



ПРАВИТЕЛЬСТВО ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30 декабря 2022 г.
г. Орёл

№ 901

О внесении изменений в постановление
Правительства Орловской области от 26 сентября 2022 года № 565
«О мере социальной поддержки по предоставлению компенсации родителям
(законным представителям) детей-инвалидов в возрасте от 0 до 2 лет,
проживающих на территории Орловской области, страдающих сахарным
диабетом 1 типа и нуждающихся по медицинским показаниям
в использовании непрерывного мониторинга глюкозы, части
расходов на оплату стоимости расходных материалов к системам
непрерывного мониторинга глюкозы»

Правительство Орловской области п о с т а н о в л я е т :

Внести в постановление Правительства Орловской области от 26 сентября 2022 года № 565 «О мере социальной поддержки по предоставлению компенсации родителям (законным представителям) детей-инвалидов в возрасте от 0 до 2 лет, проживающих на территории Орловской области, страдающих сахарным диабетом 1 типа и нуждающихся по медицинским показаниям в использовании непрерывного мониторинга глюкозы, части расходов на оплату стоимости расходных материалов к системам непрерывного мониторинга глюкозы» следующие изменения:

1) в пункте 1 слова «в 2022–2025 годах» заменить словами «в 2022–2029 годах»;

2) в приложении:

а) в пункте 4 слова «по форме согласно приложению к настоящему Порядку» заменить словами «по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку»;

б) пункт 5 дополнить подпунктом 10 следующего содержания:

«10) согласие заявителя на обработку его персональных данных по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку.»;

в) пункт 8 изложить в следующей редакции:

«8. В случае непредставления заявителем документов, прилагаемых им по собственной инициативе, учреждение социальной защиты населения в течение 1 рабочего дня со дня регистрации заявления направляет межведомственный запрос о представлении соответствующих сведений в государственные органы и подведомственные данным органам организации в порядке межведомственного взаимодействия, или запрашивается информация в государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере» (далее – ГИС).»;

г) дополнить пунктами 9.1, 9.2 следующего содержания:

«9.1. В случае установления факта представления заявителем документов, предусмотренных пунктом 5 настоящего Порядка, не в полном объеме и (или) наличия в заявлении и (или) документах, представленных заявителем, недостоверной и (или) неполной информации учреждение социальной защиты населения в день регистрации заявления направляет заявителю уведомление с указанием перечня документов (сведений), предусмотренных пунктом 5 настоящего Порядка (за исключением документов, представляемых по собственной инициативе или в определенных данным пунктом случаях), которые ему необходимо представить, и (или) с указанием информации, подлежащей корректировке, способом, указанным в заявлении.

В этом случае срок принятия решения о назначении либо об отказе в назначении компенсации приостанавливается до дня представления заявителем документов, предусмотренных пунктом 5 настоящего Порядка (за исключением документов, представляемых по собственной инициативе или в определенных данным пунктом случаях), которые ему необходимо представить, и (или) доработанного заявления, и (или) доработанных документов, но не более чем на 5 рабочих дней со дня получения заявителем уведомления, указанного в абзаце первом настоящего пункта.

Заявитель представляет в учреждение социальной защиты населения документы, предусмотренные пунктом 5 настоящего Порядка (за исключением документов, представляемых по собственной инициативе или в определенных данным пунктом случаях), которые ему необходимо представить, и (или) доработанное заявление, и (или) доработанные документы в течение 5 рабочих дней со дня получения от учреждения социальной защиты населения уведомления, указанного в абзаце первом настоящего пункта.

9.2. Срок принятия решения о назначении либо об отказе в назначении компенсации возобновляется со дня поступления в учреждение социальной защиты населения документов, предусмотренных пунктом 5 настоящего Порядка (за исключением документов, представляемых по собственной инициативе или в определенных данным пунктом случаях), которые заявителю необходимо представить, и (или) доработанного заявления, и (или) доработанных документов.

В случае непоступления заявления и документов, предусмотренных пунктом 5 настоящего Порядка (за исключением документов, представляемых по собственной инициативе или в определенных данным пунктом случаях),

и (или) доработанного заявления, и (или) доработанных документов в установленный абзацем третьим пункта 9.1 настоящего Порядка срок учреждение социальной защиты населения принимает решение в соответствии с подпунктами 2 и 4 пункта 13 настоящего Порядка.»;

д) пункт 12 изложить в следующей редакции:

«12. Учреждение социальной защиты населения принимает решение о выплате или об отказе в выплате компенсации, составленное по форме, которая утверждается приказом казенного учреждения Орловской области «Областной центр социальной защиты населения», в течение 2 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов для принятия соответствующего решения (за исключением случая, предусмотренного абзацем вторым настоящего пункта).

В случае, указанном в абзаце первом пункта 11.1 настоящего Порядка, учреждение социальной защиты населения принимает решение о выплате или об отказе в выплате компенсации, составленное по форме, которая утверждается приказом казенного учреждения Орловской области «Областной центр социальной защиты населения», в течение 2 рабочих дней со дня поступления в учреждение социальной защиты населения протокола заседания Комиссии.

Решение о выплате компенсации принимается при отсутствии оснований, указанных в пункте 13 настоящего Порядка.»;

е) пункт 13 дополнить подпунктом 4 следующего содержания:

«4) представление заявителем неполных и (или) недостоверных сведений.»;

ж) пункт 14 изложить в следующей редакции:

«14. Учреждение социальной защиты населения в день принятия соответствующего решения направляет заявителю уведомление о выплате компенсации или об отказе в выплате компенсации, составленное в письменной форме (с указанием причины, послужившей основанием для отказа в выплате компенсации, – в случае принятия решения об отказе).»;

з) пункты 15, 16 изложить в следующей редакции:

«15. Учреждение социальной защиты населения в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения о выплате компенсации формирует заявку на выплату компенсации и направляет ее в Департамент социальной защиты, опеки и попечительства, труда и занятости Орловской области (далее – орган специальной компетенции).

16. Орган специальной компетенции на основании представленной учреждением социальной защиты населения заявки на выплату компенсации не позднее 5-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором принято решение о назначении компенсации, подготавливает документы, необходимые для перечисления денежных средств на счета заявителей, и направляет в установленном порядке в Департамент финансов Орловской области заявку на финансирование.»;

и) дополнить пунктами 16.1, 16.2 следующего содержания:

«16.1. Департамент финансов Орловской области в течение 3 рабочих дней со дня поступления заявки на финансирование перечисляет на счет органа специальной компетенции денежные средства, предусмотренные на указанные цели, в пределах лимитов бюджетных обязательств.

16.2. Выплата компенсации производится органом специальной компетенции в течение 5 рабочих дней со дня поступления на счет органа специальной компетенции, открытый в Управлении Федерального казначейства по Орловской области, средств областного бюджета, выделяемых на данные цели, посредством перечисления указанных денежных средств платежным поручением на расчетный счет, открытый заявителем в кредитной организации.»;

к) в пункте 19 слова «Департаменту социальной защиты, опеки и попечительства, труда и занятости Орловской области» заменить словами «органу специальной компетенции»;

л) приложение к Порядку осуществления меры социальной поддержки по предоставлению компенсации родителям (законным представителям) детей-инвалидов в возрасте от 0 до 2 лет, проживающих на территории Орловской области, страдающих сахарным диабетом 1 типа и нуждающихся по медицинским показаниям в использовании непрерывного мониторинга глюкозы, части расходов на оплату стоимости расходных материалов к системам непрерывного мониторинга глюкозы изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

м) дополнить приложением 2 к Порядку осуществления меры социальной поддержки по предоставлению компенсации родителям (законным представителям) детей-инвалидов в возрасте от 0 до 2 лет, проживающих на территории Орловской области, страдающих сахарным диабетом 1 типа и нуждающихся по медицинским показаниям в использовании непрерывного мониторинга глюкозы, части расходов на оплату стоимости расходных материалов к системам непрерывного мониторинга глюкозы согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

Губернатор
Орловской области



А. Е. Клычков

Приложение 1 к постановлению
Правительства Орловской области
от 30 декабря 2025 г. № 901

Приложение 1 к Порядку
осуществления меры социальной
поддержки по предоставлению
компенсации родителям
(законным представителям) детей-
инвалидов в возрасте от 0 до 2 лет,
проживающих на территории
Орловской области, страдающих
сахарным диабетом 1 типа
и нуждающихся по медицинским
показаниям в использовании
непрерывного мониторинга глюкозы,
части расходов на оплату стоимости
расходных материалов к системам
непрерывного мониторинга глюкозы

Форма

Заведующему
филиалом казенного учреждения
Орловской области «Областной центр
социальной защиты»

по _____

_____,
(Ф. И. О. заведующего)

адрес: _____

от _____

_____,
(Ф. И. О. заявителя)

проживающего по адресу: _____

_____,
(почтовый индекс, район (город), улица, дом, корпус,
квартира)

_____,
(сведения о документе, удостоверяющем личность
(наименование, номер, кем и когда выдан)

номер контактного телефона: _____

адрес эл. почты: _____.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу произвести выплату компенсации части расходов на оплату стоимости расходных материалов к системам непрерывного мониторинга глюкозы, приобретенных для ребенка-инвалида _____

(фамилия, имя, отчество ребенка-инвалида)

(далее – компенсация).

Сообщаю следующую информацию о приобретенных расходных материалах к системам непрерывного мониторинга глюкозы:

№	Наименование медицинского изделия	Количество	Уникальный идентификационный номер	Сведения о продавце (наименование, адрес (место нахождения))	Стоимость (руб.)
1					
2					
3					

К заявлению прилагаю:

(перечень прилагаемых документов)

Достоверность сообщаемых мной сведений подтверждаю.

Об ответственности за представление документов с заведомо недостоверными сведениями, влияющими на предоставление меры социальной поддержки в виде компенсации, предупрежден(-а).

Прошу осуществить выплату компенсации путем перечисления денежных средств на расчетный счет: _____

(реквизиты счета, открытого заявителем в кредитной организации)

_____ 20 ____ г.

(подпись заявителя)

О результатах рассмотрения заявления прошу проинформировать:

- ☐ почтовый адрес: _____;
- ☐ адрес электронной почты (при наличии): _____;
- ☐ контактный телефон: _____.

Заявление и документы _____

(Ф. И. О. заявителя)

приняты _____ 20 ____ г., зарегистрированы под № _____.

Подпись должностного лица _____

(Ф. И. О.)

Расписка-уведомление

Заявление и документы _____

(Ф. И. О. заявителя)

приняты _____ 20 ____ г., зарегистрированы под № _____.

Подпись должностного лица _____

(Ф. И. О.)

Приложение 2 к постановлению
Правительства Орловской области
от 30 декабря 2025 г. № 908

Приложение 2 к Порядку
осуществления меры социальной
поддержки по предоставлению
компенсации родителям
(законным представителям) детей-
инвалидов в возрасте от 0 до 2 лет,
проживающих на территории
Орловской области, страдающих
сахарным диабетом 1 типа
и нуждающихся по медицинским
показаниям в использовании
непрерывного мониторинга
глюкозы, части расходов на оплату
стоимости расходных материалов
к системам непрерывного
мониторинга глюкозы

Форма

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

(адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического проживания)

(номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта

персональных данных, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)
настоящим даю свое согласие филиалу казенного учреждения Орловской
области «Областной центр социальной защиты населения»
по _____ району (адрес: _____

_____) и Департаменту социальной защиты, опеки
и попечительства, труда и занятости Орловской области (адрес: г. Орёл,
ул. Лескова, д. 22) на обработку персональных данных с целью получения
выплаты компенсации части расходов на оплату стоимости расходных
материалов к системам непрерывного мониторинга глюкозы, приобретенных
для ребенка-инвалида.

Перечень действий с персональными данными: ввод в базу данных,
смешанная обработка, передача юридическим лицам на основании

соглашений с соблюдением конфиденциальности передаваемых данных и использованием средств криптозащиты. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных – на основании заявления субъекта персональных данных.

Я ознакомлен(-а) с положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», в том числе касающимися моих прав как субъекта персональных данных.

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

(Ф. И. О.)