КОМИТЕТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
(ОБЛКОМСОЦЗАЩИТЫ)

ПРИКАЗ

12.11.2026 № 2573

Волгоград

О внесении изменений в приказ комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 19 января 2017 г. № 90 "О порядке обеспечения протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами по медицинским показаниям граждан, не имеющих инвалидности"

П р и к а з ы в а ю:

1. Внести в Порядок обеспечения протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами по медицинским показаниям граждан, не имеющих инвалидности, утвержденный приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 19 января 2017 г. № 90 "О порядке обеспечения протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами по медицинским показаниям граждан, не имеющих инвалидности" (далее – Порядок), следующие изменения:

1.1. В пункте 1.2:

1.1.1. Абзац второй изложить в следующей редакции:

"граждане, которые по независящим от них причинам, перечень которых устанавливается Администрацией Волгоградской области, имеют среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума на душу населения, установленного в Волгоградской области в соответствии с Федеральным законом от 24 октября 1997 г. № 134-ФЗ "О прожиточном минимуме в Российской Федерации" (далее – малоимущие граждане);";

1.1.2. Абзацы шестой и седьмой исключить;

1.1.3. Абзац восьмой считать абзацем шестым и изложить в следующей редакции:

"граждане, призванные на военную службу по частичной мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 г. № 647 "Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации", граждане, проходившие военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации по контракту или находившиеся на военной службе (службе) в войсках национальной гвардии Российской Федерации, в воинских формированиях и органах, указанных в пункте 6 статьи 1 Федерального

закона от 31 мая 1996 г. № 61-ФЗ "Об обороне", принимавшие участие в специальной военной операции и (или) выполнявшие задачи по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции, граждане, заключившие контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации, и принимавшие участие в специальной военной операции и (или) выполнявшие задачи по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции, получившие ранения, контузии, увечья при участии в специальной военной операции и (или) выполнении задач по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции";

1.2. В пункте 2.2:

1.2.1. Абзац седьмой исключить;

1.2.2. Абзацы восьмой – одиннадцатый считать соответственно абзацами седьмым – десятым.

1.2.3. В абзаце девятом слова "(указывается в заявлении)" исключить;

1.2.4. Абзац одиннадцатый исключить;

1.3. В абзацах пятом, шестом и восьмом пункта 2.6 слова "предшествующих месяцу" заменить словами "предшествовавших месяцу перед месяцем".

1.4. Дополнить новым пунктом 3.7 следующего содержания:

"3.7. В случае достижения получателем протезно-ортопедических изделий и (или) слуховых аппаратов возраста 18 лет, в ходе исполнения государственного контракта за ним сохраняется право на получение рекомендованных изделий в объеме и на условиях, предусмотренных действующим контрактом.".

1.5. Пункты 3.7 – 3.12 считать соответственно пунктами 3.8 – 3.13.

1.6. Пункт 4.3.1 изложить в следующей редакции:

"4.3.1. Из Областного реестра граждан исключаются заявители, обеспеченные протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами:

получившие инвалидность;

выбывшие на постоянное место жительства за пределы Волгоградской области;

на основании сведений, поступивших из органов записи актов гражданского состояния, осуществляющих государственную регистрацию актов гражданского состояния на территории Волгоградской области, о смерти гражданина;

в случае изменения категории заявителя в связи с достижением лицом, учтенным в Областном реестре граждан в качестве ребенка (детей), возраста 18 лет.".

1.7. Пункт 4.3.2 изложить в следующей редакции:

"4.3.2. Заявители могут быть исключены из Областного реестра граждан на основании:

письменного заявления гражданина (законного представителя);

истечения двух лет со дня подачи заявления — в случае, если заявитель либо его законный представитель не явился для получения протезно-ортопедических изделий и (или) слуховых аппаратов.".

1.8. Приложение 1 к Порядку изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.9. Приложение 3 к Порядку изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему приказу.

1.10. Приложение 4 к Порядку изложить в редакции согласно приложению 3 к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня подписания и подлежит официальному опубликованию.

Председатель комитета О.В.Васильева

КОМИТЕТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
Сектор делопроизводства и работы с обращениями граждан

Приложение 1 к приказу комитета
социальной защит населения
Волгоградской области
от 12.11.2026 № 2573

"Приложение 1
к Порядку обеспечения
протезно-ортопедическими изделиями
и слуховыми аппаратами
по медицинским показаниям граждан,
не имеющих инвалидности

ГКУ "ЕЦСПН Волгоградской области"
от _____
(ФИО полностью заявителя, ребенка заявителя,

_____
лица, законным представителем которого является заявитель)

_____
проживающего(ей) по адресу:

_____

_____
Паспортные данные (№, серия, кем и когда выдан), данные свидетельства о рождении для детей (№, серия, кем и когда выдан)

_____

_____
(индекс, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира, контактный телефон)

_____

_____

Заявление

В соответствии с действующим Порядком обеспечения протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами по медицинским показаниям граждан, не имеющих инвалидности, прошу Вас предоставить

_____
(ФИО полностью заявителя, ребенка заявителя (с указанием даты рождения),

_____
лица, законным представителем которого является заявитель)

протезно-ортопедическое изделие _____
(указать вид изделия, слуховой аппарат)

согласно медицинским показаниям к обеспечению протезно-ортопедическим изделием (слуховым аппаратом), установленным организацией, входящей в государственную или частную (нужное подчеркнуть) систему здравоохранения, расположенной на территории Волгоградской области _____
(наименование организации)

_____

Для получения протезно-ортопедического изделия (слухового аппарата) представляю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов	Количество документов
1.	документ, удостоверяющий личность (копия)	
2.	решение суда, устанавливающее место жительства гражданина (при наличии)	
3.	документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя заявителя (в случае подачи заявления представителем)	
4.	свидетельство о рождении ребенка (детей), выданное компетентными органами иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык	
5.	паспорт ребенка (в случае достижения им возраста 14 лет)	
6.	документ о получении ранения, контузии, увечья, выданный уполномоченным органом (для граждан, указанных в абзаце восьмом пункта 1.2 Порядка обеспечения протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами по медицинским показаниям граждан, не имеющих инвалидности)	
7.	документ, содержащий сведения о фактически полученных доходах (для малоимущих граждан)	

Предоставляю по собственной инициативе копии следующих документов (заполняется заявителем):

№ п/п	Наименование документов	Количество документов

Я, _____ инвалидности не имею

(ФИО заявителя, ребенка заявителя, лица, законным представителем которого является заявитель)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной.

Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить ГКУ "ЕЦСПН Волгоградской области" о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение права на обеспечение протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами, исключение из Реестра граждан, не имеющих инвалидности, нуждающихся в обеспечении протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами по медицинским показаниям, по Волгоградской области на текущий финансовый год.

Расписку в получении документов получил.

"____" _____ года _____ _____

(подпись заявителя) (расшифровка)

№ _____ (регистрационный номер заявления)	Количество принятых документов	Дата	Подпись

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста, контактный телефон)

"____" _____ года _____ _____
(подпись заявителя) (расшифровка)

----------линия отрыва----------

Я, _____ инвалидности не имею
(ФИО заявителя, ребенка заявителя, лица, законным представителем которого является заявитель)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной.

Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить ГКУ "ЕЦСПН Волгоградской области" о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение права на обеспечение протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами, исключение из Реестра граждан, не имеющих инвалидности, нуждающихся в обеспечении протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами по медицинским показаниям, по Волгоградской области на текущий финансовый год.

Заявление и документы приняты на обеспечение протезно-ортопедическим изделием

_____
(указать вид изделия, слуховой аппарат)

_____

№ _____ (регистрационный номер заявления)	Количество принятых документов	Дата	Подпись

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста, контактный телефон)"

Приложение 2 к приказу комитета социальной защиты населения Волгоградской области
от 12.11.2026 № 2573

"Приложение 3
к Порядку обеспечения
протезно-ортопедическими изделиями
и слуховыми аппаратами
по медицинским показаниям граждан,
не имеющих инвалидности

СПИСОК №
поставленных на учет граждан, признанных нуждающимися в обеспечении протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами

_____
(вид изделия)

№ п/п	Дата и время регистрации в ГИС "Единая информационная система органов социальной защиты населения Волгоградской области"	ФИО заявителя или законного представителя (полностью)	Документ, удостоверяющий личность заявителя	ФИО (с указанием даты рождения), гражданина-Получателя рекомендованного изделия (полностью)	Документ, удостоверяющий личность гражданина – получателя рекомендованного изделия	Наименование городского, муниципального округа и района (при наличии), муниципального района Волгоградской области	Адрес заявителя	Контактные данные	Категория гражданина из числа граждан, указанных в п. 1.2 настоящего Порядка	Рекомендованное изделие
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Начальник отделения ОСПН подпись
Исп.
тел. "

Приложение 3 к приказу комитета социальной защиты населения Волгоградской области
от 12.11.2026 № 2573

"Приложение 4
к Порядку обеспечения
протезно-ортопедическими изделиями
и слуховыми аппаратами
по медицинским показаниям граждан,
не имеющих инвалидности

ОБЛАСТНОЙ РЕЕСТР
граждан, не имеющих инвалидности, нуждающихся в обеспечении протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами по медицинским показаниям по Волгоградской области

_____
(вид изделия)

№ п/п	Дата и время регистрации в ГИС "Единая информационная система органов социальной защиты населения Волгоградской области"	Наименование городского, муниципального округа и района (при наличии), муниципального района Волгоградской области	ФИО заявителя или законного представителя (полностью)	Адрес заявителя	ФИО (с указанием даты рождения) гражданина-Получателя рекомендованного изделия (полностью)	Контактные данные	Номер районного списка	Номер заявителя из районного списка	Категория гражданина из числа граждан, указанных в п. 1.2 настоящего Порядка	Рекомендованное изделие	Дата выдачи и рекомендованного изделия	Номер ведомости оказанных услуг	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

Начальник отделения ОСПН подпись
Исп.
тел. "