



**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ПЕРМСКОГО КРАЯ**

П Р И К А З

04.08.2020

№ СЭД-33-01-03/1-189

О внесении изменений в приказ
Министерства социального
развития Пермского края
от 6 февраля 2015 г.
№ СЭД-33-01-03-31
«Об утверждении порядков
в сфере реабилитационных
услуг»

В целях приведения в соответствие с действующим законодательством Российской Федерации и реализации Федеральных законов от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Постановления Правительства Пермского края от 07 мая 2015 № 280-п «О предоставлении социальных услуг бесплатно», приказа Министерства социального развития Пермского края от 31 октября 2014 г. № СЭД-33-01-03-555 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министерства социального развития Пермского края (далее – Министерство) от 06 февраля 2015 г. № СЭД-33-01-03-31 «Об утверждении порядков в сфере реабилитационных услуг» (в редакции приказов Министерства от 16 июня 2015 г. № СЭД-33-01-03-311, от 30 июля 2015 г. № СЭД-33-01-03-411, от 05 апреля 2016 г. № СЭД-33-01-03-200, от 17 августа 2016 г. № СЭД-33-01-03-493, от 22 декабря 2016 г. № СЭД-33-01-03-768, от 05 декабря 2017 г. № СЭД-33-01-03-746, от 05 февраля 2018 г. № СЭД-33-01-03-57, от 19 июня 2018 г. № СЭД-33-01-03-435, от 02 октября 2018 г. № СЭД-33-01-03-715, от 25 декабря 2018 г. № СЭД-33-01-03-1035, от 05 июня 2019 г. № СЭД-33-01-03-344, от 14 января 2020 г. № СЭД-33-01-03-9, от 26 мая 2020 г. № СЭД-33-01-03/1-37, от 03 июля 2020 г. № СЭД-33-01-03/1-120) следующие изменения:

1.1. в порядке выдачи и реализации сертификатов на реабилитацию:

1.1.1. абзац второй пункта 3.3(1) изложить в следующей редакции:

«в Пенсионном фонде Российской Федерации из Федеральной государственной информационной системы «Федеральный реестр инвалидов» сведения, подтверждающие факт установления инвалидности;»;

1.1.2. в пункте 3.4 слова «не позднее десяти рабочих дней» заменить словами «в течение пяти рабочих дней».

1.2. в порядке выдачи направления на оказание реабилитационных услуг в полустационарной форме социального обслуживания:

1.2.1. раздел 2 дополнить абзацем двенадцатым следующего содержания:

«Дистанционная реабилитация инвалидов, детей-инвалидов – предоставление реабилитационных услуг посредством консультирования с использованием сети «Интернет» (далее – дистанционная реабилитация).»;

1.2.2. абзац второй пункта 3.6(1) изложить в следующей редакции:

в Пенсионном фонде Российской Федерации из Федеральной государственной информационной системы «Федеральный реестр инвалидов» сведения, подтверждающие факт установления инвалидности;»;

1.2.3. дополнить пунктом 3.6(2) следующего содержания:

«3.6(2). Для признания нуждающимся, в получении дистанционной реабилитации и получения направления инвалиду необходимо обратиться в территориальное управление Министерства по месту постоянного проживания и предоставить документы, указанные в абзацах втором – четвертом пункта 3.6 настоящего Порядка.»;

1.2.4. пункт 3.7.1 дополнить абзацем девятым следующего содержания:

«лицам, которым предоставляется дистанционная реабилитация.»;

1.2.5. в пункте 3.8 слова «не позднее 10 рабочих дней» заменить словами «в течение пяти рабочих дней»;

1.2.6. дополнить пунктом 3.10(1) следующего содержания:

«3.10(1). В случае принятия решения о признании инвалида нуждающимся в предоставлении дистанционной реабилитации Территориальное управление Министерства в течение пяти рабочих дней со дня подачи заявления составляет ИППСУ, направляет ее инвалиду любым удобным для него способом.

Направляет посредством электронного документооборота ИППСУ и направление в реабилитационный центр в соответствии с приложением 1 к настоящему Порядку. В ИППСУ указываются вид, объем, периодичность, условия, форма и сроки предоставления дистанционной реабилитации.»;

1.2.7. дополнить пунктом 3.11(1) следующего содержания:

«3.11(1). Социальные услуги в рамках дистанционной реабилитации предоставляются в соответствии с Порядком предоставления социальных услуг

в полустационарной форме социального обслуживания, утвержденным приказом Министерства социального развития Пермского края от 31 октября 2014 г. № СЭД-33-01-03-555 за исключением:

услуг по обеспечению пребывания и оказания услуг;
социально-медицинских услуг: лечебный массаж; физиотерапия; механотерапия; кинезотерапия.»;

1.2.8. пункт 3.11.7 дополнить абзацем четвертым следующего содержания:

«По заявлению инвалида направление по реабилитационной программе в условиях временного или дневного пребывания может быть заменено на направление на дистанционную реабилитацию.».

1.3. приложение 1 изложить в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

3. Начальнику отдела документационного обеспечения Министерства Абышевой Т.В.:

3.1. ознакомить с настоящим приказом заместителя министра Санникова Д.М., и.о. начальника управления по экономике и финансам Министерства Устинову Е.Е., начальника отдела по делам инвалидов Министерства Пешехонову А.М.;

3.2. направить копию настоящего приказа в соответствующие органы и организации согласно пункту 1 приказа Министерства от 24 июля 2009 г. № СЭД-33-01-01-130 «Об обеспечении единства правового пространства»;

3.3. обеспечить опубликование настоящего приказа в средствах массовой информации, на сайте Министерства www.minsoc.permkrai.ru.

4. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней со дня его официального опубликования.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Санникова Д.М.

Министр



П.С. Фокин

Приложение к приказу
Министерства социального
развития Пермского края
от 04.08.2020
№ СЭД-33-01-03/1-189

«Приложение 1 к Порядку
выдачи направлений на оказание
реабилитационных услуг в
полустационарной форме
социального обслуживания

НАПРАВЛЕНИЕ №

Выдано _____
Ф.И.О.

Дата рождения _____

Документ, удостоверяющий личность _____

Адрес (место жительства) _____

на предоставление реабилитационных услуг _____

(в условиях временного/дневного пребывания; в дистанционном формате)

название реабилитационного центра _____

с _____ по _____

дата выдачи _____

место выдачи _____
(название территориального, межрайонного территориального управления)

Сумма для оплаты инвалидом _____

специалист территориального управления _____
подпись

начальник территориального управления _____
подпись

М.П.»