



Уполномоченный по правам человека
в Томской области

ПАМЯТКА
ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ,
НАХОДЯЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ
УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ
СИСТЕМЫ

Томск – 2023

ПАМЯТКА ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, НАХОДЯЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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.

Признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы при оказании ему соответствующей услуги.

Медико-социальная экспертиза (далее – МСЭ) проводится, исходя из **комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных** с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

Специалисты бюро (главного бюро, Федерального бюро) обязаны ознакомить гражданина (его законного или уполномоченного представителя) с порядком и условиями признания гражданина инвалидом, а также давать разъяснения гражданам по вопросам, связанным с установлением инвалидности.

Согласно требованиям действующего законодательства подозреваемые, обвиняемые и осужденные не лишены возможности пройти медико-социальную экспертизу, но с особенностями, обусловленными спецификой мест принудительного содержания.

В настоящее время предоставление услуги по проведению МСЭ гражданам, находящимся в учреждениях УФСИН России по Томской области, осуществляется в соответствии с требованиями Федерального закона РФ от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Постановления Правительства РФ от 05.04.2022 № 588 «О признании лица инвалидом», приказа Минтруда России от 30.12.2020 № 979н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы», приказа Минюста России от 02.10.2015 № 233 «Об утверждении порядка и сроков направления на освидетельствование и переосвидетельствование осужденных, являющихся инвалидами и находящихся в исправительных учреждениях, подачи указанными лицами заявлений на проведение освидетельствования или переосвидетельствования, обжалования решения федерального учреждения медико-социальной экспертизы, а также порядка организации охраны и надзора за осужденными, находящимися в исправительных учреждениях, при проведении их освидетельствования или переосвидетельствования в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы».

Для оказания услуги по проведению МСЭ с целью установления инвалидности и разработки индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида необходимы:

- **направление на МСЭ, выданное медицинской организацией уголовно-исполнительной системы по форме № 088/у, утвержденной приказом Минтруда России и Минздрава России;**
- **документ, удостоверяющий личность гражданина РФ (паспорт гражданина РФ)**
- **адресная справка по месту пребывания гражданина;**
- **страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования или документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета.**

В соответствии с п. 35 Приказа Минтруда России от 30.12.2020 № 979н страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования или документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, получателя услуги по проведению МСЭ, **запрашивается бюро, главным бюро, Федеральным бюро с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия** и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия в территориальном органе Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации.

Получатель услуги по проведению МСЭ может по своей инициативе предъявить в бюро, главное бюро, Федеральное бюро страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования или документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, либо их копии, заверенные в соответствии с законодательством РФ.

Ведомственный контроль за медицинскими частями при учреждениях УФСИН России по Томской области осуществляет ФКУЗ МСЧ-70 ФСИН России. Жалобу на действия (бездействие) медицинских работников можно направить по адресу: 634006, г. Томск, ул. Пушкина, 57а.

В случае несогласия с ответом руководства ФКУЗ МСЧ-70 ФСИН России на обращение, гражданин вправе обжаловать его в Управление организации медико-санитарного обеспечения ФСИН России по адресу: 119991, Москва, ГСП-1, ул. Житная, 14. Основными задачами Управления является, в частности соблюдение прав осужденных и лиц, содержащихся под стражей, на охрану здоровья, в том числе на оказание медицинской помощи, а также организация медико-санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы и лиц, содержащихся под стражей.

ПРАВИЛА ПРИЗНАНИЯ ГРАЖДАНИНА ИНВАЛИДОМ

Условиями признания гражданина инвалидом являются:

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 мероприятиях по реабилитации и абилитации.**

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

В зависимости от степени 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».

Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III групп – на 1 год.

Группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования устанавливается на основании приложения к Постановлению Правительства РФ от 05.04.2022 № 588. О признании лица инвалидом» (см. приложение № 1 к настоящей памятке).



В случае признания гражданина инвалидом датой установления инвалидности считается дата поступления в бюро направления на МСЭ (заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы).

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

При отсутствии документов, подтверждающих факт профессионального заболевания, трудового увечья, военной травмы или других предусмотренных законодательством РФ обстоятельств, являющихся причиной инвалидности, в качестве причины инвалидности указывается общее заболевание. В этом случае гражданину оказывается содействие в получении указанных документов. При представлении в бюро соответствующих документов причина инвалидности изменяется со дня представления этих документов без дополнительного освидетельствования инвалида.

ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ

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

Принятие решения врачебной комиссией медицинской организации о направлении гражданина на МСЭ и проведении медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения МСЭ, осуществляется не позднее 30 рабочих дней со дня принятия решения врачебной комиссией медицинской организации о подготовке такого направления.

Перечень медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения МСЭ, форма и порядок заполнения направления на МСЭ медицинской организацией утверждаются Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Согласие на направление и проведение МСЭ подается гражданином (его законным или уполномоченным представителем) в медицинскую организацию после принятия врачебной комиссией медицинской организации решения о направлении его на МСЭ.

В согласии на направление и проведение МСЭ гражданин (его законный или уполномоченный представитель) **указывает предпочтительную форму проведения МСЭ** (с его личным присутствием или без его личного присутствия) и информирует о предпочтительном способе получения уведомления о проведении МСЭ.

Медицинская организация не позднее следующего рабочего дня после дня передачи в бюро направления на МСЭ уведомляет об этом гражданина. Выписка из протокола решения врачебной комиссии о направлении гражданина на МСЭ и направление на МСЭ выдаются гражданину по его запросу.

Медицинская организация несет гражданско-правовую ответственность за достоверность и полноту сведений, указанных в направлении на МСЭ, в соответствии с законодательством РФ.

В случае отказа медицинской организации в направлении гражданина на МСЭ ему выдается заключение врачебной комиссии медицинской организации уголовно-исполнительной системы по месту пребывания гражданина.

Гражданин или уполномоченный представитель вправе подать жалобу на решение медицинской организации уголовно-исполнительной системы об отказе в направлении на МСЭ в Федеральную службу исполнения наказаний (119991, г. Москва, ул. Житная, 14) либо Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения (109012, Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1).

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ГРАЖДАНИНА

Медико-социальная экспертиза гражданина проводится в бюро по месту пребывания.

В главном бюро медико-социальная экспертиза гражданина проводится в случае обжалования им решения бюро при осуществлении главным бюро контроля за решением, принятым бюро, а также по направлению бюро в случаях, требующих специальных видов обследования.

В Федеральном бюро медико-социальная экспертиза гражданина проводится в случае обжалования им решения главного бюро при осуществлении Федеральным бюро контроля за решением, принятым главным бюро, а также по направлению главного бюро в случаях, требующих особо сложных специальных видов обследования.

МСЭ проводится в бюро (главном бюро, Федеральном бюро) без личного присутствия гражданина, с личным присутствием гражданина, в том числе с выездом к гражданину по месту его нахождения или дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий.

МСЭ без личного присутствия гражданина проводится путем изучения представленных документов, анализа имеющихся в направлении на медико-социаль-

ную экспертизу данных о состоянии здоровья гражданина, отражающих степень нарушения функций органов и систем организма, состояние компенсаторных возможностей организма, сведений о результатах проведенных реабилитационных или абилитационных мероприятий, сведений о результатах медицинских обследований, необходимых для получения клинко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы.

При осуществлении МСЭ без личного присутствия гражданина опрос, осмотр и обследование гражданина специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) не проводятся.

МСЭ с личным присутствием гражданина по решению специалистов федеральных учреждений МСЭ может проводиться путем опроса, осмотра и обследования гражданина специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) при необходимости с использованием специального диагностического оборудования, изучения представленных документов, анализа имеющихся в направлении на медико-социальную экспертизу данных о состоянии здоровья гражданина, отражающих степень нарушения функций органов и систем организма, состояние компенсаторных возможностей организма, сведений о результатах проведенных реабилитационных или абилитационных мероприятий, сведений о результатах медицинских обследований, необходимых для получения клинко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы.

МСЭ с личным присутствием гражданина проводится по месту нахождения гражданина в исправительном учреждении, где гражданин отбывает наказание.

При проведении МСЭ гражданина ведется протокол и составляется акт по установленным формам.

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

При проведении МСЭ с личным присутствием гражданина, в том числе дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий, решение объявляется гражданину (его законному или уполномоченному представителю) в присутствии всех специалистов, проводивших МСЭ, которые дают по нему разъяснения.

В случаях, требующих специальных видов обследования гражданина в целях установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности, реабилитационного потенциала, а также получения иных дополнительных сведений, может составляться программа дополнительного обследования, которая утверждается руководителем соответствующего бюро (главного бюро, Федерального бюро). Указанная программа доводится до сведения гражданина, проходящего МСЭ, в доступной для него форме.

Программа дополнительного обследования может предусматривать проведение необходимого дополнительного обследования в медицинской организации, организации, осуществляющей деятельность по реабилитации, абилитации инвалидов, получение заключения главного бюро или Федерального бюро, запрос необходимых сведений, проведение обследования условий и характера профессиональной деятельности, социально-бытового положения гражданина и другие мероприятия.

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

В случае отказа гражданина (его законного или уполномоченного представителя) от дополнительного обследования и предоставления необходимых документов решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом принимается на основании имеющихся данных, о чем делается соответствующая отметка в протоколе проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном учреждении медико-социальной экспертизы.

Гражданину, признанному инвалидом, специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро), проводившими МСЭ, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации или абилитации.

Выписка из акта медико-социальной экспертизы гражданина, признанного инвалидом, направляется соответствующим бюро (главным бюро, Федеральным бюро) в орган, осуществляющий его пенсионное обеспечение, в 3-дневный срок со дня принятия решения о признании гражданина инвалидом 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.

Порядок составления и форма выписки утверждаются Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

Гражданину, признанному инвалидом, выдается справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности и индивидуальная программа реабилитации или абилитации после получения бюро (главным бюро, Федеральным бюро) уведомления из Федерального реестра инвалидов о размещении о нем сведений.

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

Гражданину, не признанному инвалидом, в случае проведения МСЭ с присутствием гражданина, по его желанию выдается справка о результатах МСЭ.

ПОРЯДОК ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ИНВАЛИДА

Переосвидетельствование инвалидов I группы проводится 1 раз в 2 года, инвалидов II и III групп – 1 раз в год, а детей-инвалидов – 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория «ребенок-инвалид».

Переосвидетельствование гражданина, инвалидность которому установлена без указания срока переосвидетельствования, может проводиться по направлению медицинской организации в связи с изменением состояния здоровья либо при осуществлении главным бюро, Федеральным бюро контроля за решениями, принятыми соответственно бюро, главным бюро.

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

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

ПОРЯДОК ОБЖАЛОВАНИЯ РЕШЕНИЙ БЮРО, ГЛАВНОГО БЮРО, ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮРО



Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) может обжаловать решение бюро в главное бюро в месячный срок **со дня его получения** на основании заявления, поданного в бюро, проводившее МСЭ, либо в главное бюро в письменной форме на бумажном носителе или в электронном виде с использованием единого портала государственных услуг.

Главное бюро не позднее 30 рабочих дней со дня поступления заявления гражданина проводит его МСЭ и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение.

В случае обжалования гражданином решения главного бюро главный эксперт по МСЭ по соответствующему субъекту Российской Федерации с согласия гражданина может поручить проведение его МСЭ другому составу специалистов главного бюро.

Решение главного бюро может быть обжаловано в месячный срок в Федеральное бюро на основании заявления, подаваемого гражданином (его законным или уполномоченным представителем) в главное бюро, проводившее медико-социальную экспертизу, либо в Федеральное бюро.

Федеральное бюро не позднее 30 рабочих дней со дня поступления заявления гражданина проводит его МСЭ и на основании полученных результатов выносит соответствующее решение.

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

Форма заявления гражданина (его законного или уполномоченного представителя) о проведении МСЭ в случаях, когда не требуется предоставление направления на МСЭ из медицинской организации, утверждена приказом Минтруда России от 23.05.2022 № 313н (приложение № 2 к настоящей памятке).

Заявление о проведении МСЭ по утвержденной форме обязательно предоставлять в федеральное государственное учреждение МСЭ для получения копий акта и протокола МСЭ гражданина, индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида), проведения медико-социальной экспертизы с целью выдачи дубликата справки, подтверждающей факт установления инвалидности, новой справки в связи с изменением персональных данных, обжалования решения бюро МСЭ, обжалования решения главного бюро МСЭ в Федеральном бюро МСЭ и др.

В форме заявления предусматривается указание гражданином персональных данных, сведений, необходимых для проведения медико-социальной экспертизы, предпочтений о форме проведения медико-социальной экспертизы (с личным участием гражданина, либо без личного участия гражданина) и способе получения уведомления о проведении медико-социальной экспертизы.

В соответствии с подп. 14 п. 2 ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 324-ФЗ «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации» юридическая помощь по вопросам МСЭ и реабилитации инвалидов предоставляется бесплатно.

Право на получение бесплатной юридической помощи имеют, в частности, граждане, среднедушевой доход семей которых ниже величины про-

житочного минимума, установленного в субъекте Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации, либо одиноко проживающие граждане, доходы которых ниже величины прожиточного минимума (малоимущие граждане), а также несовершеннолетние, отбывающие наказание в местах лишения свободы, а также их законные представители и представители.

Для получения бесплатной юридической помощи можно обратиться в Областное государственное казенное учреждение «Государственное юридическое бюро по Томской области» (адрес: 634050, г. Томск, пл. Ленина, 14). Заявление необходимо направлять по форме¹, утвержденной приказом Госюрбюро по Томской области от 20.05.2016 № 10.

В рамках государственной системы бесплатной юридической помощи консультации гражданам предоставляют адвокаты. Информацию об адвокатах, участвующих в системе бесплатной юридической помощи, можно получить в Адвокатской палате Томской области по адресу: 634009, г. Томск, ул. Р. Люксембург, 19.

Федеральное казенное учреждение «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Томской области» находится по адресу: 634009, г. Томск, ул. Бердская, 27.

Адрес Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы»: 127486, г. Москва, ул. Ивана Сусанина, д.3.

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН, ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ

Осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, а также осужденные, находящиеся в лечебных исправительных учреждениях, могут приобретать продукты питания и предметы первой необходимости за счет средств, имеющихся на их лицевых счетах, без ограничения.

ст. 88, Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации

Больные осужденные, осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, могут получать дополнительные посылки и передачи в количестве и ассортименте, определяемых в соответствии с медицинским заключением.

ст. 90, Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации

Осужденным, страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости, осужденным, являющимся инвалидами первой или второй группы и нуждающимся по состоянию здоровья в постороннем уходе, а также несовершеннолетним осужденным выезд за пределы исправительного уч-

1 Смотрите приложение № 3 к настоящей Памятке

реждения разрешается в сопровождении родственника или иного сопровождающего лица.

ст. 97, Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации

Осужденным, являющимся инвалидами первой или второй группы, питание, одежда, коммунально-бытовые услуги и индивидуальные средства гигиены предоставляются бесплатно.

Осужденным, являющимся инвалидами первой или второй группы, создаются улучшенные жилищно-бытовые условия и устанавливаются повышенные нормы питания².

ст. 99, Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации

Осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, привлекаются к труду по их желанию в соответствии с законодательством Российской Федерации о труде и законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов.

ст. 103, Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации

Осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, привлекаются к работе без оплаты труда по их желанию.

ст. 106, Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации

В исправительных учреждениях на лицевой счет осужденных, являющихся инвалидами первой или второй группы, зачисляется независимо от всех удержаний не менее 50 процентов начисленных им заработной платы, пенсии или иных доходов.

ст. 107, Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации

При отсутствии медицинских противопоказаний осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, больными, страдающими хроническими заболеваниями, могут по их желанию пройти соответствующее профессиональное обучение или получить среднее профессиональное образование по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих с учетом соблюдения требований законодательства Российской Федерации об образовании и законодательства Российской Федерации о социальной защите инвалидов.

ст. 108, Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации

Осужденные, являющиеся инвалидами I группы, в штрафной изолятор, помещения камерного типа и единые помещения камерного типа не переводятся.

ст. 117, Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации

2 Смотрите приложение № 4 к настоящей Памятке

В случаях признания осужденного к обязательным работам или исправительным работам инвалидом первой группы, а осужденного к принудительным работам инвалидом первой или второй группы он вправе обратиться в суд с ходатайством о досрочном освобождении от дальнейшего отбывания наказания.

ст. 175, Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации

Осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, а также осужденные, достигшие возраста, дающего право на назначение страховой пенсии по старости в соответствии с законодательством Российской Федерации, по их просьбе и представлению администрации учреждения, исполняющего наказание, направляются уполномоченным на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании органом субъекта Российской Федерации в организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в стационарной форме.

ст. 180, Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации

ПОРЯДОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ И УСЛУГАМИ, ПРЕДУСМОТРЕННЫМИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА В ОТНОШЕНИИ ОСУЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ ИНВАЛИДАМИ И НАХОДЯЩИХСЯ В ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Приказ Минюста России от 22.09.2015 № 222

1. Порядок обеспечения условий для проведения реабилитационных мероприятий, пользования техническими средствами реабилитации и услугами, предусмотренными индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида в отношении осужденных, являющихся инвалидами и находящихся в исправительных учреждениях, разработан в соответствии со статьей 101 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации и Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

2. Условия для проведения реабилитационных мероприятий, пользования техническими средствами реабилитации и услугами, предусмотренными индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида в отношении осужденных, являющихся инвалидами и находящихся в испра-

вительных учреждениях, обеспечиваются администрацией исправительного учреждения.

3. Реабилитационные мероприятия по восстановительной терапии, реконструктивной хирургии (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности) в отношении осужденных, являющихся инвалидами и находящихся в исправительных учреждениях, осуществляются медицинскими организациями уголовно-исполнительной системы, а также медицинскими организациями государственной системы здравоохранения, не входящими в уголовно-исполнительную систему, и медицинскими организациями муниципальной системы здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов осужденным, являющимся инвалидами и находящимся в исправительных учреждениях, осуществляются администрацией исправительного учреждения путем обеспечения указанных лиц техническими средствами реабилитации, а также оказания услуг по техническому обслуживанию и ремонту.

Реабилитационные мероприятия по обеспечению профессиональной ориентации осужденных, являющихся инвалидами и находящихся в исправительных учреждениях, осуществляются в соответствии с приказами Министерства юстиции Российской Федерации от 1 апреля 2008 г. № 80 «Об утверждении Примерного положения о центре трудовой адаптации осужденных или учебно-производственной (трудовой) мастерской учреждения, исполняющего уголовные наказания в виде лишения свободы, и Примерного положения о лечебно-производственной (трудовой) мастерской учреждения, исполняющего уголовные наказания в виде лишения свободы» от 7 мая 2013 г. № 67 «Об утверждении Порядка осуществления начального профессионального образования и профессиональной подготовки осужденных к лишению свободы».

4. Обеспечение условий для иных реабилитационных мероприятий в отношении осужденных, являющихся инвалидами и находящихся в исправительных учреждениях, осуществляется администрацией исправительного учреждения в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных ФСИН России в федеральном бюджете на осуществление деятельности в установленной сфере.

5. Администрацией исправительного учреждения обеспечиваются условия пользования техническими средствами реабилитации, предусмотренными индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида в отношении осужденных, являющихся инвалидами и находящихся в исправительных учреждениях, в соответствии с назначением и порядком использования указанных технических средств, а также условиями их хранения.

ПОРЯДОК И СРОКИ НАПРАВЛЕНИЯ НА ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ И ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ОСУЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ ИНВАЛИДАМИ И НАХОДЯЩИХСЯ В ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ПОДАЧИ УКАЗАННЫМИ ЛИЦАМИ ЗАЯВЛЕНИЙ НА ПРОВЕДЕНИЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ИЛИ ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ, ОБЖАЛОВАНИЯ РЕШЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, А ТАКЖЕ ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ОХРАНЫ И НАДЗОРА ЗА ОСУЖДЕННЫМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИХ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ИЛИ ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ В ФЕДЕРАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Приказ Министерства юстиции
Российской Федерации
от 02.10.2015 № 233

1. Порядок и сроки направления на освидетельствование и переосвидетельствование осужденных, являющихся инвалидами и находящихся в исправительных учреждениях (далее – осужденные), подачи указанными лицами заявлений на проведение освидетельствования или переосвидетельствования, обжалования решения федерального учреждения медико-социальной экспертизы, а также порядок организации охраны и надзора за осужденными, находящимися в исправительных учреждениях, при проведении их освидетельствования или переосвидетельствования в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы разработаны в соответствии с Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в целях реализации положений Федерального закона от 03.05.2012 № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов», а также обеспечения инвалидам из числа осужденных необходимых условий для прохождения медико-социальной экспертизы.

2. Медико-социальная экспертиза осужденных проводится в порядке, определяемом Правилами признания лица инвалидом, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации.

3. Осужденный направляется на медико-социальную экспертизу медицинской организацией уголовно-исполнительной системы либо органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, либо органом социальной защиты населения.

4. Медицинская организация уголовно-исполнительной системы направляет осужденного на медико-социальную экспертизу после проведения

необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий при наличии данных, подтверждающих стойкое расстройство функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

5. В случае, если медицинская организация уголовно-исполнительной системы отказала осужденному в направлении на медико-социальную экспертизу, ему выдается справка, на основании которой осужденный (его законный представитель) имеет право обратиться в федеральное учреждение медико-социальной экспертизы самостоятельно (через администрацию исправительного учреждения).

6. При отсутствии документов, подтверждающих факт профессионального заболевания, трудового увечья, военной травмы или других, предусмотренных законодательством Российской Федерации обстоятельств, являющихся причиной инвалидности, администрация исправительного учреждения оказывает гражданину содействие в получении указанных документов.

7. Администрация учреждения, исполняющего наказание, и работники медицинских организаций уголовно-исполнительной системы обязаны обеспечить осужденному (его законному представителю) возможность ознакомиться с Правилами, а также давать разъяснения (в пределах своей компетенции) осужденным по вопросам, связанным с установлением инвалидности.

8. Медико-социальная экспертиза проводится по заявлению осужденного (его законного представителя), которое подается в федеральное учреждение медико-социальной экспертизы через администрацию исправительного учреждения.

При поступлении от осужденного указанного заявления администрация учреждения, исполняющего наказание, направляет его в федеральное учреждение медико-социальной экспертизы с приложением направления на медико-социальную экспертизу, выданного медицинской организацией уголовно-исполнительной системы (органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, органом социальной защиты населения), либо справки, выданной осужденному организацией, отказавшей ему в направлении на медико-социальную экспертизу, а также медицинских документов, подтверждающих нарушение здоровья.

В случае, если осужденный не может быть доставлен в федеральное учреждение медико-социальной экспертизы по состоянию здоровья, соответствующее заключение медицинской организации уголовно-исполнительной системы направляется в федеральное учреждение медико-социальной экспертизы вместе с соответствующими медицинскими документами, и ему сообщается о месте, где может быть проведена медико-социальная экспертиза.

9. Администрация исправительного учреждения обеспечивает доставку осужденного к месту проведения медико-социальной экспертизы (осмотра). При проведении медико-социальной экспертизы в федеральном учреждении медико-социальной экспертизы осужденный на период проведения медико-социальной экспертизы может быть переведен в другое исправительное учреждение либо направлен в медицинскую организацию уголовно-исполнительной системы.

10. Работники медицинских организаций уголовно-исполнительной системы принимают участие в проведении медико-социальной экспертизы осужденного в соответствии с Правилами.

11. В случаях, требующих специальных видов обследования осужденного в целях установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности, реабилитационного потенциала, а также получения иных дополнительных сведений, медицинская организация уголовно-исполнительной системы обеспечивает в пределах своей компетенции выполнение мероприятий, предусмотренных программой дополнительного обследования, и направление их результатов в федеральное учреждение медико-социальной экспертизы.

12. Справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации либо справка о результатах медико-социальной экспертизы, выданная осужденному, не признанному инвалидом, приобщаются администрацией учреждения, исполняющего наказание, к личному делу осужденного.

13. Переосвидетельствование осужденного, признанного инвалидом, осуществляется в соответствии с Правилами. Переосвидетельствование осужденного ранее установленного срока проводится по его личному заявлению (заявлению его законного представителя) либо по направлению организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, в связи с изменением состояния здоровья либо при осуществлении федеральным учреждением медико-социальной экспертизы контроля за ранее принятыми решениями.

14. При переосвидетельствовании осужденного администрация учреждения, исполняющего наказание, обеспечивает заблаговременное проведение необходимых диагностических и лечебных мероприятий в медицинских организациях уголовно-исполнительной системы.

15. При обжаловании заключения федерального учреждения медико-социальной экспертизы осужденный подает соответствующее заявление через администрацию исправительного учреждения. Заявление осужденного об обжаловании решения федерального учреждения медико-социальной экспертизы подлежит направлению адресату (федеральное учреждение медико-социальной экспертизы) в течение двух рабочих дней.

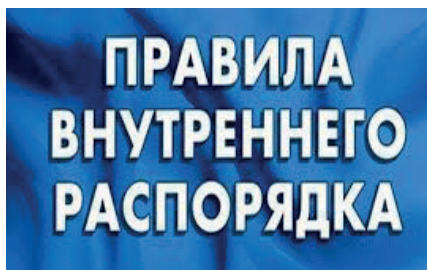
16. Заявления осужденного об обжаловании решения федерального учреждения медико-социальной экспертизы, адресованные в суд, направляются в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством Российской Федерации.

17. При проведении освидетельствования или переосвидетельствования осужденных в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы администрацией исправительного учреждения обеспечиваются охрана и надзор за указанными лицами в целях обеспечения безопасности работников федерального учреждения медико-социальной экспертизы, а также иных лиц.

ОСОБЕННОСТИ СОДЕРЖАНИЯ ПОДОЗРЕВАЕМЫХ И ОБВИНЯЕМЫХ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ ИНВАЛИДАМИ

Приказ Минюста России от 04.07.2022 № 110
«Об утверждении Правил внутреннего распорядка следственных изоляторов уголовно-исполнительной системы, Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений и Правил внутреннего распорядка исправительных центров уголовно-исполнительной системы»

376. Обеспечение подозреваемым и обвиняемым, являющимся инвалидами, равных с другими подозреваемыми и обвиняемыми возможностей в реализации прав осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».



377. Подозреваемым и обвиняемым, являющимся инвалидами I и II групп, создаются улучшенные жилищно-бытовые условия, предусмотренные настоящими Правилами, и устанавливаются повышенные нормы питания.

378. Администрация СИЗО размещает подозреваемых и обвиняемых, являющихся инвалидами I и II групп, в камерах, расположенных преимущественно на первых этажах зданий, оказывает содействие в проведении для них реабилитационных мероприятий, предусматривает возможность использования технических средств реабилитации.

379. Подозреваемые и обвиняемые, являющиеся инвалидами, размещаются только на нижнем ярусе кровати. Санитарные узлы в камерах, где содержатся инвалиды, оборудуются с учетом возможности их использования инвалидами.

380. Подозреваемым и обвиняемым, являющимся инвалидами, в соответствии с их распорядком дня и графиком работы медицинской организации УИС предоставляется время для реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида.

381. Подозреваемые и обвиняемые, являющиеся инвалидами, могут иметь при себе технические средства реабилитации. Вес технических средств реабилитации не входит в общий вес предметов, вещей и продуктов питания, которые могут иметь при себе подозреваемые и обвиняемые.

382. При посещении администрацией СИЗО и другими лицами мест, где размещаются подозреваемые и обвиняемые, являющиеся инвалидами I и II групп, они могут не вставать.

383. Подозреваемым и обвиняемым, являющимся инвалидами I и II групп, при наличии медицинских показаний обеспечивается возможность ежедневной помывки с продолжительностью не менее 15 минут. Смена постельных принадлежностей (простыни, наволочка, полотенца) осуществляется еженедельно после помывки в душе.

384. Инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным техническим средством реабилитации или видом реабилитации в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида.

ОСОБЕННОСТИ СОДЕРЖАНИЯ ОСУЖДЕННЫХ К ЛИШЕНИЮ СВОБОДЫ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ ИНВАЛИДАМИ

Приказ Минюста России от 04.07.2022 № 110

463. Обеспечение осужденным к лишению свободы, являющимся инвалидами, равных с другими осужденными к лишению свободы возможностей в реализации их прав осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

464. Осужденным к лишению свободы, являющимся инвалидами I и II групп, создаются улучшенные жилищно-бытовые условия и устанавливаются повышенные нормы питания.

465. Администрация ИУ размещает инвалидов I и II групп в общежитиях для проживания осужденных к лишению свободы, расположенных на первых этажах зданий, оказывает содействие в проведении для них реабилитационных мероприятий, предусматривает возможность использования технических средств реабилитации. Обеспечивается доступ лицам с ограниченными возможностями в места общего пребывания осужденных к лишению свободы в установленное их расписанием дня время. При наличии возможности помещения, в которых размещаются инвалиды, оснащаются одноярусными кроватями. Инвалиды размещаются на нижнем ярусе кровати. Санитарные узлы в указанных помещениях оборудуются с учетом возможности использования их инвалидами.

466. Администрацией ИУ и медицинской организацией УИС обеспечиваются условия для проведения реабилитационных мероприятий в отношении осужденных к лишению свободы, являющихся инвалидами, пользования ими техническими средствами реабилитации и услугами, предусмотренными индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалидов.

467. В соответствии с расписанием дня осужденных к лишению свободы и графиком работы медицинской организации УИС осужденным к лишению свободы, являющимся инвалидами, предоставляется время для реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.

468. Администрация ИУ обеспечивает осужденных к лишению свободы, являющихся инвалидами, в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалидов необходимым объемом реабилитационных мероприятий, предоставляет возможность пользования техническими средствами реабилитации.

469. Осужденные к лишению свободы, являющиеся инвалидами, могут иметь при себе технические средства реабилитации, в том числе при водворении в ДИЗО, ШИЗО, переводе в ПКТ, ЕПКТ, одиночные камеры, безопасное место. Вес технических средств реабилитации не входит в общий вес вещей, предметов и продуктов питания, которые могут иметь при себе осужденные к лишению свободы.

470. Инвалид вправе самостоятельно решить вопрос обеспечения необходимыми техническим средством реабилитации или видом реабилитации, включая кресла-коляски, протезно-ортопедические изделия, печатные издания со специальным шрифтом, звукоусиливающую аппаратуру, сигнализаторы, видеоматериалы с субтитрами или сурдопереводом, другие аналогичные средства, в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида.

471. Осужденным к лишению свободы, являющимся инвалидами I и II групп, в том числе нуждающимся в постоянном уходе, разрешается передвигаться по территории ИУ вне строя.

472. Осужденные к лишению свободы, являющиеся инвалидами I и II групп, могут не вставать при посещении администрацией ИУ и другими лицами мест, где они размещаются.

473. Осужденные к лишению свободы, являющиеся инвалидами I и II групп, могут приобретать продукты питания и предметы первой необходимости за счет средств, имеющихся на их лицевых счетах, без ограничения.

474. Осужденные к лишению свободы, являющиеся инвалидами I и II групп, могут получать дополнительные посылки и передачи в количестве и ассортименте, определяемых в соответствии с заключением врачебной комиссии или лечащего врача (фельдшера) медицинской организации УИС.

475. Осужденным к лишению свободы, являющимся инвалидами I и II групп, при наличии медицинских показаний обеспечивается возможность ежедневной помывки. Смена постельных принадлежностей (простыни, наволочка, полотенца) осуществляется еженедельно после помывки.

476. Осужденные к лишению свободы, являющиеся инвалидами I и II групп, привлекаются к труду и работе без оплаты труда по их желанию.

477. Осужденные к лишению свободы, являющиеся инвалидами, участвуют в культурно-массовых и спортивных мероприятиях по желанию.

478. Осужденные к лишению свободы, являющиеся инвалидами I и II групп, присутствуют на утренней зарядке по желанию.

Информация подготовлена по состоянию на 05.12.2023

IV. Заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности устанавливается без срока переосвидетельствования при первичном освидетельствовании об оказании бесплатной юридической помощи

Постановление Правительства РФ
от 05.04.2022 № 588
«О признании лица инвалидом»

19. Хроническая болезнь почек 5 стадии при наличии противопоказаний к трансплантации почки.

20. Цирроз печени с гепатоспленомегалией и портальной гипертензией III степени.

21. Врожденный незавершенный (несовершенный) остеогенез.

22. Наследственные нарушения обмена веществ, не компенсируемые патогенетическим лечением, имеющие прогрессирующее тяжелое течение, приводящие к выраженным и значительно выраженным нарушениям функций организма (муковисцидоз, тяжелые формы ацидемии или ацидурии, глютарикацидурии, галактоземии, лейциноз, болезнь Фабри, болезнь Гоше, болезнь Ниманна-Пика, мукополисахаридоз, кофакторная форма фенилкетонурии у детей (фенилкетонурия II и III типов) и прочие).

23. Наследственные нарушения обмена веществ, имеющие прогрессирующее тяжелое течение, приводящие к выраженным и значительно выраженным нарушениям функций организма (болезнь Тея-Сакса, болезнь Краббе и прочие).

24. Ювенильный артрит с выраженными и значительно выраженными нарушениями скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, системы крови и иммунной системы.

25. Системная красная волчанка, тяжелое течение с высокой степенью активности, быстрым прогрессированием, склонностью к генерализации и вовлечением в процесс внутренних органов со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма, без эффекта от лечения.

26. Системный склероз: диффузная форма, тяжелое течение с высокой степенью активности, быстрым прогрессированием, склонностью к генерализации и вовлечением в процесс внутренних органов со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма, без эффекта от лечения.

27. Ревматоидный артрит, развернутая или поздняя стадия, рентгенологическая стадия III – IV, с вовлечением в процесс внутренних органов со

стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма либо при наличии тяжелых осложнений заболевания (вторичный амилоидоз, миелопатия вследствие поражения шейного отдела позвоночника, остеонекрозы).

28. Дерматополимиозит: тяжелое течение с высокой степенью активности, быстрым прогрессированием, склонностью к генерализации и вовлечением в процесс внутренних органов со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма, без эффекта от лечения.

29. Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм с тяжелым течением, рецидивирующими инфекционными осложнениями, тяжелыми синдромами иммунной дисрегуляции, требующие постоянной (пожизненной) заместительной и (или) иммуномодулирующей терапии.

30. Врожденный буллезный эпидермолиз, тяжелая форма.

31. Врожденные пороки различных органов и систем организма ребенка, при которых возможна исключительно паллиативная коррекция порока.

32. Врожденные аномалии развития позвоночника и спинного мозга, приводящие к стойким выраженным и значительно выраженным нарушениям нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций и (или) нарушениям функции тазовых органов, при невозможности или неэффективности хирургического лечения.

33. Врожденные аномалии (пороки), деформации, хромосомные и генетические болезни (синдромы) с прогрессирующим течением или неблагоприятным прогнозом, приводящие к стойким выраженным и значительно выраженным нарушениям функций организма, в том числе нарушению психических функций до уровня умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталости. Полная трисомия 21 (синдром Дауна) у детей, а также другие аутосомные числовые и несбалансированные структурные хромосомные аномалии.

34. Шизофрения (различные формы), включая детскую форму шизофрении, приводящая к выраженным и значительно выраженным нарушениям психических функций.

35. Эпилепсия идиопатическая, симптоматическая, приводящая к выраженным и значительно выраженным нарушениям психических функций и (или) с резистентными приступами к терапии.

36. Органические заболевания головного мозга различного генеза, приводящие к стойким выраженным и значительно выраженным нарушениям психических, языковых и речевых функций.

37. Детский церебральный паралич со стойкими выраженными и значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, психических, языковых и речевых функций. Отсутствуют возрастные и социальные навыки.

38. Патологические состояния организма, обусловленные нарушениями свертываемости крови (гипопротромбинемия, наследственный дефицит

фактора VII (стабильного), синдром Стюарта-Прауэра, болезнь Виллебранда, наследственный дефицит фактора IX, наследственный дефицит фактора VIII, наследственный дефицит фактора XI со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций крови и (или) иммунной системы).

39. ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний (стадии 4Б, 4В), терминальная 5-я стадия.

40. Наследственные прогрессирующие нервно-мышечные заболевания (псевдогипертрофическая миодистрофия Дюшенна, спинальная амиотрофия Верднига-Гоффмана) и другие формы наследственных быстро прогрессирующих нервно-мышечных заболеваний.

41. Полная слепота на оба глаза при неэффективности проводимого лечения; снижение остроты зрения на оба глаза и в лучшем виде глазу до 0,04 с коррекцией или концентрическое сужение поля зрения обоих глаз до 10 градусов в результате стойких и необратимых изменений.

42. Полная слепоглухота.

43. Двухсторонняя нейросенсорная тугоухость III степени, IV степени, глухота.

44. Врожденный множественный артрогрипоз.

45. Парная ампутация области тазобедренного сустава.

46. Анкилозирующий спондилит со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями функций организма.

В _____
 (полное наименование бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах, являющегося филиалом главного бюро (главного бюро медико-социальной экспертизы по соответствующему субъекту Российской Федерации, находящегося в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, главного бюро медико-социальной экспертизы, находящегося в ведении иных федеральных органов исполнительной власти, Федерального бюро медико-социальной экспертизы), в которое подается заявление

ОТ _____,
 фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя

Статус заявителя _____
 (получатель услуги, законный
 (уполномоченный) представитель)

ЗАЯВЛЕНИЕ о проведении медико-социальной экспертизы

Прошу выдать (ФИО) _____:

- копию акта медико-социальной экспертизы гражданина;
- копию протокола медико-социальной экспертизы гражданина;
- индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида);

провести медико-социальную экспертизу (ФИО)

с целью (нужное указать):

- определения причины смерти инвалида, лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки.

Сведения об умершем:

 (фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего, дата смерти, номер и дата актовой записи о смерти)

 (сведения об инвалидности (при наличии) умершего)

 (сведения о родственных связях с умершим)

- выдачи дубликата справки, подтверждающей факт установления инвалидности, степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах

 (указать обстоятельства утраты (порчи) справки и место ее выдачи)

выдачи новой справки, подтверждающей факт установления инвалидности, в случае изменения фамилии, имени, отчества, даты рождения гражданина;

внесения исправлений в индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) в связи с изменениями персональных данных инвалида (ребенка-инвалида), устранения технических ошибок (описок, опечаток, грамматических или арифметических ошибок либо подобных ошибок);

внесения исправлений в индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) в связи с изменением антропометрических данных инвалида (ребенка-инвалида), уточнением характеристик ранее рекомендованных видов реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг;

включения в индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка-инвалида рекомендаций о товарах и услугах, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, за счет средств (части средств) материнского (семейного) капитала;

обжалования решения бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах, являющегося филиалом главного бюро (далее – бюро) _____

_____ в целях изменения

_____ (полное наименование бюро)

_____ (указать цель)

обжалования решения главного бюро медико-социальной экспертизы по соответствующему субъекту Российской Федерации, находящегося в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, главного бюро медико-социальной экспертизы, находящегося в ведении иных федеральных органов исполнительной власти (далее – главное бюро) _____

_____ в целях изменения

_____ (полное наименование бюро)

_____ (указать цель)

иной целью, установленной законодательством Российской Федерации (указать) _____

2. Предпочтительная форма проведения медико-социальной экспертизы:

с личным присутствием (очно);

необходимо предоставление услуги по переводу русского жестового языка;

сурдопереводу

тифлосурдопереводу

без личного присутствия (заочно);

дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий

(при обжаловании решения бюро, главного бюро).

3. Сведения о получателе услуги по проведению медико-социальной экспертизы:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____
(число, месяц, год)

Гражданство _____
(гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин,
лицо без гражданства (нужное указать))

Сведения о месте жительства (месте пребывания, месте фактического проживания
(нужное указать)) _____

(почтовый индекс, наименование субъекта Российской Федерации, района, города,
иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры)

Документ, удостоверяющий личность _____

(наименование, серия и номер, дата и место выдачи, наименование органа,
выдавшего документ, удостоверяющий личность, дата выдачи)

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии)

Контактный номер телефона (при наличии):

домашний _____

мобильный _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

4. Сведения о законном или уполномоченном представителе получателя услуги
(при наличии):

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____
(число, месяц, год)

Гражданство _____
(гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин,
лицо без гражданства (нужное указать))

Сведения о месте жительства (месте пребывания, месте фактического проживания
(нужное указать)) _____

(почтовый индекс, наименование субъекта Российской Федерации, района, города,
иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры)

Документ, удостоверяющий личность _____

(наименование, серия и номер, дата и место выдачи, наименование органа,
выдавшего документ, удостоверяющий личность, дата выдачи)

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии)

Контактный номер телефона (при наличии):

домашний _____

мобильный _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

5. Прошу результаты предоставления услуги по проведению медико-социальной экспертизы:

- вручить в бюро, главном бюро, Федеральном бюро медико-социальной экспертизы;
- направить почтовым отправлением по адресу _____

(почтовый индекс, наименование субъекта Российской Федерации, района, города, иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры)

направить в форме электронного документа в личный кабинет федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – Единый портал) (при направлении заявления через Единый портал).

6. Предпочтительный способ информирования о ходе рассмотрения заявления получателя услуги (его законного или уполномоченного представителя) (нужное отметить):

- по телефону, включая сотовую связь;
- СМС – информирование;
- посредством почтовых отправлений;
- по электронной почте;
- личный кабинет на Едином портале (при направлении заявления через Единый портал).

7. Перечень документов, приложенных к заявлению:

1. _____
2. _____
3. _____

Подтверждаю согласие на обработку персональных данных получателя услуги и законного (уполномоченного) представителя (указать нужное) в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»*, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах, в целях и объеме, необходимом для проведения медико-социальной экспертизы.

Дата (день, месяц, год)

(подпись заявителя)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

* Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2021, № 27, ст. 5159.

Приложение № 3
УТВЕРЖДЕНО
приказом Госюрбюро по Томской области
от 20.05.2016 г. № 10

В Областное государственное казённое учреждение
«Государственное юридическое бюро по Томской области»

Я, _____,
фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина
проживающий(ая) по адресу: _____

телефон _____

_____ (наименование, серия (при наличии), номер документа,
удостоверяющего личность гражданина

выдан(о) _____

_____ (наименование органа, выдавшего этот документ, дата его выдачи)

З А Я В Л Е Н И Е

об оказании бесплатной юридической помощи

В соответствии с Положением об оказании бесплатной юридической помощи областного государственного казенного учреждения «Государственное юридическое бюро по Томской области» утвержденного приказом Госюрбюро по Томской области от 20 мая 2016 г. № 10, прошу оказать мне бесплатную юридическую помощь в виде¹:

_____ по вопросу _____

Представляю следующие документы, необходимые для получения бесплатной юридической помощи²: _____

_____ (наименование и номер документа, наименование органа, выдавшего документ, дата его выдачи)

На обработку персональных данных, осуществляемую в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», согласен(на).

_____ (подпись)

_____ (дата)

¹ Указывается вид юридической помощи (правовое консультирование в устной или письменной форме; составление заявления, жалобы, ходатайства, другого документа правового характера; представление интересов гражданина в суде, государственном органе, муниципальном органе, организации).

² Указываются документы в соответствии с Перечнем документов, необходимых для получения гражданами бесплатной юридической помощи, утвержденным постановлением Администрации Томской области от 18 февраля 2015 года № 45а.

**ПОВЫШЕННАЯ НОРМА
ПИТАНИЯ ДЛЯ ОСУЖДЕННЫХ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ И ОБВИНЯЕМЫХ
В СОВЕРШЕНИИ ПРЕСТУПЛЕНИЙ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ ИНВАЛИДАМИ
I И II ГРУПП, СОДЕРЖАЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ
ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ, НА МИРНОЕ ВРЕМЯ**

N п/п	Наименование продукта	Количество на одного человека в сутки (граммов) <1>	
		мужчины	женщины
1	2	3	4
1	Хлеб из смеси муки ржаной обдирной и пшеничной 1 сорта	300	200
2	Хлеб пшеничный из муки 2 сорта	250	250
3	Мука пшеничная 2 сорта	5	5
4	Крупы разные, бобовые	90	90
5	Макаронные изделия	30	30
6	Мясо	90	90
7	Рыба потрошенная без головы	100	100
8	Маргариновая продукция	35	30
9	Масло коровье	20	20
10	Масло растительное	20	20
11	Молоко питьевое (мл) <2>	250	250
12	Яйцо куриное (штук в неделю)	3,5	3,5
13	Сахар	30	30
14	Соль поваренная пищевая	20	15
15	Чай натуральный	1	1
16	Лавровый лист	0,1	0,1
17	Горчичный порошок	0,2	0,2
18	Томатная паста	3	3
19	Картофель	550	500
20	Овощи, в том числе:	250	250
	капуста	120	120
	свекла	30	30
	морковь	30	30
	лук репчатый	40	40
	огурцы, помидоры, кабачки, коренья, зелень	30	30
21	Мясо птицы	30	30
22	Кисели сухие витаминизированные/фрукты сушеные	25/10	25/10

<1> Количество продуктов указано без учета их первичной и тепловой обработки.

<2> 1 грамм молока, соков, компотов и других напитков приравнивается к 1 миллилитру (мл).



Уполномоченный по правам человека в Томской области
634050, г. Томск, пер. Нахановича, За
ombudsman@ombudsman.tomsk.ru
<http://ombudsman.tomsk.ru>