Příloha č. 2

**Název podprogramu**

**Podpora osob se zdravotním postižením**

|  |  |
| --- | --- |
| Základní údaje a podmínky podprogramu | |
| **IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE PODPROGRAMU** | |
| Číslo podprogramu | 3.3 |
| Název podprogramu | Podpora osob se zdravotním postižením |
| Správce podprogramu | odbor zdravotnictví |
| **ZÁKLADNÍ PODMÍNKY PODPROGRAMU** | |
| Cíl/účel podprogramu | Podpora zdravotně postižených v oblastech, které nejsou kryté systémem veřejného zdravotního pojištění  a systémem státní sociální podpory. |
| Předmět podpory | Spolufinancování pořízení indikované zdravotní kompenzační pomůcky, která není hrazena z veřejného zdravotního pojištění a není na ni poskytnuta dávka  na zvláštní zdravotní pomůcku. |
| Forma podpory | Účelová dotace investiční nebo neinvestiční |
| Okruh žadatelů / Vymezení příjemci podpory | Občan (fyzická osoba nepodnikající) s trvalým bydlištěm  v Libereckém kraji (nebo jeho zákonný zástupce), který nezbytně potřebuje kompenzační zdravotní pomůcku či prostředek k vyrovnání fyzického/psychického handicapu |
| Hodnotící orgán kraje | Výbor zdravotnictví |
| Schvalující orgán kraje | Zastupitelstvo kraje |
| Kontaktní osoba | Bc. Kateřina Požická, odbor zdravotnictví, oddělení ekonomiky a zdravotní politiky |
| Další informace |  |