



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧУКОТСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 11 мая 2022 года

№ 227

г. Анадырь

О внесении изменений в Постановление
Правительства Чукотского автономного округа
от 2 июня 2016 года № 299

В целях приведения нормативного правового акта Чукотского автономного округа в соответствие с законодательством Российской Федерации, Правительство Чукотского автономного округа

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Постановление Правительства Чукотского автономного округа от 2 июня 2016 года № 299 «Об утверждении Порядка реализации мероприятий подпрограммы «Формирование доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения» Государственной программы «Социальная поддержка населения Чукотского автономного округа» следующие изменения:

1) в пункте 2 слова «Зубарева Е.Н.» заменить словами «Горностаева Т.А.».

2) в приложении:

в пункте 3 раздела 1 «Общие положения» слова «Комитетом по культуре, спорту и туризму Чукотского автономного округа» заменить словами «Департаментом культуры, спорта и туризма Чукотского автономного округа»;

в разделе 3 «Повышение уровня доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения»:

в абзаце втором пункта 8 слова «пунктах 12, 13» заменить словами «пунктах 12-18»;

в абзаце третьем пункта 8.1 слова «пунктах 12 - 13» заменить словами «пунктах 12-18»;

в пункте 9:

подпункт 2 изложить в следующей редакции:

«2) копию паспорта инвалида;»;

подпункт 3 признать утратившим силу;

подпункт 5 признать утратившим силу;

дополнить подпунктом 7 следующего содержания:

«7) копию свидетельства о рождении ребенка (детей) при регистрации акта гражданского состояния компетентным органом иностранного государства по законам соответствующего иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык.»;

дополнить пунктом 9.1 следующего содержания:

«9.1. В порядке межведомственного информационного взаимодействия Филиалом ГБУ «ЧОКЦСОН» запрашиваются:

1) сведения о государственной регистрации актов гражданского состояния, за исключением случаев, если регистрация акта гражданского состояния осуществлена компетентным органом иностранного государства по законам соответствующего иностранного государства (свидетельство о рождении детей);

2) сведения об инвалидности, содержащиеся в федеральном реестре инвалидов, а в случае отсутствия сведений в федеральном реестре инвалидов на основании предоставленных заявителем документов - для граждан и (или) членов их семей, являющихся инвалидами;

3) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования, содержащего страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС).

Заявитель вправе представить в Филиал ГБУ «ЧОКЦСОН» документы, указанные в настоящем пункте, по собственной инициативе.»;

приложение 1 изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

приложение 2 изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Департамент социальной политики Чукотского автономного округа (Горностаева Т.А.).

Председатель Правительства



Р.В. Копин

Приложение 1
к Постановлению Правительства
Чукотского автономного округа
от 11 мая 2022 года № 227

«Приложение 1
к Порядку реализации мероприятий
подпрограммы «Формирование доступной среды
жизнедеятельности для инвалидов и других
маломобильных групп населения»
Государственной программы «Социальная
поддержка населения Чукотского автономного
округа»

ПЕРЕЧЕНЬ
технических средств реабилитации, затраты на приобретение которых
подлежат компенсации

1. Система звукопередачи радиоэлектронная - FM-система (срок использования – пять лет).
2. Ингалятор компрессорный (срок использования – пять лет).
3. Подъемник бытовой передвижной или стационарный (срок использования – семь лет).
4. Функциональная кровать с механическим приводом (срок использования – семь лет).
5. Специальные приспособления для захвата пищи губами (срок использования – три года).
6. Ванна переносная (складывающаяся) (срок использования - семь лет).
7. Противоскользящие коврики для ванны, душа (срок использования – семь лет).
8. Противоскользящий коврик под посуду (срок использования – три года).
9. Воздушно-цинковые батарейки для кохлеарных имплантов 675 типа (по потребности, но не более 365 батареек в год на одно устройство).
10. Зонд питательный назогастральный (срок использования – одноразовый).
11. Кабель речевого процессора для кохлеарного импланта.
12. Слуховой аппарат (срок использования – четыре года).
13. Вкладыши для слухового аппарата (срок использования – один год).
14. Глюкометр с речевым выходом (срок использования – пять лет).
15. Медицинская прикроватная тумба (срок использования – пять лет).
16. Урологические прокладки (не более трёх штук в сутки).
17. Насадка на унитаз (с поручнями/без поручней (срок использования – пять лет).
18. Трубка трахеостомическая (срок использования не более двух месяцев).».

Приложение 2
к Постановлению Правительства
Чукотского автономного округа
от 11 мая 2022 года № 227

«Приложение 2
к Порядку реализации мероприятий
подпрограммы «Формирование доступной среды
жизнедеятельности для инвалидов и других
маломобильных групп населения»
Государственной программы «Социальная
поддержка населения Чукотского автономного
округа»

Заявление

Я, _____

(фамилия, имя, отчество заявителя, представителя заявителя)

прошу предоставить социальную поддержку в виде компенсации затрат на приобретение технических средств реабилитации

(фамилия, имя, отчество инвалида указывается в случае обращения его представителя)

в рамках Подпрограммы «Формирование доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения «Государственной программы «Социальная поддержка населения Чукотского автономного округа».

Система звукопередачи радиоэлектронная - FM-система (срок использования – пять лет).

Ингалятор компрессорный (срок использования – пять лет).

Подъемник бытовой передвижной или стационарный (срок использования – семь лет).

Функциональная кровать с механическим приводом (срок использования – семь лет).

Специальные приспособления для захвата пищи губами (срок использования – три года).

Ванна переносная (складывающаяся) (срок использования – семь лет).

Противоскользящие коврики для ванны, душа (срок использования – семь лет).

Противоскользящий коврик под посуду (срок использования – три года).

Воздушно-цинковые батарейки для кохлеарных имплантов 675 типа (по потребности, но не более 365 батареек в год на одно устройство).

Зонд питательный назогастральный (срок использования – одноразовый).

Кабель речевого процессора для кохлеарного импланта.

Слуховой аппарат (срок использования – четыре года).

Вкладыши для слухового аппарата (срок использования – один год).

Глюкометр с речевым выходом (срок использования – пять лет).

Медицинская прикроватная тумба (срок использования – пять лет).
Урологические прокладки (не более трёх штук в сутки).
Насадка на унитаз (с поручнями/без поручней (срок использования – пять лет).

Трубка трахеостомическая (срок использования не более 2 месяцев)
(необходимое подчеркнуть)

Денежные средства прошу перечислить _____
(указывается счет, открытый в кредитной организации, или почтовый адрес заявителя)

Сведения о реквизитах счета, открытого в кредитной организации:

К заявлению прилагаю следующие документы:

копия паспорта инвалида

копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребёнка-инвалида), в которой содержится техническое средство реабилитации, подлежащее компенсации;

копия документов, подтверждающих оплату приобретенного технического средства реабилитации.

копия свидетельства о рождении (паспорта) ребенка (детей) при регистрации акта гражданского состояния компетентным органом иностранного государства по законам соответствующего иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык.

Об ответственности за предоставление неполных или недостоверных сведений предупрежден (а).

(дата) (подпись заявителя или представителя заявителя)

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

(вид документа, удостоверяющего личность, серия и номер, кем и когда)

проживающий(ая) по адресу: _____

_____,
настоящим даю свое согласие на обработку в

(наименование филиала ГБУ «ЧОКЦСОН»)

_____,
расположенном по адресу: Чукотский автономный округ
_____, моих персональных данных и подтверждаю,
что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Согласие дается мной для цели назначения и оказания социальной поддержки в виде компенсации затрат на приобретение инвалиду (ребенку-инвалиду) _____ технических _____ средств _____ реабилитации _____

(наименование социальной поддержки)

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанной цели, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом законодательства Российской Федерации.

Данное согласие действует с момента его подписания мной до отзыва его моим письменным заявлением.

(фамилия, имя, отчество, подпись лица, давшего согласие, дата подачи заявления)

**Разъяснения
субъекту персональных данных юридических последствий отказа в
предоставлении своих персональных данных**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

ознакомлен(а) с тем, что в соответствии с Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 2 июня 2016 года № 299 «Об утверждении Порядка реализации мероприятий подпрограммы «Формирование доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения» Государственной программы «Социальная поддержка населения Чукотского автономного округа», Департаментом социальной политики Чукотского автономного округа определён перечень персональных данных, которые субъект персональных данных обязан представить уполномоченным лицам _____ филиала ГБУ «ЧОКЦСОН»
(наименование филиала)

в связи с назначением компенсации затрат на приобретение инвалидам, в том числе детям-инвалидам, технических средств реабилитации, не входящих в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг.

Мне разъяснены юридические последствия отказа предоставить свои персональные данные и персональные данные моего(их) ребёнка (детей) (подписать согласие на обработку персональных данных) уполномоченным лицам филиала ГБУ «ЧОКЦСОН».

(дата)

(подпись)

(линия отреза)

Расписка

от _____
(фамилия, имя, отчество специалиста принявшего документы)

Документы, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы гражданина (ки):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

приняты, проверены и зарегистрированы под номером _____

Общее количество листов _____

Номер контактного телефона специалиста _____

Дата приема заявления « ____ » _____ 20 ____ года

(подпись специалиста)

(Ф.И.О. специалиста)

».