

УТВЕРЖДЕН  
приказом директора  
КОГАУСО «Межрайонный  
комплексный центр  
социального обслуживания  
населения в Кирово-Чепецком районе»  
Е.Е. Швецова  
25.01.2021 № 16

## **ПОЛОЖЕНИЕ** **о пункте проката технических средств реабилитации**

### **1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение о пункте проката технических средств реабилитации (далее – Положение) устанавливает порядок работы пункта проката технических средств реабилитации (далее – пункт проката) и условия предоставления технических средств реабилитации (далее – средства реабилитации) гражданам, нуждающимся в них.

1.2. Пункт проката создается с целью социальной поддержки инвалидов, иных граждан, нуждающихся по медицинским показаниям в обеспечении средствами реабилитации (далее – граждане), облегчающими передвижение, адаптацию к условиям внешней среды, а также для осуществления ухода за больными и престарелыми гражданами и оказания им помощи в домашних условиях путем предоставления средств реабилитации во временное пользование.

Пункт проката организуется и ликвидируется приказом директора КОГАУСО «Межрайонный комплексный центр социального обслуживания населения в Кирово-Чепецком районе» (далее – Центр).

Работа пункта проката организуется при отделении срочного социального обслуживания Центра.

Контроль за организацией деятельности пункта проката возлагается на заместителя директора Центра, а непосредственно за деятельностью пункта проката – на заведующего отделением срочного социального обслуживания.

Выдача и прием средств реабилитации возлагается на ответственного

работника, назначенного приказом директора Центра, с которым заключается договор о полной материальной ответственности.

1.4. Пункт проката в своей деятельности руководствуется уставом Центра, положением об отделении срочного социального обслуживания и настоящим Положением.

1.5. Пункт проката оснащается средствами реабилитации в соответствии с примерным перечнем средств реабилитации согласно приложению № 1 к настоящему Положению, с учетом потребности граждан.

Ассортимент средств реабилитации пункта проката Центра утверждается приказом директора Центра.

1.6. Приобретение и ремонт средств реабилитации осуществляется за счет средств, полученных от оказания платных услуг, осуществления иной приносящей доход деятельности, добровольных пожертвований граждан и юридических лиц, иных источников, не запрещенных действующим законодательством.

1.7. Пункт проката располагается в помещении(ях) Центра по адресу(ам):  
г. Кирово-Чепецк, ул. Победы, д. 11/2;  
пгт. Кумены, пер. Заводской, д.20.

## **2. Организация деятельности пункта проката**

2.1. В пункте проката выделяется специально оборудованное помещение (часть помещения) для просмотра и хранения средств реабилитации.

2.2. Информация о порядке и условиях предоставления средств реабилитации, категориях получателей, перечне необходимых документов, режиме работы пункта проката размещается на информационном стенде в помещении Центра, на официальном сайте Центра в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

2.3. Деятельность пункта проката подлежит отдельному бухгалтерскому и статистическому учету.

2.4. Работник, ответственный за выдачу, прием средств реабилитации:

2.4.1. Ведет журнал учета граждан на получение средств реабилитации по форме согласно приложению № 2 к настоящему Положению.

2.4.2. Ведет журнал учета выдачи и возврата гражданами средств реабилитации согласно приложению № 3 к настоящему Положению.

2.4.3. Доводит до граждан, получивших средства реабилитации, правила эксплуатации, хранения и техники безопасности средств реабилитации.

2.4.4. Осуществляет работу по заключению договоров о предоставлении во временное пользование средств реабилитации, оформлению актов приема-передачи средств реабилитации.

### **3. Порядок и условия предоставления средств реабилитации**

3.1. Услуги пункта проката предоставляются на безвозмездной или платной основе гражданам, в том числе признанным нуждающимися в социальном обслуживании, проживающим на территории муниципального района, муниципального, городского округа осуществления деятельности Центра.

3.2. Бесплатно средства реабилитации предоставляются:

3.2.1. Инвалидам, состоящим на учете в Государственном учреждении – Кировском региональном отделении Фонда социального страхования Российской Федерации (далее – региональное отделение ФСС) на получение средств реабилитации в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) до момента обеспечения региональным отделением ФСС рекомендуемыми средствами реабилитации в постоянное пользование.

3.2.2. Несовершеннолетним.

3.2.3. Инвалидам и участникам Великой Отечественной войны.

3.2.4. Гражданам, охваченным системой долговременного ухода в рамках регионального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» (признанные нуждающимися в социальном обслуживании, имеющие 3, 4, 5 степень потребности в посторонней помощи, заключившие

договор о социальном обслуживании или трехсторонний договор о создании Приемной семьи).

3.2.5. Гражданам, имеющим среднедушевой доход ниже полуторной величины прожиточного минимума, установленного в Кировской области на дату выдачи средств реабилитации.

3.2.6. Полученные Центром в результате спонсорской и благотворительной помощи.

3.3. Средства реабилитации гражданам, неохваченным системой долговременного ухода (инвалиды, лица, достигшие общеустановленного пенсионного возраста), предоставляются за частичную оплату в размере 80 % стоимости тарифа.

3.4. За полную плату средства реабилитации предоставляются гражданам, не относящимся к числу лиц, указанных в пунктах 3.2 и 3.3 настоящего Положения.

3.5. Расчет тарифов на предоставление средств реабилитации осуществляется Центром согласно приложению № 7 и утверждаются приказом директора Центра.

3.6. Среднедушевой доход гражданина, указанного в подпункте 3.2.5 пункта 3.2. определяется в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18.10.2014 № 1075.

3.7. Средства реабилитации предоставляются гражданам при их наличии в пункте проката.

При отсутствии в пункте проката необходимого средства реабилитации гражданин с его согласия ставится на учет в Центре для обеспечения средством реабилитации.

Очередность предоставления средств реабилитации определяется по датам подачи гражданами заявлений, зарегистрированных в журнале учета граждан на получение средств реабилитации, по форме согласно приложению № 2 к настоящему Положению.

3.9. Средства реабилитации выдаются на срок до шести месяцев на основании договора о предоставлении в прокат технических средств реабилитации по форме согласно приложению № 4 к настоящему Положению.

По истечении срока, указанного в договоре, средство реабилитации возвращается гражданином в пункт проката.

В случае нуждаемости гражданина в средстве реабилитации на срок более 6 месяцев, срок использования его может быть продлен на срок, согласованный сторонами.

Изменение, расторжение или продление договора оформляются дополнительными соглашениями, подписываемыми обеими сторонами.

3.9. Средства реабилитации выдаются в исправном состоянии, пригодном к эксплуатации.

3.10. Для выдачи средств реабилитации граждане представляют:

3.10.1. Заявление гражданина (законного представителя) по форме согласно приложению № 5 к настоящему Положению.

3.10.2. Копию документа, удостоверяющего личность гражданина.

3.10.3. Копию свидетельства о регистрации по месту пребывания гражданина на территории муниципального района (городского округа) осуществления деятельности Центра, в случае отсутствия у него регистрации по месту жительства.

3.10.4. Копию документа, удостоверяющего личность законного представителя, а также копию документа, подтверждающего полномочия законного представителя, в случае обращения законного представителя гражданина, нуждающегося в средствах реабилитации.

3.10.5. Копию уведомления о постановке на учет в региональном отделении ФСС, – для граждан, указанных в подпункте 3.2.1 пункта 3.2 настоящего Положения.

3.10.6. Документы, подтверждающие доходы гражданина, необходимые для расчета среднедушевого дохода, – для граждан, указанных в подпункте 3.2.5 пункта 3.2 настоящего Положения.

3.11. Работник, ответственный за выдачу, прием средств реабилитации:

3.11.1. При отсутствии у гражданина (законного представителя) копий документов, указанных в подпунктах 3.11.2 – 3.11.5 пункта 3.11 настоящего Положения, снимает копии с подлинников документов.

3.11.2. При предъявлении гражданином (законным представителем) копий документов, указанных в подпунктах 3.11.2 – 3.11.5 пункта 3.11 настоящего Положения, сличает их данные с данными оригиналов документов, представленных гражданином (законным представителем) для обозрения.

3.11.3. В случае обращения гражданина, указанного в подпункте 3.2.3 пункта 3.2 настоящего Положения, определяет наличие у него льготного статуса «инвалид Великой Отечественной войны» или «участник Великой Отечественной войны» по данным единой автоматизированной информационной системы социальной защиты населения Кировской области (далее – ЕАИС), распечатывает сведения из ЕАИС и заверяет их.

3.11.4. В случае обращения гражданина, за исключением граждан, указанных в подпунктах 3.2.1 пункта 3.2 настоящего Положения, в течение трех рабочих дней, со дня получения заявления проводит оценку потребности в обеспечении средствами реабилитации и составляет акт по форме согласно приложению № 6 к настоящему положению.

3.11.5. В случае обращения гражданина, указанного в подпункте 3.2.4 пункта 3.2 настоящего Положения, определяет в ЕАИС включение его в систему долговременного ухода, распечатывает сведения из ЕАИС и заверяет их. В случае наличия трехстороннего договора о создании Приемной семьи приобщает его копию.

3.11.6. В случае обращения граждан, указанных в пункте 3.3 настоящего Положения, проверяет в ЕАИС сведения о наличии группы инвалидности, распечатывает сведения из ЕАИС и заверяет их. В случае отсутствия данных об инвалидности в ЕАИС гражданин (либо его законный представитель) обязан предоставить работнику Учреждения справку, подтверждающей факт установления инвалидности.

3.12. Основанием для отказа в предоставлении средств реабилитации является:

3.12.1. Непредставление документов, указанных в пункте 3.11 настоящего Положения.

3.12.2. Оценка потребности в обеспечении средствами реабилитации менее 0,5 балла.

3.13. Оплата за пользование средствами реабилитации производится одновременно наличными денежными средствами в кассу Центра либо социальному работнику на основании приходного кассового ордера, либо безналичным перечислением денежных средств на расчётный счёт Центра.

В случае досрочного возврата средства реабилитации гражданином, Центр возвращает ему соответствующую часть полученной платы, исчисляя ее со дня, следующего за днем фактического возврата.

3.14. непригодные к эксплуатации средства реабилитации подлежат списанию.

3.15. Возвращенные средства реабилитации подлежат обработке дезинфицирующими средствами.

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ**  
**средств реабилитации, предоставляемых пунктом проката**

1. Доска для перемещения
2. Костыли подмышечные
3. Костыли облегченные подлокотные
4. Инвалидная коляска облегченная(взрослая)
5. Кресло-коляска инвалидная (взрослая)
6. Кресло-коляска (детская)
7. Кресло-стул с санитарным оснащением
8. Трость опорная простая
9. Трость с низким основанием 4-х опорная
10. Трость 3-х опорная
11. Трость телескопическая с устройством против скольжения
12. Ходунки шагающие, простые
13. Ходунки шагающие, ступенчатые
14. Ходунки на колесах
15. Подставка для ванны с поворотным кругом
16. Пояс для поднятия и перемещения
17. Кресло переноска для транспортировки больного в условиях ограниченного пространства
18. Скользящие простыни из двух полотен
19. Кресло для душа
20. Ступенька для ванной
21. Столик прикроватный
22. Кровать многофункциональная
23. Противопрлежневая подушка (копчиковая)
24. Противопрлежневая подушка 40x40x10



25. Противопрележневый матрац

Приложение № 2  
к Положению

## ФОРМА

**Журнал учета граждан на получение средств реабилитации**

№ п/п	Дата подачи заявления	ФИО (последнее при наличии)	Адрес места жительства	Контактный телефон	Наименование ТСР, в которых нуждается гражданин	Примечание

ФОРМА

**Журнал учета выдачи и возврата гражданами средств реабилитации**

№ п/п	ФИО (последнее при наличии)	Адрес места жительства	Сведения об услугах проката									
			Наименование средства реабилитации (ТСР)	Источник приобретения ТСР (за счет средств федерального бюджета, за счет собственных средств, получено в дар, и т.д)	Реквизиты договора (№, дата)	Условие оплаты выдачи ТСР (платно/бесплатно)	Выдано			Возвращено		
							Дата выдачи ТСР	Выдал ТСР (ФИО, должность, подпись)	Принял ТСР (ФИО, подпись)	Дата возврата ТСР	Сдал ТСР (ФИО, подпись)	Принял ТСР (ФИО, должность, подпись)

**Договор № \_\_\_\_\_**  
**о предоставлении в прокат технических средств реабилитации**

г. \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(наименование организации), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице  
директора \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, с одной стороны,  
и \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина), именуемый  
в дальнейшем «Получатель», документ, удостоверяющий личность Получателя  
\_\_\_\_\_  
(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_  
проживающий по адресу: \_\_\_\_\_  
(указывается адрес места жительства)

в лице<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ действующего на основании  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Получателя)  
\_\_\_\_\_  
(основание правомочия: решение суда и др.)

документ, удостоверяющий личность законного представителя Получателя  
\_\_\_\_\_  
(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность гражданина)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_  
(указывается адрес места жительства)

с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор  
(далее – Договор) о нижеследующем.

### 1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется предоставить Получателю за плату/безвозмездно/ (нужное подчеркнуть) во временное пользование техническое средство реабилитации (далее – средство реабилитации) \_\_\_\_\_  
(наименование средства реабилитации)

1.2. Оценочная стоимость средства реабилитации, предоставленного по настоящему Договору, составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей.

1.3. Средство реабилитации, предоставленное по настоящему Договору, используется для следующих целей \_\_\_\_\_.

1.4. Исправность средства реабилитации проверена в присутствии Получателя.

### 2. Плата за пользование<sup>2</sup>

2.1. За пользование средством реабилитации, предоставленным по настоящему Договору, Получатель уплачивает Исполнителю плату в \_\_\_\_\_ размере \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей, в соответствии с расчетом стоимости услуг проката средств реабилитации (Приложение № 1) единовременно, за весь срок использования средства реабилитации.

<sup>1</sup> Заполняется в случае заключения договора законным представителем гражданина

<sup>2</sup> Заполняется в случае заключения договора на платной основе

2.2. Оплата производится путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или социальному работнику (подтверждается приходным ордером) либо безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет Исполнителя (подтверждается квитанцией).

2.3. Оплата по Договору осуществляется в момент заключения Договора / в момент возврата средств реабилитации (нужное подчеркнуть).

2.4. В случае досрочного возврата средств реабилитации Получателем, Исполнитель возвращает Получателю соответствующую часть полученной платы пропорционально времени фактического использования средств реабилитации путем перечисления денежных средств на банковский счет Получателя либо выдачи наличных денежных средств.

### 3. Сроки действия Договора

3.1. Указанное в пункте 1.1 настоящего Договора средство реабилитации передается Получателю по Акту приема-передачи (Приложение № 2) в момент заключения Договора.

3.2. Срок действия Договора:

начало «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

окончание «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

3.3. Стороны вправе продлить срок действия настоящего Договора на прежних условиях путем заключения дополнительного соглашения к настоящему Договору. О намерении продлить Договор Получатель обязан уведомить Исполнителя лично или по телефону.

3.4. Получатель вправе досрочно расторгнуть Договор в любое время, предупредив Исполнителя о своем намерении не менее чем за 2 рабочих дня до предполагаемой даты расторжения.

### 4. Обязательства Сторон

4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1. Предоставить Получателю средство реабилитации в чистом и технически исправном состоянии.

4.1.2. Ознакомить Получателя с правилами эксплуатации средства реабилитации.

4.1.3. Производить капитальный и текущий ремонт средства реабилитации.

4.2. Получатель обязуется:

4.2.1. Бережно и аккуратно обращаться со средством реабилитации, использовать его по целевому назначению в соответствии с п. 1.3 настоящего Договора.

4.2.2. Соблюдать правила эксплуатации средства реабилитации, содержать средство реабилитации в исправном состоянии.

4.2.3. Возместить Исполнителю стоимость ремонта средства реабилитации, если неисправность (повреждение) средства реабилитации явились следствием нарушения Получателем правил эксплуатации и хранения средства реабилитации.

4.2.4. Вернуть средство реабилитации Исполнителю по истечении срока действия настоящего Договора, указанного в пункте 3.2, либо в случае получения технического средства реабилитации через региональное отделение ФСС в течение 2 рабочих дней в чистом виде и исправном состоянии с учетом нормального износа, возникшего в период эксплуатации, на основании акта приема-передачи (Приложение № 2).

4.3. Получатель не вправе передавать средство реабилитации в субаренду, в безвозмездное пользование, передавать свои права и обязанности по настоящему Договору третьим лицам, отдавать в залог права по настоящему Договору или вносить их в качестве имущественного вклада в хозяйственные товарищества и общества или паевого взноса в производственные кооперативы.

4.4. Получатель самостоятельно забирает средство реабилитации из пункта проката и возвращает его. При наличии у Исполнителя транспортного средства доставка средства реабилитации производится по желанию Получателя Исполнителем и оплачивается Получателем по установленным тарифам.

## 5. Ответственность Сторон и порядок разрешения споров

5.1. В случае утери или полной конструктивной гибели средства реабилитации по вине Получателя последний обязуется оплатить его полную стоимость, указанную в пункте 1.2 настоящего Договора.

5.2. Все споры или разногласия, возникающие между Сторонами по настоящему Договору или в связи с ним, разрешаются путем переговоров между Сторонами.

5.3. В случае невозможности разрешения разногласий путем переговоров они подлежат рассмотрению в суде в установленном законодательством порядке.

## 6. Заключительные положения

6.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

## 7. Адреса и реквизиты Сторон

«Исполнитель»

\_\_\_\_\_

Юридический адрес: \_\_\_\_\_

Почтовый адрес: \_\_\_\_\_

Е-mail:

Телефон:

Руководитель: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

М.П.

«Получатель»

\_\_\_\_\_

(ФИО (при наличии) получателя, законного представителя)

\_\_\_\_\_

(Адрес места регистрации)

\_\_\_\_\_

(Адрес фактического места проживания)

Телефон: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность

\_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата выдачи: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка)

Экземпляр договора на руки получил:

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись)

(расшифровка)

Приложение № 1  
к Договору  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

### Расчет стоимости услуг проката средства реабилитации

№ п/п	Наименование ТСР	Стоимость ТСР	Тариф	Срок (количество суток)	Стоимость услуги

### Подписи сторон:

Исполнитель:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка)

Получатель:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка)

Приложение № 2

к Договору

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**АКТ**  
приема-передачи  
средства реабилитации

г. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице  
(наименование организации)

директора \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, с одной стороны,  
и \_\_\_\_\_, именуемый  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

в дальнейшем «Получатель», документ, удостоверяющий личность Получателя

\_\_\_\_\_  
(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)

в лице<sup>3</sup> \_\_\_\_\_ действующего на основании  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Получателя)

\_\_\_\_\_  
(основание правомочия: решение суда и др.)

документ, удостоверяющий личность законного представителя Получателя

\_\_\_\_\_  
(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность гражданина)

с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», составили настоящий Акт о нижеследующем:

1. В соответствии с Договором о предоставлении в прокат средства реабилитации от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ Исполнитель передал (получил), а Получатель принял (передал) средство реабилитации: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование средства реабилитации)

2. Техническое средство реабилитации передано (возвращено) в исправном состоянии. Получатель ознакомлен с правилами эксплуатации, хранения и техники безопасности.

3. Настоящий акт составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

Исполнитель (Получатель):

Получатель (Исполнитель):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>3</sup> Заполняется в случае заключения договора законным представителем гражданина

Приложение № 5  
к Положению

### ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

Директору \_\_\_\_\_  
(наименование организации)

от \_\_\_\_\_  
(ФИО (последнее при наличии))

проживающего(ей) по адресу:  
\_\_\_\_\_  
(документ, удостоверяющий личность)

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

тел.: \_\_\_\_\_

в лице<sup>4</sup> \_\_\_\_\_  
(ФИО (последнее при наличии. законного представителя))

проживающего (ей) по адресу:  
\_\_\_\_\_  
(документ, удостоверяющий личность)

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

тел.: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне во временное пользование

\_\_\_\_\_ (наименование средства реабилитации)

Заявляю, что мой среднедушевой доход (среднедушевой доход лица, представителем которого  
(ненужное зачеркнуть)

я являюсь, составляет \_\_\_\_\_ рублей<sup>5</sup>.  
(сумма цифрами и прописью)

<sup>4</sup> Заполняется в случае подачи заявления законным представителем гражданина

<sup>5</sup> Заполняется в случае подачи заявления гражданина, поименованного в подпункте 3.2.5 пункта 3.2.



ФИО заявителя и членов его семьи	Родственные отношения	Дата рождения	Место работы, учебы	Вид дохода	Размер дохода за последние 12 месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления (в рублях)
Итого					

Подтверждаю правильность и полноту сообщенных мною сведений.

Даю согласие на проведение проверки моего среднедушевого дохода (дохода гражданина, законным представителем которого являюсь) для получения в безвозмездное временное пользование средств реабилитации.

Даю свое согласие Центру на получение, обработку моих персональных данных (данных гражданина, законным представителем которого являюсь), предоставленных в документах для получения во временное пользование средств реабилитации, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу моих персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом действующего законодательства.

Настоящее согласие дается до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих вышеуказанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В случае неправомерного использования предоставленных мною персональных данных согласие отзывается по моему письменному заявлению.

С порядком согласия на обработку персональных данных ознакомлен.  
К заявлению прилагаю (наименование документов):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение № 6

к Положению

УТВЕРЖДАЮ

Директор \_\_\_\_\_  
наименование учреждения\_\_\_\_\_  
(подпись, расшифровка)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### АКТ ОЦЕНКИ ПОТРЕБНОСТИ В ОБЕСПЕЧЕНИИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ

**СВЕДЕНИЯ О ЛИЦЕ**, претендующем на получение средств реабилитации  
ФИО \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

Адрес места жительства, телефон: \_\_\_\_\_

Социальная категория обследуемого: \_\_\_\_\_

*(пенсионер, инвалид, гражданин, вернувшийся из мест лишения свободы)*Члены семьи, совместно проживающие: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### СОСТОЯНИЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ:

Текущее место работы \_\_\_\_\_

Место учебы \_\_\_\_\_

#### КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОСТОРОННЕЙ ПОМОЩИ И ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ

Наименование критериев	Выраженность критерия	Оценка в баллах
<b>1. Передвижение вне дома</b>	1. Выходит из дома без проблем	0
	2. Для передвижения необходимо вспомогательное средство: трость, костыли ходунки, кресла-коляски (нужное подчеркнуть или вписать)	1,0
	3. Вообще не выходит из дома	2
<b>2. Передвижение по дому</b>	1. Самостоятельно передвигается по дому	0
	2. Нуждается для самостоятельного передвижения в использовании вспомогательного средства: трость, костыли ходунки, кресла-коляски (нужное подчеркнуть или вписать)	1,0
	3. Нуждается в использовании вспомогательного средства при вставании с кровати: пояса для подтягивания	1,0

	и перемещения, подъемника для перемещения (нужное подчеркнуть или вписать)	
	4. Нуждается в использовании вспомогательного средства для возможности самостоятельно садится на кровати: стойки для подтягивания в кровати. Нуждается в использовании вспомогательного средства для перемещения в инвалидную коляску: подъемника для перемещения	1
	5. Полностью зависим при передвижении и перемещении. Все дневное время проводит сидя в кровати, в кресле или кресле-коляске. Не может пользоваться туалетной комнатой Необходимо кресло-стул	1,5
	6. Полностью зависим при передвижении и перемещении. Лежачий. Необходима многофункциональная кровать, противопролежневая подушка, противопролежневый матрас, подъемник для перемещения, скользящие простыни, столик прикроватный, диск поворотный (нужное подчеркнуть или вписать)	1,5
<b>ОБЩИЙ БАЛЛ:</b>		

Должность, фамилии и инициалы специалистов проводивших оценку:

Сотрудник

Должность

Подпись

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Сотрудник

Должность

Подпись

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Расчет стоимости тарифа  
за один день проката технических средств реабилитации**

1. Тарифы на прокат технических средств реабилитации (далее – ТСП) рассчитываются по формуле,

Стоимость проката ТСП определяется по формуле:

$$T_d = Ц + З_r, \text{ где:}$$

$T_d$  – Тариф за одни сутки проката ТСП;

$Ц$  – Суточная стоимость проката ТСП (исходя из стоимости);

$З_r$  – Затраты на текущий ремонт ТСП.

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование ТСП</b>	<b>Номенклатурный номер ТСП</b>	<b>Суточная стоимость проката ТСП (исходя из балансовой стоимости), Ц</b>	<b>Затраты на текущий ремонт ТСП, З<sub>р</sub></b>	<b>Тариф за одни сутки проката ТСП, T<sub>д</sub></b>

Суточная стоимость проката ТСП определяется по формуле:

$$Ц = С/Э, \text{ где:}$$

$С$  – стоимость единицы ТСП, определяемая в соответствии с документами, подтверждающими оплату расходов на его приобретение (накладная, счет, счет-фактура, кассовый чек и прочие).

$Э$  – срок эксплуатации ТСП в днях, который определяется на основании приказа Минтруда России от 13.02.2018 № 85н «Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами, и протезно-ортопедическими изделиями до их замены».

<b>Наименование ТСП</b>	<b>Стоимость ТСП, руб.</b>	<b>Срок эксплуатации ТСП в днях</b>	<b>Суточная стоимость проката ТСП (исходя из балансовой стоимости), Ц</b>

## 2. Затраты на текущий ремонт.

Доля затрат на текущий ремонт ТСР определяется на основании пункта 16 приказа Минфина РСФСР от 27.12.1966 г № 01/1030 «Об утверждении Инструкции по составлению, рассмотрению и утверждению смет учреждений» по действительной потребности, но не выше 2% балансовой его стоимости.

$$Зр = (С \times 2\%) / Ккд, \text{ где:}$$

Ккд – количество календарных дней в году, установленное производственным календарем.

<b>Наименование ТСР</b>	<b>Стоимость ТСР, руб.</b>	<b>2% от стоимости ТСР, руб.</b>	<b>Ккд в ____ году</b>	<b>Затраты на текущий ремонт ТСР, руб. (гр.3/ гр.4)</b>

---