность устанавливается на 5 лет или до достижения возраста 14 лет.

Возможно установление инвалидности без указания срока переосвидетельствования и при первичном признании гражданина инвалидом, если до направления на медико-социальную экспертизу он безрезультатно прошел необходимое лечение (необходимо представить на экспертизу документы об отсутствии положительных результатов проведенных реабилитационных мероприятий). Инвалидность устанавливается до первого числа месяца, следующего за тем месяцем, на который назначено переосвидетельствование.

В случае выявления подложных документов, на основании которых установлена инвалидность, может быть назначено переосвидетельствование.

При изучении данного приказа можно сопоставить анализы и предположить, какая группа положена.

УСТАНОВЛЕНИЕ ВОЕННОСЛУЖАЩЕМУ ИНВАЛИДНОСТИ

В случае установления инвалидности в период прохождения военной службы или военных сборов либо до истечения 1 года после увольнения с военной службы или отчисления с военных сборов или окончания военных сборов вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы или военных сборов, выплачиваются:

- инвалиду I группы - 1 500 000 руб.;
- инвалиду II группы - 1 000 000 руб.;
- инвалиду III группы - 500 000 руб.;
- в случае получения в период прохождения военной службы или военных сборов тяжелого увечья (ранения, травмы, контузии) - 200 000 руб., легкого увечья (ранения, травмы, контузии) - 50 000 руб.

В случае **увольнения** военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, с военной службы, отчисления гражданина, призванного на военные сборы на воинскую должность, для которой штатом воинской части предусмотрено воинское звание до старшины (главного корабельного старшины) включительно, с военных сборов в связи с признанием их военно-врачебной комиссией не годными к военной службе или ограниченно годными к военной службе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы или военных сборов, им выплачивается 50 000 рублей. Эти суммы ежегодно индексируются.

ОБЖАЛОВАНИЕ РЕШЕНИЯ БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Гражданин (его представитель) может подать жалобу в письменном виде на действия (бездействие) бюро МСЭ и принятые решения в главное бюро. Для этого он должен в месячный срок обратиться с заявлением либо в бюро, проводившее медико-социальную экспертизу, либо в главное бюро. Заявление может быть подано также в электронном виде с использованием единого портала госуслуг.

Главное бюро в течение месяца с момента получения заявления проводит его медико-социальную экспертизу и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение.

Могут быть обжалованы, в частности также:

- нарушения сроков при проведении МСЭ;
- требования представить документы, не предусмотренные законодательством;
- отказ в приеме документов, предусмотренных законодательством;
- отказ в проведении экспертизы по основаниям, не указанным в законе;
- незаконное требование внесения платы;
- отказ бюро, их должностных лиц в исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных документах либо нарушение установленного срока таких исправлений.

Жалоба должна содержать:

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

Если жалобу подает представитель лица, в отношении которого проводилась МСЭ, к ней нужно приложить доверенность.

Жалобу можно подать на личном приеме, отправить по почте или в электронном виде через официальные сайты бюро, главного бюро, Федерального бюро в сети Интернет или Единый портал государственных и муниципальных услуг.

Бюро, проводившее МСЭ гражданина, в 3-дневный срок со дня получения жалобы направляет ее со всеми имеющимися документами в главное

бюро. Жалоба подлежит обязательной регистрации не позднее следующего рабочего дня со дня ее поступления. Жалоба рассматривается в течение 15 рабочих дней со дня ее регистрации.

В случае обжалования гражданином решения главного бюро главный эксперт по медико-социальной экспертизе по соответствующему субъекту РФ с согласия гражданина может поручить проведение его медико-социальной экспертизы другому составу специалистов главного бюро.

Решение главного бюро может быть обжаловано в месячный срок в Федеральное бюро на основании заявления, подаваемого гражданином (его представителем) в главное бюро, проводившее медико-социальную экспертизу, либо в Федеральное бюро. Федеральное бюро не позднее 1 месяца со дня поступления заявления гражданина проводит его медико-социальную экспертизу и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение.

Решения бюро, главного бюро, Федерального бюро могут быть обжалованы в суд гражданином (его законным представителем) в порядке, установленном законодательством РФ.

ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ИНВАЛИДОВ

Переосвидетельствование инвалидов проводят в том же порядке, что и признание инвалидом:

- для I группы - один раз в 2 года;
- для II и III групп - один раз в год;
- для детей-инвалидов - один раз в срок, на который установлена категория «ребенок-инвалид». Категория «ребенок-инвалид» устанавливается на 1 год, 2 года, 5 лет либо до достижения гражданином возраста 14 или 18 лет.

Без указания срока переосвидетельствования (детям-инвалидам - до достижения возраста 18 лет) инвалидность устанавливается:

- при первичном освидетельствовании при наличии заболеваний, дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений функций органов и систем организма из установленного Перечня;
- 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 по установленному Перечню;
- не позднее 4 лет - в случае выявления невозможности устранения или уменьшения в ходе реабилитационных мероприятий степени ограничения жизнедеятельности гражданина, вызванного не включенными в указанные выше Перечни стойкими необратимыми морфологическими изменениями, дефектами и нарушениями функций органов и систем организма.

Инвалидность устанавливается до первого числа месяца, следующего за тем месяцем, на который назначено переосвидетельствование.

Переосвидетельствование инвалида можно проводить заранее, но не более чем за 2 месяца до истечения установленного срока инвалидности. Более раннее переосвидетельствование возможно по направлению организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, в связи с изменением состояния здоровья инвалида.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА

Индивидуальная программа реабилитации разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы. Программа содержит реабилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду бесплатно, и мероприятия, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица или организации.

В перечень мероприятий по реабилитации инвалидов входят:

- **реабилитационные мероприятия**, в том числе:
- восстановительная терапия (включая лекарственное обеспечение);
- реконструктивная хирургия;
- санаторно-курортное лечение;
- протезирование и ортезирование (предоставление корсетов, бандажей, специальных стабилизирующих суставы аппаратов и т.п.), предоставление слуховых аппаратов;
- профессиональное обучение, переобучение, повышение квалификации);
- **технические средства реабилитации**, в частности:
- трости, костыли, санитарные кресла;
- протезы и ортезы;
- специальные обувь, одежда, белье, противопролежневые матрацы и подушки;
- специальные устройства для чтения «говорящих книг» слабовидящими;
- собаки-проводники;
- слуховые аппараты;
- специальные телевизоры и телефоны;
- голосообразующие аппараты;
- **услуги:**
- ремонт технических средств реабилитации;
- содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников (путем выплаты ежегодной денежной компенсации);
- по сурдопереводу, тифлосурдопереводу.

Инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным **техническим средством реабилитации**.

Если предусмотренное индивидуальной программой реабилитации техническое средство реабилитации либо услуга не могут быть предоставлены инвалиду или если он приобрел соответствующее средство либо

оплатил услугу за собственный счет, то ему выплачивается денежная компенсация.

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 ОСАГО. Компенсация выплачивается, если машину использует инвалид и еще не более чем 2 водителя.

ЛЬГОТЫ И СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА ИНВАЛИДОВ

Социальная защита инвалидов в России включает экономические, правовые и иные меры, направленные на улучшение качества жизни инвалидов и обеспечение им возможности участия в общественной жизни наравне с другими гражданами (меры социальной поддержки). Объем предоставляемой поддержки во многом связан с причинами, из-за которых гражданин был признан инвалидом, и с тем, какая группа инвалидности ему установлена (I, II, III). Конкретные меры поддержки определяются федеральными законами - Налоговым кодексом, законами о социальной защите инвалидов, о государственном пенсионном обеспечении и другими, а также региональным законодательством.

Некоторые меры поддержки по объему и содержанию для инвалидов любых групп одинаковы: например, **право на первоочередное получение земельных участков** для индивидуального жилищного строительства, ведения подсобного хозяйства и садоводства, 50%-ная **компенсация расходов на оплату жилья и коммунальных услуг** или **ежегодный отпуск** не менее 30 дней для работающих, тогда как другие действуют не для всех: например, при обучении в вузе **государственная социальная стипендия** студенту только на основании наличия у него III группы инвалидности не назначается. Кроме того, для граждан, ставших инвалидами вследствие определенных причин (например, участие в ликвидации аварии на ЧАЭС, последствия аварии на ПО «Маяк») специальными законами устанавливаются **отдельные** льготы и компенсации.

Разница в объеме предоставления инвалидам поддержки в зависимости от группы, что отражается, в частности, на размере пенсий по инвалидности и наличии налоговых льгот, дискриминацией не считается. В денежном выражении эти различия можно рассмотреть на примере выплат инвалидам, производимых органами Пенсионного фонда.

В первую очередь к ним относится **ежемесячная денежная выплата**,

часть которой инвалид может получить в виде социальных услуг. Полностью ее размер с 1 февраля 2019 г. составляет:

- для инвалидов I группы - 3 782,94 руб.;
- для инвалидов II группы, детей-инвалидов - 2 701,62 руб.;
- для инвалидов III группы - 2 162,67 руб.

Размер **социальной пенсии**, которая назначается в случае, если у инвалида полностью отсутствует страховой стаж, то есть периоды работы, за которые начислялись и уплачивались страховые взносы в ПФР, и приравненные к ним, законом также дифференцирован: для инвалидов I группы, кроме инвалидов с детства - 10 068,53 руб., для инвалидов II группы, кроме инвалидов с детства - 5 034,25 руб., и для инвалидов III группы - 4 279,14 руб. (суммы ежегодно индексируются). При наличии страхового стажа, независимо от его продолжительности, инвалиду назначается **страховая пенсия** с **фиксированной выплатой**. Размер фиксированной выплаты тоже зависит от группы инвалидности и в 2019 г. (для лиц, не имеющих иждивенцев, без учета районных коэффициентов) составляет:

- для инвалидов I группы - 10 668,38 руб.;
- для инвалидов II группы - 5 334,19 руб.;
- для инвалидов III группы - 2 667,10 руб.

Тот же принцип действует и в отношении распределения специальных льгот и компенсаций для лиц, ставших инвалидами в силу определенных причин. Например, для пострадавших от радиации вследствие чернобыльской катастрофы установлена компенсация в возмещение вреда здоровью, выплачиваемая органами соцзащиты, размер которой (без учета индексации) для инвалидов I группы в соответствии с законом составляет 5 000 руб., для инвалидов II группы - 2 500 руб., для инвалидов III группы - 1 000 руб.

Налоговые льготы для инвалидов предусмотрены по подоходному налогу (НДФЛ), уплате госпошлины, транспортному и земельному налогу, а также по налогу на имущество физических лиц. Большинство льгот, установленных федеральным законодательством, предназначены для инвалидов I и II группы.

В частности, все инвалиды I и II группы имеют право на **вычет по НДФЛ** в размере 500 руб. ежемесячно. Вычет по данному налогу в размере 3000 руб. могут получить инвалиды всех трех групп, но только в случае, если инвалидность была ими получена вследствие ранения, контузии или увечья, полученных на военной службе, либо в результате болезни в связи с пребыванием на фронте, либо из числа бывших партизан. Перечень доходов инвалидов, не облагаемых НДФЛ, также распространяется на инвалидов любой группы. Не облагаются подоходным налогом, напри-

мер, суммы **материальной помощи** или **оплаты лекарств**, приобретенных инвалидом по назначению врача, выплаченные работодателем своему работнику-инвалиду, при условии, что сумма этих выплат не превысила 4 000 руб. за год.

Инвалиды I и II групп **освобождены от уплаты госпошлины** при подаче в суд исков по гражданским, административным и арбитражным спорам (если цена иска не превышает 1 млн руб.), а при обращении к нотариусу - любые нотариальные действия оплачивают только в размере 50%. Налоговая база по **земельному налогу** для инвалида I и II группы уменьшается на величину кадастровой стоимости 600 кв.м площади земельного участка, находящегося в его собственности, бессрочном пользовании или пожизненном наследуемом владении. Для них же предусмотрена **льгота по налогу на имущество физических лиц** в отношении одного объекта недвижимости (квартира или ее часть, комната, жилой дом или его часть, гараж или машино-место, и некоторые другие). Перечисленных льгот по уплате госпошлины, земельному налогу и налогу на имущество физических лиц для инвалидов III группы (в отсутствие особых причин инвалидности) федеральным законодательством не предусмотрено. Однако налоговые льготы для инвалидов, включая инвалидов III группы, могут быть установлены законами о налогах субъектов РФ.

Общей для инвалидов всех групп можно считать **льготу по транспортному налогу**, которым автомобили, специально оборудованные для использования инвалидами, а также любые автомобили с мощностью двигателя до 100 л.с., приобретенные через органы соцзащиты, не облагаются.

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ДАЮЩИХ ИНВАЛИДАМ, СТРАДАЮЩИМ ИМИ, ПРАВО НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ЖИЛУЮ ПЛОЩАДЬ

В соответствии с абз. 6 ст. 17 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» инвалидам может быть предоставлено жилое помещение по договору социального найма общей площадью, превышающей норму предоставления на одного человека (но не более чем в два раза), при условии, если они страдают тяжелыми формами хронических заболеваний, предусмотренных Перечнем заболеваний, дающих инвалидам, страдающимими, право на дополнительную жилую площадь утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 30.11.2012 № 991н (далее - Перечень). Из буквального прочтения Перечня следует, что право на дополнительную жилую площадь имеют инвалиды, страдающие заболеваниями, указанными в Перечне. Иными словами, полагаем, что такое право предоставлено гражданину, инвалидность которого установлена именно в связи с наличием заболевания, включенного в Перечень.

№ 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; №28.8; №32.1-№32.2; №36.0; №39.4; №82; 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	№03-№05;№07;№11-№15;№20.9; №25-№28;№18-№19

* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (десятый пересмотр).

СПИСОК БОЛЕЗНЕЙ, ДАЮЩИХ ПРАВО ЛИЦАМ, СТРАДАЮЩИМ ИМИ, ПОЛЬЗОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КОМНАТОЙ ИЛИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЖИЛОЙ ПЛОЩАДЬЮ (утв. циркуляром НКВД РСФСР от 13 января 1928 г. № 27 и НКЗдрава РСФСР от 19 января 1928 г. № 15)

А. Болезни, дающие право лицам, страдающим ими, пользования дополнительной (отдельной) комнатой:

I. Болезни, угрожающие заражением окружающим:

1. Активные формы туберкулеза легких и прочих органов с выделением туберкулезной палочки, устанавливаемой путем повторного лабораторного контроля.

2. Проказа.

II. Болезни, при которых совместное жительство со страдающими ими невозможно для окружающих:

1. Душевные болезни.

2. Тяжелые формы психоневрозов: эпилепсия, травматический психоневроз, психостения и истерия, сопровождающиеся потерей сознания и резко выраженными припадками.

III. Болезни, не поддающиеся лечению, при которых, вследствие вызываемой ими неопрятности, совместное сожительство со страдающими ими невозможно:

1. Каловый и мочевой свищи, а также недержание мочи и кала.

2. Злокачественные опухоли, сопровождающиеся обильными выделениями.

3. Множественные поражения кожи с обильными выделениями.

4. Гангрена и абсцесс легких.

5. Гангрена конечностей.

Б. Болезни, дающие право лицам, страдающим ими, пользования дополнительной жилой площадью:

1. Туберкулез легких и прочих органов в активной форме.

2. Тяжелое расстройство дыхания вследствие эмфиземы легких и астмы.

3. Хронические тяжелые органические расстройства сердечной деятельности (эндокардит, миокардит, грудная жаба и т.п.).

4. Беременность за два месяца до родов и до ее окончания.

Для реализации инвалидами права на жилье предусмотрен ряд последовательных мероприятий. В установленном порядке осуществляется учет инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий.

Обеспечение за счет средств федерального бюджета жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий, вставших на учет до 1.01.2005 г. (см. комментарий к ст. 28.2 Закона).

При этом инвалиды и семьи, имеющие детей-инвалидов, нуждающиеся в улучшении жилищных условий, вставшие на учет после 1.01.2005 г., обеспечиваются жилым помещением в соответствии с жилищным законодательством РФ.

Определение порядка предоставления жилых помещений (по договору социального найма либо в собственность) гражданам, нуждающимся в улучшении жилищных условий, вставшим на учет до 1.01.2005 г., устанавливается законодательством субъектов РФ.

Так, Законом Тамбовской области О предоставлении мер социальной поддержки по обеспечению жильем отдельных категорий граждан, нуждающихся в улучшении жилищных условий (с изменениями на 4 июня 2018 года) от 31 марта 2009 года № 511-З для инвалидов предусмотрены формы и порядок предоставления меры социальной поддержки по обеспечению их жильем.

1. Сумма средств, выделяемых из бюджета на приобретение или строительство жилого помещения гражданам, указанным в пункте 1 статьи 1 настоящего Закона и вставшим на учет до 1 января 2005 года, исчисляется исходя из средней рыночной стоимости 1 квадратного метра общей площади жилья, устанавливаемой по Тамбовской области федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации, и общей площади жилья:

- для граждан инвалидов 18 квадратных метров общей площади жилого помещения;

2. Инвалиды, нуждающиеся в улучшении жилищных условий и вставшие на учет после 1 января 2005 года, обеспечиваются жильем в соответствии с жилищным законодательством Российской Федерации. По письменным заявлениям граждан, указанных в настоящей части, обеспечение жильем может осуществляться путем предоставления им единовременной денежной выплаты на строительство или приобретение жилого помещения, размер которой определяется исходя из общей площади жилья 36 квадратных метров и средней рыночной стоимости 1 квадратного метра общей

площади жилья, устанавливаемой по Тамбовской области федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации.

Размер социальной выплаты определяется с учетом совместно проживающих с гражданином членов семьи, имеющих право на получение меры социальной поддержки по обеспечению жильем в соответствии с Федеральными законами «О ветеранах», «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Для семей, имеющих детей-инвалидов, размер социальной выплаты умножается на количество членов данной семьи. К членам семьи, имеющей ребенка-инвалида, относятся проживающие совместно с ним родители (усыновители) и их дети.

Размер единовременной денежной выплаты определяется исходя из общей площади жилья 36 кв. м и средней рыночной стоимости 1 кв. м общей площади жилья по Тамбовской области, установленной в соответствии с федеральным законодательством. Расчет размера единовременной денежной выплаты производится уполномоченным органом на дату принятия решения о предоставлении меры социальной поддержки по обеспечению жильем в форме единовременной денежной выплаты. Размер единовременной денежной выплаты определяется с учетом совместно проживающих с гражданином членов семьи.

Предоставление гражданам меры социальной поддержки по обеспечению жильем осуществляется в пределах субвенций, поступивших в областной бюджет из федерального бюджета в целях реализации меры социальной поддержки по обеспечению жильем в соответствии с Федеральными законами «О ветеранах», «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Граждане имеют право на получение меры социальной поддержки по обеспечению жильем один раз.

Предоставление жилых помещений для социальной защиты отдельных категорий граждан по договорам безвозмездного пользования осуществляется в порядке и на условиях, которые установлены федеральным законодательством, законодательством субъектов РФ (ст. 109 Жилищного кодекса РФ (далее - ЖК РФ)

В таком же порядке предоставляются жилые помещения (по договору социального найма либо в собственность) гражданам, нуждающимся в улучшении жилищных условий, вставшим на учет до 1.01.2005 г. Безвозмездное пользование жилым помещением регулируется нормами гл. 36 ГК РФ «Безвозмездное пользование», которая применяется как к движимому, так и недвижимому имуществу.

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ЛЬГОТ ИНВАЛИДАМ И СЕМЬЯМ, ИМЕЮЩИМ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ИХ ЖИЛЫМИ ПОМЕЩЕНИЯМИ, ОПЛАТЕ ЖИЛЬЯ И КОММУНАЛЬНЫХ УСЛУГ

(Постановление Администрации Тамбовской области от 9 сентября 1996 г. № 563)

Жилые помещения по договору безвозмездного пользования предоставляются при наличии их желания жителям Тамбовской области следующих категорий:

2.6. Инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях и изъявившие желание получить жилое помещение по договору найма или аренды подают заявление для постановки на учет по месту нахождения стационарного учреждения или по месту прежнего жительства с приложением документов:

- выписка из домовой книги стационарного учреждения;
- копия справки, подтверждающей инвалидность;
- копия индивидуальной программы реабилитации инвалида, подтверждающая возможность вести инвалиду самостоятельный образ жизни;
- справка органа жилищно-коммунального хозяйства об использовании принадлежащего ранее инвалиду жилья;
- других документов с учетом конкретных обстоятельств (справки бюро технической инвентаризации, учреждения здравоохранения и т.п.).

Перечень документов, которые являются основанием для принятия решения о предоставлении жилого помещения, устанавливается законом соответствующего субъекта РФ по месту жительства инвалида.

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.

Жилое помещение инвалидам предоставляется согласно учетным нормам предоставления на одного человека.

При этом нормой предоставления площади жилого помещения по договору социального найма является минимальный размер площади жилого помещения, исходя из которого определяется размер общей площади жилого помещения, предоставляемого по договору социального найма (ст. 50 ЖК РФ).

Устанавливать норму предоставления уполномочены органы местного самоуправления. При этом они должны учитывать достигнутый на соответствующей территории уровень обеспеченности жилыми помещениями, предоставляемыми по договору социального найма, и другие факторы.

Максимальный размер учетной нормы может совпадать с размером нормы предоставления, установленной для соответствующего населенного пункта, или быть меньше указанного размера.

Предоставление инвалидам жилого помещения по договору социального найма общей площадью, превышающей норму предоставления на одного человека (но не более чем в два раза), возможно при наличии соответствующих у них заболеваний (имеющих тяжелую хроническую форму).

Жилые помещения предоставляются инвалидам, семьям, имеющим детей-инвалидов, с учетом состояния здоровья и других заслуживающих внимания обстоятельств.

ПРАВИЛА
предоставления льгот инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, по обеспечению их жилыми помещениями, оплате жилья и коммунальных услуг в Тамбовской области

1. Инвалиды и семьи, имеющие детей-инвалидов, нуждающиеся в улучшении жилищных условий, принимаются на учет и обеспечиваются жилыми помещениями с учетом льгот, установленных Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», по обеспечению жилыми помещениями, оплате жилья и коммунальных услуг, по получению земельных участков для индивидуального жилищного строительства, а также ведения подсобного и дачного хозяйства и садоводства в соответствии с установленным порядком и положениями настоящих Правил.

2. Основаниями признания инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающимися в улучшении жилищных условий для принятия на учет являются:

- обеспеченность жильем на каждого члена семьи ниже уровня, устанавливаемого органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации;
- проживание в жилом помещении (доме), не отвечающем установленным санитарным и техническим требованиям;
- проживание в квартирах, занятых несколькими семьями, если в составе семьи имеются больные, страдающие тяжелыми формами некоторых

хронических заболеваний, при которых совместное проживание с ними (по заключению государственных или муниципальных лечебно-профилактических учреждений здравоохранения) в одной квартире невозможно;

- проживание в смежных неизолированных комнатах по две и более семьи при отсутствии родственных отношений;

- проживание в общежитиях, за исключением сезонных и временных работников, лиц, работающих по срочному трудовому договору, а также граждан, поселившихся в связи с обучением;

- проживание длительное время на условиях поднайма в домах государственного, муниципального и общественного жилищного фонда, либо найма в домах жилищно-строительных кооперативов, либо в жилых помещениях, принадлежащих гражданам на праве собственности, не имеющим другой жилой площади.

При постановке на учет для улучшения жилищных условий инвалидов учитывается их право на дополнительную жилую площадь.

Инвалиды и семьи, имеющие детей-инвалидов, могут быть признаны нуждающимися в улучшении жилищных условий и по другим основаниям, установленным законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

3. Учет нуждающихся в улучшении жилищных условий инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, осуществляется:

- по месту жительства - специально уполномоченным органом местного самоуправления либо специально назначенным должностным лицом;

- по месту работы - на предприятиях, в учреждениях и других организациях, имеющих жилищный фонд на праве хозяйственного ведения или в оперативном управлении.

Инвалиды и семьи, имеющие детей-инвалидов, могут состоять на учете для улучшения жилищных условий одновременно по месту работы и по месту жительства.

4. Для постановки на учет нуждающихся в улучшении жилищных условий инвалидами и семьями, имеющими детей-инвалидов, подается заявление, к которому прилагаются:

- выписки из домовой книги;

- копия финансового лицевого счета;

- копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и копия индивидуальной программы реабилитации инвалида;

- другие документы с учетом конкретных обстоятельств (справки бюро технической инвентаризации, учреждений здравоохранения и т.п.).

5. 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.

6. Жилые помещения инвалидам и семьям, имеющим детей инвалидов, предоставляются на каждого члена семьи в пределах нормы, устанавливаемой органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

Дополнительная жилая площадь в виде отдельной комнаты предоставляется инвалидам в соответствии с перечнем заболеваний, утвержденным Правительством Российской Федерации. Предоставление инвалиду жилого помещения в домах государственного или муниципального жилищного фонда осуществляется с учетом его права на дополнительную жилую площадь.

7. При предоставлении жилого помещения инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, учитываются рекомендации индивидуальной программы реабилитации инвалида, состояние его здоровья, а также другие обстоятельства (приближение к лечебно-профилактическому учреждению, месту жительства родных, близких и т.п.).

8. Инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, занимаемые ими жилые помещения могут быть заменены на другие равноценные жилые помещения в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (переселение с верхних этажей домов на нижние, приближение к месту жительства родных, близких и т.п.).

9. При помещении инвалида в стационарное учреждение социального обслуживания жилое помещение в домах государственного, муниципального и общественного жилищного фонда, занимаемое им по договору найма или аренды, сохраняется за ним в течении 6 месяцев с момента поступления в стационарное учреждение социального обслуживания.

Признание инвалида утратившим право пользования жилым помещением вследствие его отсутствия сверх указанного срока при проживании в стационарном учреждении социального обслуживания производится в порядке, установленном жилищным законодательством.

10. Инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания и желающие получить жилое помещение по договору найма или аренды, принимаются на учет для улучшения жилищных условий независимо от размера занимаемой в стационарных учреждениях социального обслуживания площади и обеспечиваются жилыми помещениями наравне с другими инвалидами.

При этом им могут быть возвращены ранее занимаемые жилые помещения.

Порядок постановки на учет указанных лиц и обеспечения их жилыми помещениями определяется органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

11. Дети-инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания, являющиеся сиротами или оставшиеся без попечения родителей, по достижении 18 лет подлежат обеспечению жилыми помещениями вне очереди органами местного самоуправления по месту нахождения данных учреждений либо по месту их прежнего жительства по их выбору, если индивидуальная программа реабилитации инвалида предусматривает возможность осуществлять самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни.

12. Специально оборудованные жилые помещения, занимаемые инвалидами в домах государственного, муниципального и общественного жилищного фонда по договору найма или аренды, при освобождении заселяются в первую очередь другими инвалидами, нуждающимися в улучшении жилищных условий.

13. Инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, предоставляется скидка не ниже 50-процентов оплаты жилья в домах государственного, муниципального и общественного жилищного фонда, оплаты коммунальных услуг (независимо от принадлежности жилищного фонда), а в жилых домах, не имеющих центрального отопления, стоимости топлива, приобретаемого в пределах норм, установленных для продажи населению.

14. Дополнительная жилая площадь, занимаемая инвалидом, в том числе в виде отдельной комнаты, не считается излишней и подлежит оплате в одинарном размере с учетом предоставляемых льгот.

15. Для получения льгот по оплате жилья, коммунальных услуг и приобретаемого топлива инвалиды и семьи, имеющие детей инвалидов, обращаются в организации, осуществляющие сбор платежей за оплату жилья, коммунальных услуг и приобретаемое топливо (жилищные ремонтно-эксплуатационные предприятия, коммунальные предприятия и т.п.).

Основанием для предоставления льгот по оплате жилья, коммунальных услуг и приобретаемого топлива является справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная учреждениями государственной службы медико-социальной экспертизы.

16. Расходы, связанные с предоставлением льгот по оплате жилья, коммунальных услуг и приобретаемого топлива, возмещаются:

- по государственному жилищному фонду, находящемуся в феде-

ральной собственности, - за счет средств федерального бюджета;

- по государственному жилищному фонду, находящемуся в собственности субъектов Российской Федерации, по муниципальному жилищному фонду, а также по общественному жилищному фонду - в порядке, установленном субъектами Российской Федерации и органами местного самоуправления.

17. Инвалиды и семьи, имеющие в своем составе инвалидов, обеспечиваются в первоочередном порядке земельными участками для индивидуального жилищного строительства, ведения подсобного и дачного хозяйства и садоводства на основании заявления и приложенной к нему копии справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением государственной службы медико-социальной экспертизы, подаваемых в установленном порядке в органы местного самоуправления.

18. Дополнительные льготы инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, могут устанавливаться органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления за счет собственных средств.

ЛЬГОТЫ ДЕТЯМ ИНВАЛИДАМ

Детям-инвалидам государство обеспечивает получение ими общедоступного и бесплатного образования:

- дошкольного;
- начального общего;
- основного общего;
- среднего общего;
- среднего профессионального;
- бесплатного высшего.

Общее образование, профессиональное образование и профессиональное обучение инвалидов осуществляются в соответствии с адаптированными образовательными программами и индивидуальными программами реабилитации инвалидов.

Инвалидам создаются необходимые условия для получения образования в образовательных организациях общего типа, в которых для них созданы специальные условия, а также в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам.

При невозможности обучения детей-инвалидов по основным общеобразовательным программам с согласия родителей (законных представителей) им обеспечивают обучение на дому. Основанием для организации обучения детей-инвалидов на дому являются обращение в письменной форме их родителей (законных представителей) и заключение медицинской организации.

Детям-инвалидам в возрасте до 18 лет **лекарства** и изделия медицинского назначения по рецептам врачей отпускаются бесплатно.

Семьи, имеющие детей-инвалидов, имеют право на льготы по оплате жилья и коммунальных услуг, а нуждающиеся в улучшении жилищных условий, вставшие на учет до 1 января 2005 г., - на обеспечение жилыми помещениями. Учет нуждающихся в улучшении жилищных условий детей-инвалидов осуществляется по месту жительства.

Детям-инвалидам из числа сирот по достижении ими возраста 18 лет предоставляются жилые помещения не ниже установленных социальных норм, если инвалид в состоянии обслуживать себя и вести самостоятельный образ жизни. Жилье предоставляется по договорам найма специализированных жилых помещений, если дети либо их семьи не являются нанимателями по договорам социального найма либо собственниками жилых помещений. Жилье предоставляется однократно:

- по **окончании** срока пребывания:

- в образовательных организациях;

- в учреждениях социального обслуживания населения;

- в учреждениях системы здравоохранения;

- иных учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

- по завершении получения профессионального образования;

- по окончании прохождения военной службы по призыву;

- по окончании отбывания наказания в исправительных учреждениях.

Неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за ребенком-инвалидом, установлены **ежемесячные компенсационные выплаты**.

ОБРАЗОВАНИЕ ИНВАЛИДОВ

Дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, инвалиды с детства, инвалиды вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, которым согласно заключению федерального учреждения медико-социальной экспертизы не противопоказано обучение в соответствующих образовательных организациях, а также дети-сироты, дети из числа сирот, лица в возрасте до 23 лет из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в 2019 году зачисляются в образовательные организации, имеющие государственную аккредитацию по программам бакалавриата и специалитета, на бюджетные места вне конкурса, но в пределах установленной квоты, при условии успешного прохождения вступительных испытаний. Указанные лица принимаются на подготовительные отделения при наличии у них среднего общего образования.

СТИПЕНДИЯ СТУДЕНТУ – ИНВАЛИДУ

В соответствии с ч. 1 ст. 36 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее - Закон № 273-ФЗ), стипендией признается денежная выплата, назначаемая обучающимся в целях стимулирования и (или) поддержки освоения ими соответствующих образовательных программ.

Согласно ч. 3 ст. 36 Закона № 273-ФЗ студентам, обучающимся по очной форме обучения, назначается государственная академическая стипендия и (или) государственная социальная стипендия в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования.

Государственная академическая стипендия назначается студентам в зависимости от успехов в учебе на основании результатов промежуточной аттестации (п. 5 Порядка назначения государственной академической стипендии и (или) государственной социальной стипендии студентам, обучающимся по очной форме обучения за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, государственной стипендии аспирантам, ординаторам, ассистентам-стажерам, обучающимся по очной форме обучения за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, выплаты стипендий слушателям подготовительных отделений федеральных государственных

образовательных организаций высшего образования, обучающимся за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 27 декабря 2016 г. № 1663), далее - Порядок).

Выплата же государственной социальной стипендии от успехов студента в учебе не зависит, назначается она отдельным категориям граждан, перечисленным в ч. 5 ст. 36 Закона № 273-ФЗ, п. 13 Порядка. В частности, к ним относятся дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, инвалиды с детства.

Однако отметим, что в силу прямого указания Закона № 273-ФЗ, как государственная академическая, так и государственная социальная стипендии назначаются лишь студентам, обучающимся за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета (ч. 3 ст. 36 Закона № 273-ФЗ). Студенту-инвалиду, обучающемуся на договорной (платной) основе, не может быть назначена ни государственная академическая, ни государственная социальная стипендия.

Для инвалидов, обучающихся за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, обеспечение специальными учебниками и учебными пособиями, иной учебной литературой, а также услугами сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков является расходным обязательством РФ.

ОБЯЗАННОСТЬ РАБОТОДАТЕЛЯ ПРИНЯТЬ НА РАБОТУ ИНВАЛИДА

В России трудоустройство инвалидов – дело проблематичное. Руководители организаций обычно ссылаются на различные негативные моменты, касающиеся обеспечения им особых условий, на присутствующие риски и т. п. А некоторые просто не знакомы с порядком трудоустройства этой категории граждан и отказывают им по иным причинам.

Однако многие работодатели попросту забывают о том, что отказ в трудоустройстве инвалиду по причине его физического недостатка является недопустимым, о чём прямо говорится в ст. 64 ТК РФ. Единственной причиной для отказа может стать недостаточный уровень профессиональной подготовки. Если инвалид обладает необходимым для работы уровнем знаний и навыками, работодатель обязан принять его на работу.

Инвалиду–претенденту на вакансию в случае отказа в заключении с ним трудового договора предоставлено право требовать от работодателя обоснования причин отказа в письменной форме. В случае несогласия с выводами работодателя за инвалидом сохраняется право на обращение в суд. Результатом обжалования решения работодателя может стать понуждение последнего к заключению трудового договора с гражданином, имеющим ограниченные физические возможности.

Положения ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ. В ст. 21 закреплена обязанность работодателей, в компаниях которых численность сотрудников превышает 100 человек, осуществлять трудоустройство инвалидов согласно предусмотренной в субъекте квоте. Эта квота может составлять от 2 до 4% среднесписочной численности сотрудников организации. Что касается обязанности соблюдения квоты (действующей в конкретном территориальном образовании), то она ложится на все предприятия вне зависимости от формы их собственности.

Помимо этого, вышеназванный закон указывает, что субъекты РФ вправе устанавливать собственные квоты по трудоустройству инвалидов для предприятий, имеющих численность работников от 35 до 100 человек. В этом случае нужно сказать о том, что далеко не во всех территориальных образованиях на сегодняшний день разработаны и действуют правовые акты такого рода.

Что касается объединений инвалидов или предприятий, созданных ими (когда уставный капитал состоит из взносов общественного объединения инвалидов), у таковых обязанность по соблюдению квоты отсутствует.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ РАБОЧИЕ МЕСТА ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ФИЗИЧЕСКИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Помимо того, что работодателю законодательно вменяется в обязанность принятие на работу граждан с ограниченными возможностями, для него еще устанавливается обязанность соответствующим образом оборудовать рабочие места для данной категории лиц. Согласно ст. 22 ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» работодателю надлежит создать специальные рабочие места, приспособленные для работы инвалидов.

Специальным рабочим местом считается то, в отношении которого работодателем были приняты дополнительные меры по организации труда, включая адаптацию оборудования, дополнительного технического и организационного оснащения приспособлениями, позволяющими работнику-инвалиду осуществлять трудовую функцию, несмотря на какие-либо нарушения.

Подчеркнем, что технические и организационные приспособления, как и оборудованные рабочие места, должны соответствовать основным требованиям, которые разработаны федеральным органом исполнительной власти. Речь идет об органе, осуществляющем функции по выработке и реализации госполитики в сфере правового регулирования труда и соцзащиты россиян.

Помимо того, согласно положениям ст. 23 указанного ранее закона необходимые условия труда на предприятии (вне зависимости от формы его собственности) должны создаваться с учетом индивидуальной программы реабилитации инвалида.

ОСОБЕННОСТИ ТРУДОВЫХ ПРАВООТНОШЕНИЙ С ИНВАЛИДАМИ

В ст. 23 федерального закона № 181-ФЗ указывается на то, что установление в коллективных или индивидуальных трудовых договорах с инвалидами условий труда, ухудшающих положение работника с ограниченными физическими возможностями по отношению к другим работникам предприятия недопустимо. Так, например, запрещено устанавливать во внутренних соглашениях пониженный размер зарплаты, уменьшать продолжительность ежегодного отпуска, создавать неблагоприятный режим труда и отдыха и т. д.

Не стоит забывать и о том, что для работников с ограниченными физическими способностями законодательно закреплены и дополнительные

гарантии, имеющие место при трудоустройстве инвалидов. К таковым относятся:

— меньшая продолжительность рабочего времени для инвалидов I и II групп. На основании ст. 23 упомянутого закона и ст. 92 ТК РФ для данной категории граждан гарантируется 35-часовая рабочая неделя, без какого-либо снижения зарплаты.

— инвалидам всех групп устанавливается увеличенный основной ежегодный отпуск, составляющий 30 календарных дней (ст. 23 ФЗ № 181).

— вне зависимости от группы инвалидности каждый гражданин с ограниченными физическими возможностями осуществляет трудовую деятельность, дневная (сменная) продолжительность которой не превышает норматива, установленного в его медзаключении.

Законодатель предоставляет работнику с ограниченными физическими возможностями право воспользоваться дополнительным отпуском без сохранения зарплаты, суммарная продолжительность которого в год не должна превышать 60 календарных дней.

Инвалидам предоставлена возможность отказа от сверхурочных работ. Несмотря на то что в соответствии со ст. 99 ТК РФ у работодателя в определенных случаях имеется право привлекать работающих на предприятии лиц к работам такого рода, в т. ч. и без их согласия, на инвалидов это правило не распространяется. При любой ситуации привлечение работника с ограниченными физическими возможностями к сверхурочной работе допустимо только с его письменного согласия и только в том случае, если он под расписку был уведомлен о своем праве отказа.

Инвалиды могут отказаться и от работы в ночное время. Ситуация аналогична предыдущей: привлечь к работе в ночные часы инвалида можно только с его письменного согласия и только после ознакомления его под расписку с имеющимся у него правом отказаться от выполнения таких работ.

Более того, и в этом, и в предыдущем случае привлечение инвалидов к работам такого рода возможно только в случаях, когда они не запрещены работнику с ограниченными физическими возможностями в соответствии с имеющимся у него медзаключением.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ГАРАНТИИ ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ФИЗИЧЕСКИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Помимо перечисленного ранее законодательно предусматриваются дополнительные гарантии для некоторых категорий лиц с ограниченными физическими возможностями в случае их сокращения.

В соответствии со ст. 178 ТК РФ преимущественное право на сохранение за собой рабочего места в период сокращения имеют:

— инвалиды ВОВ;

— лица, ставшие инвалидами во время участия в боевых действиях по защите Отечества.

— лица, получившие инвалидность ввиду воздействия радиации во время чернобыльской катастрофы из числа тех, кто принимал участие в ликвидации ее последствий;

— военнослужащие, военнообязанные и сотрудники ОВД и Государственной противопожарной службы, привлеченные к ликвидации последствий катастрофы (причем не имеет значения, в каком месте дислоцировалась часть и какие именно работы выполнялись этими лицами);

— лица, эвакуированные из зон отчуждения/отселения либо выехавшие из указанных зон самостоятельно после принятия решения о проведении эвакуации граждан, при условии что до своего отъезда они столкнулись с воздействием радиации, ставшим причиной их инвалидности;

— доноры, пожертвовавшие костный мозг для спасения людей, пострадавших в результате чернобыльской катастрофы (в этом случае не имеет значения, сколько времени прошло с момента трансплантации органического материала и когда наступила инвалидность лица, связанная с таким донорством);

— лица, ставшие инвалидами вследствие воздействия радиации при аварии 1957 года на производственном объединении «Маяк» и сбросе радиоактивных отходов в реку Теча, который сопутствовал аварии.

Отметим, что преимущественное право сохранить рабочее место также распространяется на членов семей таких инвалидов и на семьи, потерявшие кормильца из числа указанных лиц с ограниченными физическими возможностями, если их смерть явилась следствием вышеназванной аварии и сброса радиоактивных отходов.

Примерная форма искового заявления (образец)

В _____ районный суд

Заявитель:_____
(Ф.И.О. застрахованного)
адрес:_____,
телефон:_____,
эл. почта:_____

Представитель заявителя:
_____
(данные с учетом ст. 48 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации)
адрес:_____,
телефон: _____,
эл. почта: _____

Заинтересованное лицо: _____
_____
(бюро медико-социальной экспертизы)
адрес:_____,
телефон: _____, факс: _____,
эл. почта: _____

Госпошлина: _____ рублей

ЗАЯВЛЕНИЕ
о признании незаконным решения об отказе в признании инвалидом и обязании признать инвалидом

«__» _____ 20___ года _____
(наименование бюро медико-социальной экспертизы)
(ФИО заявителя) было отказано в установлении инвалидности.
Согласно справке _____
(наименование бюро медико-социальной экспертизы)

от «___» _____ 20___ года, выданной *(ФИО заявителя)* после проведения медико-социальной экспертизы, у меня выявлены_____,

(нарушение функций организма)

которые не приводят к ограничению жизнедеятельности, социальной недостаточности и не являются основанием для определения группы инвалидности.

(ФИО заявителя) считает указанное решение незаконным и необоснованным, а также нарушающим его права.

Обстоятельства дела.

В то же время согласно статье 1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» «инвалид — лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты». При этом согласно указанной статье «ограничение жизнедеятельности — полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью».

Пунктом 5 Правил признания лица инвалидом, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке и условиях признания лица инвалидом», определены условия признания гражданина инвалидом, к которым отнесено:

а) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

б) ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);

в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.»

У гражданина *(ФИО заявителя)* имеются все условия признания его инвалидом, установленные названным постановлением Правительства Российской Федерации, что подтверждается в том числе его медицинскими документами.

Несмотря на это, гражданину *(ФИО заявителя)* было отказано в установлении инвалидности.

В то же время согласно пункту 7 Правил признания лица инвалидом «в зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, обусловленного

стойким расстройством функций организма, возникшего в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет — категория «ребенок-инвалид».

Более того, *(ФИО заявителя)* постоянно испытывает *(описать какие испытывает боли, затруднения в процессе жизнедеятельности).*

Согласно пункту 46 Правил признания лица инвалидом «решения бюро, главного бюро, Федерального бюро могут быть обжалованы в суд гражданином... в порядке, установленном законодательством Российской Федерации».

На основании изложенного и в порядке ст. 227 КАС РФ,

прошу:

1. Признать незаконным решение _____
(наименование бюро медико-социальной экспертизы)
об отказе *(ФИО заявителя)* в установлении инвалидности от «__» _____ 20___ года.

2. Обязать признать *(ФИО заявителя)* инвалидом.

Приложения:

1. Документы, подтверждающие проведение медико-социальной экспертизы.
2. Выписка из акта от «__» _____ ____ г. № _____.
3. Документы, подтверждающие нарушение законных интересов и прав заявителя.
4. Документы, подтверждающие незаконность заключения заинтересованного лица.
5. Копии заявления и приложенных к нему документов заинтересованному лицу.
6. Документ, подтверждающий уплату государственной пошлины.
7. Иные документы, подтверждающие обстоятельства, на которых заявитель основывает свои требования.

Дата: «___»_____ _____ г. _____
(подпись)

Примерная форма искового заявления (образец)

В _____
(наименование суда первой инстанции)
Истец: _____
(сведения об истце, указанные в п. 2 ч. 2 ст. 131 ГПК РФ)
Ответчик: _____
(сведения об ответчике, указанные в п. 3 ч. 2 ст. 131 ГПК РФ)
Цена иска _____
(сумма в рублях, если иск подлежит оценке)

ИСКОВОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ
о возмещении вреда,
причиненного здоровью гражданина (к работодателю)

В _____ (наименование работодателя) я работал с «___»_____ 20__ г. на основании трудового договора в должности _____ и выполнял работу _____ (указать характер работы, трудовую функцию).

«___»_____ 20__ г. при исполнении служебных обязанностей мне причинено трудовое увечье _____ (изложить обстоятельства причинения увечья).

Вина ответчика в происшедшем со мною несчастном случае подтверждается заключением о причинах несчастного случая и актом о несчастном случае на производстве, составленными «___»_____ 20__ г. в соответствии с требованиями законодательства.

По результатам экспертизы, проведенной МСЭК, я признан инвалидом __ группы с утратой __% профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая на производстве (заключение от «__»____ 20_ г.). Повторное освидетельствование во МСЭК назначено на «__»_____ 20_ г.

После происшедшего со мною несчастного случая я не работаю (вариант: работаю в должности _____) с «___»_____ 20__ г. (копия (выписка из) приказа № ___ от «___»_____ 20__ г. об освобождении от занимаемой должности (вариант: о переводе на другую работу) прилагается).

До происшедшего со мною несчастного случая мой среднемесячный заработок составлял _____ рублей (справка прилагается).

В настоящее время я заработка не имею (вариант: имею среднемесячный заработок в размере _____ рублей) (справка прилагается).

Согласно расчету, произведенному мною по правилам ст. 1086 ГК РФ, размер утраченного мною заработка составляет ___% к моему среднемесячному заработку до увечья, т.е. _____ рублей. Расчет прилагается.

Кроме того, в результате несчастного случая я понес дополнительные расходы на _____ (указать - на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии) на общую сумму _____ рублей. Расчет дополнительных расходов и подтверждающие произведенные расходы документы прилагаются.

То обстоятельство, что я нуждаюсь в этих видах помощи и ухода, подтверждается _____ (привести ссылки на доказательства - медицинские справки, выписки из истории болезни, заключение МСЭК и др.).

Таким образом, ответчик в соответствии со ст. 1064 и 1085 ГК РФ обязан возместить мне утраченный средний заработок, который я имел до увечья, а также произведенные мною в результате несчастного случая дополнительные расходы.

«___»_____ 20__ г. я направил ответчику заказное письмо с уведомлением о вручении, содержащее требование возместить мне утраченный средний заработок и дополнительные расходы. Данное письмо до настоящего времени оставлено без ответа.

На основании изложенного, руководствуясь ст. 1064, 1084-1086 ГК РФ,

прошу:

1. Взыскать с ответчика _____ (наименование работодателя) в мою пользу в возмещение заработка, утраченного в результате повреждения моего здоровья по вине ответчика, _____ рублей ежемесячно с «___»_____ 20__ г.

2. Взыскать с ответчика в мою пользу дополнительные расходы, произведенные мною в результате повреждения моего здоровья по вине ответчика, в размере _____ рублей.

3. Вызвать в суд свидетелей _____ (Ф.И.О., адреса).

Приложения:

1. Трудовой договор - на ____ стр.;
2. Копия (выписка из) приказа № __ от «__»_____ 20__ г. о приеме

на работу - на ____ стр.;

3. Акт о несчастном случае - на ____ стр.;

4. Заключение о причине несчастного случая - на ____ стр.;

5. Заключение МСЭК о степени утраты трудоспособности - на ____ стр.;

6. Справка о среднемесячном заработке до увечья - на ____ стр.;

7. Справка о среднемесячном заработке в настоящее время (если имеется) или о том, что истец не работает (состоит на учете в службе занятости; получает пенсию по инвалидности и т.п.) - на ____ стр.;

8. Копия (выписка из) приказа № _ от «__»_____ 20_ г. об освобождении от занимаемой должности (вариант: о переводе на другую работу) - на ____ стр.;

9. Расчет утраченного заработка - на ____ стр.;

10. Расчет дополнительных расходов - на ____ стр.;

11. Доказательства, подтверждающие дополнительные расходы, - на ____ стр.;

12. Доказательства, подтверждающие необходимость дополнительных расходов, - на ____ стр.;

13. Копия заказного письма от «___»_____ 20__ г. - на ____ стр.;

14. Уведомление о вручении ответчику заказного письма - на ____ стр.;

15. Другие доказательства - на ____ стр.;

12. Копия искового заявления.

Дата подачи заявления: «___»_____ 20__ г.

Подпись истца

Примерная форма искового заявления (образец)

В [**наименование суда, в который** подается исковое заявление]
Истец: [**Ф. И. О.**]
место жительства: [**вписать нужное**]
телефон: [**вписать нужное**]
e-mail: [**адреса электронной почты истца**]
Ответчик: [**наименование медицинской организации**]
адрес: [**вписать нужное**]
ИНН (если известен): [**вписать нужное**]
ОГРН (если известен): [**вписать нужное**]

ИСКОВОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ
к медицинской организации
о возмещении вреда, причиненного здоровью гражданина

Примечание. Мировой судья рассматривает в первой инстанции дела по имущественным спорам, возникающим в сфере защиты прав потребителей при цене иска, не превышающей ста тысяч рублей (подпункт 6.1 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 17 декабря 1998 г. № 188-ФЗ «О мировых судьях в Российской Федерации»).

[**В описательной части искового заявления подробно описать случай оказания неквалифицированной медицинской помощи с указанием даты случившегося, наименования медицинской организации, в которой оказывались медицинские услуги, и фамилий конкретных медицинских работников, врачебная небрежность которых явилась причиной причиненного вреда**].

Работниками Ответчика при проведении медицинской процедуры были допущены нарушения: [**вписать нужное**].

Неквалифицированные действия медицинских работников Ответчика стали причиной резкого ухудшения моего здоровья, повлекли за собой ряд заболеваний - [**описать, в чем конкретно выразился вред здоровью**].

Также из-за болезни на протяжении длительного времени я испытывал нравственные и физические страдания - [**подробно описать свое состояние**].

В период реабилитации, длившийся [**срок**], я понес расходы, вызванные повреждением здоровья - [**на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-**

курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, проведение экспертиз] в размере [**значение**] рублей.

Также в период восстановления здоровья мною был утрачен заработок (доход) в размере [**сумма цифрами и прописью**] рублей, исходя из того, что среднемесячный заработок (доход) до повреждения здоровья составлял [**сумма цифрами и прописью**] рублей.

Наличие причинной связи между действиями врачей и ухудшением здоровья подтверждается [**указать доказательства, подтверждающие допущенные врачебные ошибки, например, заключение независимого специалиста, экспертиза страховой компании и др.**].

В целях примирения сторон [**указать сведения о предпринятых стороной (сторонами) действиях, направленных на примирение, если такие действия предпринимались**].

На основании изложенного и руководствуясь статьями 15, 150, 151, 1085, 1099 Гражданского кодекса РФ, ст.ст. 19, 98 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьями 14, 15 Закона РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-I «О защите прав потребителей»,

прошу:

1. Взыскать с Ответчика в качестве возмещения вреда, причиненного повреждением здоровья, убытки в размере [**сумма цифрами и прописью**] рублей, из них [**сумма цифрами и прописью**] рублей, неполученный заработок (доход) и дополнительные расходы, произведенные в результате причинения вреда здоровью, в размере [**сумма цифрами и прописью**] рублей.

2. Взыскать с Ответчика [**сумма цифрами и прописью**] рублей в качестве компенсации морального вреда, причиненного повреждением здоровья.

Приложение:

1. Уведомление о вручении или иные документы, подтверждающие направление другим лицам, участвующим в деле, копий искового заявления и приложенных к нему документов, которые у других лиц, участвующих в деле, отсутствуют, в том числе в случае подачи в суд искового заявления и приложенных к нему документов посредством заполнения формы, размещенной на официальном сайте соответствующего суда в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

2. Договор с медицинским учреждением (при наличии).

3. Медицинская (амбулаторная) карта больного.

4. Расходные документы, подтверждающие дополнительные расходы на лечение.

5. Справка о среднемесячной заработной плате (иное подтверждение дохода).

6. Расчет взыскиваемой суммы.

7. Документы, подтверждающие выполнение обязательного досудебного порядка урегулирования спора, если такой порядок установлен федеральным законом.

8. Доверенность или иной документ, удостоверяющие полномочия представителя истца.

9. Документы, подтверждающие совершение стороной (сторонами) действий, направленных на примирение, если такие действия предпринимались и соответствующие документы имеются.

10. [**Иные документы, подтверждающие обстоятельства, на которых истец основывает свои требования, копии этих документов для ответчиков и третьих лиц, если копии у них отсутствуют**].

[**подпись, инициалы, фамилия**]

[**число, месяц, год**]

Какая организация имеет право направлять граждан на освидетельствование ?

В соответствии с «Правилами признания лица инвалидом», утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95 (Правила), гражданин может направляться на медико-социальную экспертизу (МСЭ) организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, независимо от ее организационно-правовой формы, либо органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, либо органом социальной защиты населения.

В случае, если эти организации отказывают в оформлении направления на медико-социальную экспертизу, они должны выдается справку об отказе, на основании которой гражданин (либо законный представитель) имеет право обратиться в бюро самостоятельно с представлением имеющихся медицинских документов.

На практике чаще всего (обычно) направление на МСЭ по форме 088/у оформляет поликлиника по месту жительства (или месту пребывания) больного.

Местом жительства считается адрес постоянной регистрации (прописки).

Местом пребывания считается адрес временной регистрации (прописки).

Порядок оформления документов для прохождения МСЭ (включая и алгоритм действий при отказе лечащих врачей направлять вас на МСЭ) достаточно подробно расписан в этом разделе металлических материалов: Оформление инвалидности простым языком.

Как оплачиваются расходы по проезду и проживанию при очном освидетельствовании в Федеральном бюро?

Согласно информационному письму Минздравсоцразвития России от 21.02.2005 № 324-18 «О порядке взаимодействия ФГУ «Федеральное бюро МСЭ» и ФГУ «Главное бюро МСЭ» в субъектах Российской Федерации», расходы по проезду и проживанию граждан, направленных на освидетельствование в Федеральное бюро МСЭ, не оплачиваются.

В случае, если гражданин пропустил установленный ему срок переосвидетельствования, будут ли зачтены пропущенные сроки освидетельствования и выплачена за них пенсия?

Статьей 21 Федерального закона от 17.12.2001 № 173 ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» (Закон) предусмотрена возможность возобновления выплаты трудовой пенсии по инвалидности в случае, когда

её выплата была приостановлена из-за неявки инвалида на очередное переосвидетельствование в назначенный ему срок. В соответствии с Законом, основанием для этого является заключение учреждения медико-социальной экспертизы об уважительной причине пропуска, сделанное в специальной строке выписки из акта освидетельствования, направленной в территориальный орган Пенсионного фонда РФ.

Специального перечня «уважительных» причин Закон не содержит. Уважительность причины определяет бюро МСЭ в каждом конкретном случае. Это может быть подтвержденное документами нахождение на лечении в стационаре лечебного учреждения, санатории, профилактории т.д.

В этих случаях инвалидность устанавливается «задним числом», то есть за прошлое время, следовательно, и пенсия должна быть выплачена за прошлое время, с момента приостановления, либо с даты, с которой пропуск признан уважительным.

? Если ИПР разработана бессрочно, но необходима коррекция, как поступать инвалиду?

Для внесения дополнений или изменений в бессрочно разработанную ИПРА, инвалиду необходимо пройти переосвидетельствование в бюро МСЭ, для чего представить туда заявление и направление учреждения здравоохранения, отражающее состояние здоровья в настоящее время и нуждаемость в мерах и средствах медицинской реабилитации. По результатам медико-социальной экспертизы будет разработана новая ИПРА.

Исключение составляют случаи, предусмотренные положениями пункта 34 Постановления Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 (ред. от 27.06.2019) «О порядке и условиях признания лица инвалидом»: п.34. ...При необходимости внесения исправлений в индивидуальную программу реабилитации или абилитации в связи с изменением персональных, антропометрических данных инвалида (ребенка-инвалида), необходимостью уточнения характеристик ранее рекомендованных видов реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий, а также в целях устранения технических ошибок (описка, опечатка, грамматическая или арифметическая ошибка либо подобная ошибка) инвалиду (ребенку-инвалиду) по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) взамен ранее выданной составляется новая индивидуальная программа реабилитации или абилитации без оформления нового направления на медико-социальную экспертизу инвалида (ребенка-инвалида). При этом изменение иных сведений, указанных в ранее выданной индивидуальной программе реабилитации или абилитации, не осуществляется.

При необходимости включения в индивидуальную программу реабилитации или абилитации 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 индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида без оформления нового направления на медико-социальную экспертизу.

Составление новой индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида с включением в нее рекомендаций о товарах и услугах осуществляется на основании решения бюро (главного бюро, Федерального бюро) о нуждаемости ребенка-инвалида в приобретении товаров и услуг, принятого по результатам обследования ребенка-инвалида.

В случае если в индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка-инвалида вносятся рекомендации о товарах и услугах, относящихся к медицинским изделиям, ребенок-инвалид (его законный или уполномоченный представитель) представляет в бюро (главное бюро, Федеральное 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 индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка-инвалида поступило в течение 1 года с даты выдачи указанной программы бюро (главным бюро, Федеральным бюро). В данном случае решение о нуждаемости в приобретении товаров и услуг, относящихся к медицинским изделиям, выносится по имеющимся в бюро (главном бюро, Федеральном бюро) сведениям предыдущих освидетельствований ребенка-инвалида, находящихся в распоряжении бюро (главного бюро, Федерального бюро).

? Кому положены бесплатные принадлежности такого плана как памперсы и калосборники? Как можно оформить их получение?

В случае если Инвалид I группы, туалетом не пользуется (только памперсами и калосборником). Бесплатные изделия медицинского назначения предоставляются инвалидам в соответствии с ИПР, которая заполняется

МСЭК при освидетельствовании инвалида. Если в ИПР нет требующихся инвалиду изделий, то необходимо новое освидетельствование инвалида комиссией Бюро МСЭ для того, чтобы дополнить ранее выданную ИПР. За дополнительными разъяснениями и направлением на новое освидетельствование вам нужно письменно обратиться к главному врачу медицинской организации, где инвалид обслуживается амбулаторно.

Неходячие больные освидетельствуются на дому.

? Где получать трости и костыли?

В соответствии с п. 4 «Правил обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями», утвержденных постановлением Правительства РФ от 7 апреля 2008 № 240, уполномоченным органом (в настоящее время - ФСС) в 15-дневный срок с даты поступления ИПР и заявления гражданина или лица, представляющего его интересы, инвалиду высылаются (выдаются) уведомление о постановке на учет и направление на получение (изготовление) ТСР (изделия) с указанием конкретной организации.

О компенсации стоимости ортопедических изделий, приобретенных за наличный расчет

? В каком объеме должны компенсировать стоимость ортопедических изделий, приобретенных за наличный расчет?

Компенсация выплачивается в размере стоимости технического средства (изделия), которое должно быть предоставлено инвалиду в соответствии с ИПРА.

Решение о выплате компенсации принимается уполномоченным органом (в настоящее время - ФСС) на основании поданного инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, заявления о возмещении расходов по приобретению технического средства (изделия), а также программы реабилитации (заключения), и документов, подтверждающих эти расходы.

Отказ инвалида от обеспечения техническим средством (изделием) не дает права на получение компенсации.

Инвалид вправе самостоятельно приобрести техническое средство реабилитации (ТСР), рекомендация на которое имеется в ИПР. В случае, если инвалид приобрёл средство реабилитации самостоятельно либо оплатил услугу, то ему выплачивается денежная компенсация (как правило, в разме-

ре понесенных затрат). Выплата компенсации осуществляется уполномоченным органом (в настоящее время - территориальным отделением Фонда социального страхования).

Размер компенсационных выплат за самостоятельно приобретенные ТСР (включенные в ИПР инвалида) не всегда может составлять 100%. Поэтому рекомендуем перед проведением самостоятельной покупки ТСР уточнить в своем территориальном отделении Фонда социального страхования (ФСС) порядок и размер осуществляемых компенсационных выплат по конкретным ТСР. ФСС ежегодно проводит тендеры с предприятиями-изготовителями ТСР и заключает по итогам этих тендеров договора по поставку конкретных видов ТСР по фиксированным ценам. И ФСС может выплатить компенсацию за приобретенное самостоятельно ТСР в сумме НЕ БОЛЬШЕ стоимости аналогичного ТСР по данным тендерным договорам.

Например, инвалид самостоятельно приобрел костыли за 600 руб. В ИПР есть запись о нуждаемости в обеспечении его костылями. А ФСС заключил с предприятием-производителем договор на поставку костылей по цене 400 руб. В данной ситуации ФСС сможет выплатить инвалиду в качестве компенсации только эти самые 400 руб.

Стоимость конкретных видов технических средств реабилитации инвалида можно узнать на сайте ФСС (там надо будет найти свой регион, поскольку закупки с предприятиями-изготовителями ТСР каждое региональное отделение ФСС проводит самостоятельно - поэтому и цены на одни и те же ТСР по разным регионам РФ могут различаться). Цены на технические средства реабилитации по контрактам региональных отделений ФССю

В случае самостоятельного приобретения ТСР (при наличии «Индивидуальной программы реабилитации») инвалид имеет право получить денежную компенсацию за приобретенные технические средства реабилитации, предусмотренные «Индивидуальной программой реабилитации» (Постановление Правительства РФ от 07.04.2008 №240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями»).

Выплата компенсации производится только за самостоятельно приобретенные технические средства реабилитации, указанные в индивидуальной программе реабилитации, и входящие в Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, представляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 № 2347-р.

Подробнее - см.: Приказ Минздравсоцразвития России от 31.01.2011 № 57н «Об утверждении Порядка выплаты компенсации за самостоятельно приобретенное инвалидом техническое средство реабилитации и (или) оказанную услугу, включая порядок определения ее размера и порядок информирования граждан о размере указанной компенсации».

? Собака-поводырь кому положена?

Постановление Правительства РФ от 30 ноября 2005 г. № 708 «Об утверждении Правил обеспечения инвалидов собаками-проводниками и выплаты ежегодной денежной компенсации расходов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников».

Если вы или ваш близкий человек являетесь инвалидом I группы по зрению, старше 18 лет и хотите иметь друга-поводыря, вам надо действовать так.

Обратитесь в орган медико-социальной экспертизы, чтобы в вашу индивидуальную программу реабилитации была записана рекомендация об обеспечении собакой-проводником.

С этим документом надо прийти в Фонд социального страхования по месту жительства и заполнить анкету - она необходима, чтобы учесть ваши индивидуальные особенности для подбора собаки.

Как только подойдёт ваша очередь, вас вызовут в школу для знакомства и обучения обращению с собакой. Если вы окажетесь совместимы, домой уедете вместе с четвероногим другом. Обычно это лабрадор-ретривер или голден-ретривер, которые считаются лучшими собаками-компаньонами.

Ежегодно будете получать денежную компенсацию расходов на содержание и ветеринарное обслуживание. Впрочем, если вы получили собаку-проводника в дар, вам также предусмотрена ежегодная денежная компенсация на содержание и ветобслуживание (конечно, если есть соответствующие рекомендации в индивидуальной программе реабилитации)

? Как можно заменить ранее полученное ТСР по истечении сроков его использования?

Согласно порядку, установленному постановлением Правительства РФ от 07.04.2008 № 240, в случае истечения срока использовании технического средства реабилитации (ТСР), инвалиду не требуется посещать бюро медико-социальной экспертизы (это если срок действия ИПРА с данным ТСР еще не истек или ИПРА бессрочная), а достаточно обратиться в филиал регионального отделения ФСС РФ по месту жительства для замены ТСР.

Постановление Правительства РФ от 07.04.2008 « 240 (ред. от

16.05.2019) «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями»: п.10. Замена технического средства (изделия) осуществляется по решению уполномоченного органа на основании поданного инвалидом (ветераном) либо лицом, представляющим его интересы, заявления: по истечении установленного срока пользования. Технические средства (изделия), перечень которых устанавливается Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, подлежат замене по истечении установленного срока пользования, если необходимость замены подтверждена заключением медико-технической экспертизы. Установление необходимости ремонта указанных технических средств (изделий) или принятие решения о возможности и сроке дальнейшего пользования ими (после истечения установленного срока пользования) осуществляется по результатам проведения медико-технической экспертизы; при невозможности в пределах установленного срока пользования осуществления ремонта или установления необходимости досрочной замены, что подтверждено заключением медико-технической экспертизы

?Если справка об инвалидности потерялась?

Порядок выдачи новой справки об инвалидности (дубликата) в случае ее:

- порчи;
- утраты;
- изменения фамилии при вступлении в брак;

регламентирован положениями Приказа Минздравсоцразвития России от 24.11.2010 № 1031н.

Для получения дубликата справки об инвалидности (при ее порче) - достаточно представить на МСЭ следующие документы:

1 .Паспорт.

2. Старую (испорченную) справку об инвалидности.

3. Заявление на имя руководителя бюро МСЭ - с просьбой выписать Вам дубликат справки - в связи с ее порчей - в соответствии с положениями Приказа Минздравсоцразвития России от 24.11.2010 № 1031н.

В заявлении указываются обстоятельства порчи справки и место ее выдачи.

Для получения дубликата справки об инвалидности (при ее утрате) - достаточно представить на МСЭ следующие документы:

1. Паспорт.

2. Заявление на имя руководителя бюро МСЭ - с просьбой выписать Вам дубликат справки - в связи с ее утратой - в соответствии с положениями Приказа Минздравсоцразвития России от 24.11.2010 № 1031н.

В заявлении указываются обстоятельства утраты справки и место ее выдачи. Желательно (но необязательно) - приложить к заявлению ксерокопию справки об инвалидности из Вашего пенсионного дела, заверенную печатью Пенсионного фонда.

Для получения новой справки (при изменении фамилии в связи со вступлением в брак или иными причинами) - достаточно представить на МСЭ следующие документы:

1. Паспорт.

2. Старую справку об инвалидности.

3. Свидетельство о браке (изменении фамилии).

4. Заявление на имя руководителя бюро МСЭ - с просьбой выписать Вам новую справку - в связи с изменением фамилии - в соответствии с положениями Приказа Минздравсоцразвития России от 24.11.2010 № 1031н.

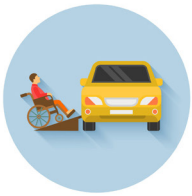
Внимание! Выдача новой справки при изменении фамилии в связи со вступлением в брак (или иными причинами) возможна ТОЛЬКО при условии, что в распоряжении бюро МСЭ будет иметься акт освидетельствования, на основании которого была выписана справка на «старую» фамилию. Если этот акт освидетельствования не сохранился, то в этом случае бюро МСЭ НЕ ИМЕЕТ ПРАВА выписывать новую справку (с новой фамилией). Срок хранения актов освидетельствования в бюро МСЭ ранее составлял 10 лет, а с 10.02.2017г. срок хранения документов в бюро МСЭ составляет уже 75 лет (согласно Приказу Минтруда России от 29.12.2016 № 847н).

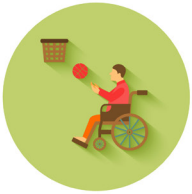
Об этом достаточно ясно сказано в пункте 8 Приказа МЗСР РФ № 1031н от 24.11.2010г.: п.8. В случае изменения фамилии, имени, отчества, даты рождения гражданина, признанного инвалидом, по его заявлению (заявлению его законного представителя) федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы по месту жительства, на основании акта освидетельствования, в соответствии с которым ему была установлена инвалидность, выдается новая справка.

В случае - если акт освидетельствования в бюро МСЭ - не сохранился, то есть только 2 варианта решения вопроса:

1.Инвалид пользуется старой справкой, но при необходимости - предъявляет свидетельство о заключении брака (изменении фамилии);

2.Инвалид обращается в суд - и при наличии решения суда, обязывающего бюро МСЭ выписать ему новую справку на новую фамилию - эту справку ему в бюро МСЭ - выпишут (на основании судебного решения).





СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

1. Управление здравоохранения Тамбовской области
392000, г. Тамбов, улица Максима Горького, 5
Телефон для справок: (4752) 79-25-12

Горячая линия по вопросам лекарственного обеспечения
(84752)73-73-29 с 9-30 до 17-30

Горячая линия по вопросам организации медицинской помощи
(84752)45-45-86 (круглосуточно)

Горячая линия по вопросам обезболивания
(84752)45-45-86 (круглосуточно)

Экстренная психологическая помощь (телефон доверия)
(84752) 45-44-11 (круглосуточно)

2. **ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Тамбовской области»**
392023, г. Тамбов, ул. Гоголя, 6
Телефон для справок: (4752) 70-33-00 факс: +7 (4752) 70-33-00

3. **Фонд социального страхования РФ, Тамбовское региональное отделение**
г. Тамбов, Новый проезд, 1
Телефон для справок: (4752)57-70-20

4. Прокуратура Тамбовской области
392000, г. Тамбов, ул. Лермонтовская ,1
Телефон для справок: (4752) 63-33-33

В помощь инвалиду