

# ПАМ'ЯТКА

## ДУ ТМО МВС України по Одеській області

Постанова КМУ від 5 квітня 2012 р. № 321 «Про затвердження Порядку забезпечення допоміжними засобами реабілітації (технічними та іншими засобами реабілітації) осіб з інвалідністю...»

Пункт 12. Для забезпечення засобами реабілітації або виплати компенсації особа або її законний представник **подають заяву** про забезпечення засобом реабілітації (виплату компенсації) за формою, затвердженою Мінсоцполітики, незалежно від зареєстрованого/задекларованого місця проживання (перебування) особи.

Заява про забезпечення засобом реабілітації (виплату компенсації) у паперовій або електронній формі може бути подана:

до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу сільської, селищної, міської, районної у місті (в разі її утворення) ради (далі - органи соціального захисту населення);

до уповноваженої посадової особи з питань соціального захисту виконавчого органу сільської, селищної, міської ради (далі - виконавчий орган);

до центру надання адміністративних послуг (далі - центр);

через електронний кабінет особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, іншої особи (далі - електронний кабінет особи) у банку даних;

через Єдиний державний вебпортал електронних послуг (за наявності технічної можливості);

до територіального відділення Фонду.

Для взяття на облік особа або її законний представник під час подання заяви про забезпечення засобом реабілітації (виплату компенсації) подають копії таких документів (з пред'явленням оригіналів):

**паспорта громадянина України**, тимчасового посвідчення громадянина України, посвідки на постійне проживання, посвідчення біженця, посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту (далі - документ, що посвідчує особу), свідоцтва про народження (для дітей віком до 14 років);

**висновку** (з урахуванням положень абзацу восьмого пункту 5 цього Порядку);

документа про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків;

посвідчення, яке підтверджує право особи на пільги (за наявності).

Військовослужбовці та постраждалі додатково подають копії таких документів (з пред'явленням оригіналів):

**довідки про обставини травми** (поранення, контузії, каліцтва), виданої командиром військової частини (начальником територіального підрозділу), або іншого документа з відомостями про участь в антитерористичній операції, перебуваючи безпосередньо в районі та у період проведення антитерористичної операції, у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі та стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, перебуваючи безпосередньо в районі та у період здійснення зазначених заходів, у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України (для осіб, визначених пунктами 19-23 частини першої статті 6 Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту", яким не встановлено інвалідність) (для військовослужбовців - за наявності);

**військового квитка.**

У разі подання заяви про забезпечення засобом реабілітації (виплату компенсації) через електронний кабінет особи з метою формування електронної особової справи особа або її законний представник завантажують до нього дані та/або скановані копії документів. За наявності електронної інформаційної взаємодії з державними органами, органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які володіють інформацією, необхідною для надання послуги із забезпечення засобами реабілітації, така інформація особою або її законним представником не подається.

### **Сектор соціального захисту та супроводу постраждалих та членів їх сімей:**

65044 м.Одеса, провулок Каркашадзе,3, кабінет № 119 (1-й поверх)

Телефон для довідок: (048) 793-55-14, 096-00-65-110

E-mail : [mvd.tmo.od@gmail.com](mailto:mvd.tmo.od@gmail.com)

завідувач **Алексенко Дмитро Сергійович**

\_\_\_\_\_ (підпис)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2024

### **Лікар ДУ ТМО:**

\_\_\_\_\_ (контактні дані, телефон)

\_\_\_\_\_ (підпис)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2024

Пам'ятку отримав: \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 2024

Пункт 2 Постанови КМУ № 321. До засобів реабілітації, якими забезпечуються особи, визначені підпунктом 1 пункту 1 цього Порядку (далі - особи), належать:

протезно-ортопедичні вироби, у тому числі ортопедичне взуття;  
спеціальні засоби для самообслуговування та догляду;  
допоміжні засоби для особистої рухомості, переміщення та підйому;  
засоби для пересування;  
меблі та оснащення;  
спеціальні засоби для орієнтування, спілкування та обміну інформацією.

### ПРОТЕЗНІ підприємства ОДЕСИ

<p><b>ПОГ „Інватех” громадської організації „Інвацентр”</b> Юридична адреса: вул. Новосельського, 64, м. Одеса, 65023 Фактична адреса: вул. Небесної Сотні, буд. 32, м. Одеса <b>(37872075)</b> тел. (050) 291-01-12, (050) 336-71-78 e-mail: burs.net(a)Email.com, ella(o)komitet.od.ua</p>	<p>ремонт крісел КОЛІСНИХ</p>
<p><b>ПФ „Теллус”</b> Юридична та фактична адреса: вул. Академіка Воробйова, 3/1, м. Одеса, 65031 <b>(30210100)</b> тел. (048) 705-81-01, (095) 568-58-88, (067) 461-58-88, (093) 561-58-88 e-mail: <a href="mailto:info@tellus.od.ua">info@tellus.od.ua</a> сайт: <a href="https://tellus.od.ua/">https://tellus.od.ua/</a> <i>Також надають протезно-ортопедичну допомогу за адресою:</i> вул. Моршинська, 12, м. Львів</p>	<p>ортези на хребет; ортези на верхні та нижні кінцівки; протези верхніх та нижніх кінцівок; ортопедичне взуття; протези молочної залози, протези молочної залози післяопераційні, компресійні рукави, ліфи для кріплення протезів молочної залози, ліфи для кріплення протезів молочної залози післяопераційні, ціаі. для кріплення протезів молочної залози для занять фізичною к туре» плаванням (купальники) допоміжні засоби для особистого догляду та захисту <b>крісла колісні:</b> низькоактивні крісла колісні базові Karma Erg&lt; ite Ergo Lite 2.1), Agile; середньоактивні крісла колісні базові Karma Flexx STD (KM 8f FL Flexx, Flexx HD; Soma Agile; активні крісла колісні базові Ergo Live; крісла колісні з електроприводом Karma Blazer (Blazer KP-31T &lt; S ing Karma Blazer (Blazer KP-31 (Captain Seat); електроскутери KS-343.2; ремонт протезно-ортопедичних виробів, ортопедичного взуття крісе колісних</p>
<p><b>ТОВ „Фенікс-Медікал”</b> Юридична та фактична адреса: пл. Десятого квітня, 1, офіс 9, м. Одеса, 65009 <b>(38848593)</b> тел. (063) 383-01-71, (099) 272-04-57, (067) 488-76-00 e-mail: <a href="mailto:office@fenix-medical.com.ua">office@fenix-medical.com.ua</a> сайт: <a href="https://www.fenix-medical.com.ua/ua/">https://www.fenix-medical.com.ua/ua/</a></p>	<p><b>допоміжні засоби для особистого догляду та захисту:</b> подушки протипролежневі з пінополіуретану контурні JAY Easy Visco <b>крісла колісні:</b> низькоактивні крісла колісні базові Premium, S' e; низькоактивні крісла колісні з гігієнічним отвором базові Style \CS: середньоактивні крісла колісні базові Basix 2; середньоактивні крісла колісні з пристроєм для керування одні і рук»; • Premium O AD; активні крісла колісні базові HeLiX2; багатофункціональні крісла колісні (реклайнери) базові Prettish : T, Si.</p>
<p><b>ТОВ „Трансреал”</b> Юридична та фактична адреса: просп. Небесної Сотні, буд. 103, м. Одеса, 65104 <b>(38721590)</b> тел. (050) 336-24-15, (097) 198-14-22, (093) 150-66-79, (068) 118-10-89, (095) 696-79-00, (097) 795-18-84 e-mail: <a href="mailto:kodo@kodo-shoes.com">kodo@kodo-shoes.com</a> сайт: <a href="http://www.kodo-shoes.com/">http://www.kodo-shoes.com/</a></p>	<p><b>ортопедичне взуття</b></p>
<p><b>БЕЗ ОБМЕЖЕНЬ</b> Центр протезування, ортезування та реабілітації (095) 654-95-05 <b>Одеса, Пателеймонівська, 56</b></p>	<p><b>протези верхніх та нижніх кінцівок</b></p>
<p><b>Одеське казенне експериментальне протезно-ортопедичне підприємство</b> Одеса, вул. Героїв Крут, 11 (048) 785-39-97</p>	<p>ортези на хребет; ортези на верхні та нижні кінцівки; протези верхніх та нижніх кінцівок; ортопедичне взуття; ремонт протезно-ортопедичних виробів, ортопедичного взуття крісе колісних</p>