



ПРАВИТЕЛЬСТВО СЕВАСТОПОЛЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

О внесении изменений
в некоторые постановления
Правительства Севастополя

В соответствии с федеральными законами от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», Уставом города Севастополя, законами города Севастополя от 30.04.2014 № 5-ЗС «О Правительстве Севастополя», от 23.01.2015 № 106-ЗС «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих на территории города Севастополя», от 29.09.2015 № 185-ЗС «О правовых актах города Севастополя», государственной программой города Севастополя «Социальная защита, охрана труда и содействие занятости населения в городе Севастополе», утвержденной постановлением Правительства Севастополя от 20.12.2021 № 675-ПП, Правительство Севастополя **постановляет:**

1. Внести в постановление Правительства Севастополя от 22.01.2015 № 31-ПП «Об утверждении Порядка обеспечения отдельных категорий граждан города Севастополя протезно-ортопедическими изделиями и Перечня протезно-ортопедических изделий» следующие изменения:

1.1. Преамбулу изложить в следующей редакции:

«В соответствии с Федеральным конституционным законом от 21.03.2014 № 6-ФКЗ «О принятии в Российскую Федерацию Республики Крым и образовании в составе Российской Федерации новых субъектов – Республики Крым и города федерального значения Севастополя», Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Уставом города Севастополя, законами

города Севастополя от 30.04.2014 № 5-ЗС «О Правительстве Севастополя», от 23.01.2015 № 106-ЗС «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих на территории города Севастополя», от 29.09.2015 № 185-ЗС «О правовых актах города Севастополя», постановлением Правительства Севастополя от 20.12.2021 № 675-ПП «Об утверждении государственной программы города Севастополя «Социальная защита, охрана труда и содействие занятости населения в городе Севастополе» в целях обеспечения отдельных категорий граждан протезно-ортопедическими изделиями Правительство Севастополя **постановляет:**».

1.2. Пункт 5 изложить в следующей редакции:

«5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора – Председателя Правительства Севастополя, осуществляющего координацию работы по вопросам обеспечения предоставления мер государственной социальной поддержки населению.».

1.3. Приложение № 1 изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

2. Внести в постановление Правительства Севастополя от 22.01.2015 № 32-ПП «Об утверждении Порядка обеспечения инвалидов отдельными видами технических средств реабилитации и Перечня отдельных видов технических средств реабилитации» следующие изменения:

2.1. Преамбулу изложить в следующей редакции:

«В соответствии с Федеральным конституционным законом от 21.03.2014 № 6-ФКЗ «О принятии в Российскую Федерацию Республики Крым и образовании в составе Российской Федерации новых субъектов – Республики Крым и города федерального значения Севастополя», Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Уставом города Севастополя, законами города Севастополя от 30.04.2014 № 5-ЗС «О Правительстве Севастополя», от 23.01.2015 № 106-ЗС «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих на территории города Севастополя», от 29.09.2015 № 185-ЗС «О правовых актах города Севастополя», постановлением Правительства Севастополя от 20.12.2021 № 675-ПП «Об утверждении государственной программы города Севастополя «Социальная защита, охрана труда и содействие занятости населения в городе Севастополе» в целях обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации Правительство Севастополя **постановляет:**».

2.2. Пункт 5 изложить в следующей редакции:

«5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить

на заместителя Губернатора – Председателя Правительства Севастополя, осуществляющего координацию работы по вопросам обеспечения предоставления мер государственной социальной поддержки населению.».

2.3. Приложение № 1 изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

3. Настоящее постановление вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования.

Губернатор города Севастополя



М.В. Развожаев

05.07.2022

№ 281-ПП

Приложение № 1
к постановлению
Правительства Севастополя
от 05.07.2022 № 284-ПП

УТВЕРЖДЕН
постановлением
Правительства Севастополя
от 22.01.2015 № 31-ПП
(в редакции постановления
Правительства Севастополя
от 05.07.2022 № 284-ПП)

ПОРЯДОК обеспечения протезно-ортопедическими изделиями отдельных категорий граждан города Севастополя

1. Порядок обеспечения протезно-ортопедическими изделиями отдельных категорий граждан города Севастополя (далее – Порядок) устанавливает механизм обеспечения отдельных категорий граждан, проживающих на территории города Севастополя, отдельными видами протезно-ортопедических изделий (кроме зубных протезов), приобретенных за счет средств бюджета города Севастополя.

Действие Порядка распространяется на лиц, имеющих место жительства на территории города Севастополя: граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживавших на территории города Севастополя на день принятия в Российскую Федерацию Республики Крым и образования в составе Российской Федерации новых субъектов, право которых на меры социальной защиты (поддержки) возникло по состоянию на 31.12.2014.

2. Протезно-ортопедическими изделиями (далее – ПОИ) обеспечиваются следующие категории граждан (далее – заявители):

а) протезно-ортопедическими изделиями – дети до 18 лет с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, не имеющие инвалидности;

б) протезами верхних и нижних конечностей, специальными средствами для самообслуживания и защиты – ветераны военной службы, ветераны органов внутренних дел и ветераны государственной пожарной службы, не являющиеся инвалидами;

в) протезами молочной железы, лифами для их крепления, протезами на верхние конечности, в частности компрессионными рукавами, – женщины после мастэктомии и с врожденными аномалиями развития молочных желез, не имеющие инвалидности;

г) протезами верхних и нижних конечностей, специальными средствами для самообслуживания и защиты – лица пожилого возраста, признаваемые таковыми в соответствии с законодательством, действовавшим на территории города Севастополя до 31.12.2014, не имеющие инвалидности.

3. Обеспечение заявителей ПОИ осуществляется на основании медицинских документов, выданных врачебными комиссиями (подкомиссиями) государственных бюджетных учреждений здравоохранения города Севастополя (далее — ВК ГБУЗ).

Обеспечение ПОИ заявителей с ампутационными культями, врожденными пороками типа ампутационных культей или укорочения конечностей, женщин после мастэктомии, секторальной резекции молочной железы, квадрантэктомии и с врожденными пороками молочных желез осуществляется на основании медицинских заключений, выданных врачебными консультативными комиссиями (далее — ВКК) до 31.12.2014, независимо от срока их действия.

4. Главным распорядителем бюджетных средств, предусмотренных на обеспечение заявителей ПОИ, является Департамент труда и социальной защиты населения города Севастополя (далее – Департамент).

Финансирование расходов осуществляется в соответствии со сводной бюджетной росписью бюджета города Севастополя в пределах бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств, предусмотренных Департаменту в бюджете города Севастополя на текущий финансовый год на обеспечение заявителей ПОИ.

5. Перечень протезно-ортопедических изделий для обеспечения отдельных категорий граждан (далее – Перечень ПОИ) и срок, на который выдаются ПОИ, устанавливаются Правительством Севастополя.

6. Заявление об обеспечении ПОИ (далее – заявление) подается заявителем в Департамент по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку.

К заявлению заявитель прилагает следующие документы:

- а) паспорт;
- б) удостоверение ветерана для категории граждан, определенной в подпункте «б» пункта 2 настоящего Порядка.

В случае подачи заявления и указанных документов представителем заявителя дополнительно предоставляется документ, подтверждающий его личность и полномочия.

7. В течение двух рабочих дней со дня подачи заявления Департамент запрашивает в порядке межведомственного информационного взаимодействия сведения об:

- установлении опеки, попечительства (в случае обеспечения ПОИ детей до 18 лет, находящихся под опекой, попечительством) – в Департаменте образования и науки города Севастополя;

- регистрации по месту жительства заявителя в городе Севастополе – в Управлении Министерства внутренних дел Российской Федерации по г. Севастополю;

- наличии медицинских показаний у заявителя, дающих право на обеспечение ПОИ, – в медицинских организациях города Севастополя;

- государственной регистрации рождения ребенка до 14 лет, содержащиеся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния, – в Федеральной налоговой службе Российской Федерации;

- регистрации в системе индивидуального (персонифицированного) учета, включающие сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета, – в Пенсионном фонде Российской Федерации.

Уполномоченные органы в течение трех рабочих дней со дня получения запроса Департамента представляют ему указанные сведения.

Сведения, указанные в пункте 7 настоящего Порядка, заявитель вправе предоставить самостоятельно.

8. Для подтверждения места жительства на территории города Севастополя заявители могут предоставить свое свидетельство о регистрации по месту жительства.

В случае отсутствия у заявителя регистрации по месту жительства на территории города Севастополя в качестве документов, подтверждающих его проживание в Севастополе, заявитель (его представитель) может предоставить один из следующих документов:

- свидетельство о регистрации по месту пребывания в городе Севастополе;

- договор найма заявителем жилого помещения в городе Севастополе;

- документ, подтверждающий право собственности заявителя на жилое помещение в городе Севастополе;

- иной документ, выданный компетентным органом, содержащий сведения о проживании заявителя в городе Севастополе.

9. Департамент рассматривает заявление, указанное в пункте 6 настоящего Порядка, в семидневный срок с даты его поступления в Департамент и уведомляет заявителя о принятом решении об обеспечении ПОИ или об отказе в обеспечении ПОИ. Способ уведомления указывается в заявлении (посредством почтового направления либо нарочным заявителю).

При заключении государственного контракта на обеспечение ПОИ Департамент выдает (высылает) заявителю направление на получение либо изготовление ПОИ (далее – направление) для дальнейшего обращения к участнику закупки.

Форма направления утверждается приказом Департамента.

В направлении указывается срок его действия, который устанавливается в пределах срока действия государственного контракта.

10. Заявитель или его представитель несет ответственность за достоверность и полноту информации, содержащейся в предоставляемых документах и сведениях, являющихся основанием для обеспечения ПОИ.

11. При повторном обращении за обеспечением ПОИ по истечении срока эксплуатации ПОИ заявитель или его представитель предоставляет

в Департамент только заявление и предъявляет документ, указанный в подпункте «а» пункта 6 настоящего Порядка.

12. В случае изменения персональных данных заявителя или его представителя при повторном обращении за обеспечением ПОИ заявитель или его представитель предоставляет в Департамент документы, подтверждающие факт изменения персональных данных.

13. Основания для отказа в обеспечении ПОИ:

1) предоставление неполного пакета документов, указанных в пункте 6 настоящего Порядка;

2) предоставленные документы содержат подчистки и исправления текста, не заверены в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

3) документы содержат повреждения, наличие которых не позволяет в полном объеме использовать информацию и сведения, содержащиеся в этих документах;

4) заявитель не относится к категориям граждан, указанным в пункте 2 настоящего Порядка;

5) недостоверность сведений, содержащихся в предоставленных документах;

6) отсутствие медицинских показаний к обеспечению ПОИ;

7) указанное в заявлении ПОИ не входит в Перечень ПОИ;

8) окончание срока действия медицинских показаний, дающих право на обеспечение ПОИ, установленных медицинской организацией, на день подачи заявления;

9) не истек срок эксплуатации ранее выданного ПОИ.

14. При отказе заявителю в обеспечении ПОИ по основаниям, предусмотренным пунктом 13 настоящего Порядка, он вправе повторно обратиться за предоставлением услуги в Департамент после устранения выявленных недостатков.

15. Закупка услуг по изготовлению либо обеспечению ПОИ осуществляется Департаментом в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – Закон № 44-ФЗ).

Обеспечение заявителей ПОИ осуществляет участник закупки в рамках заключенного с Департаментом государственного контракта в соответствии с Законом № 44-ФЗ по выданным заявителям направлениям.

16. Предоставление ПОИ раньше срока окончания эксплуатации ПОИ, указанного в Перечне ПОИ, производится в случае изменения антропометрических данных заявителя, что подтверждается медицинскими показаниями к обеспечению ПОИ, установленными медицинской организацией.

В случае изменения антропометрических данных заявителя заявителем либо его представителем подается заявление в Департамент по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку. Заявитель вправе

предоставить самостоятельно медицинский документ, подтверждающий изменение своих антропометрических данных, дающий право на обеспечение ПОИ ранее окончания срока эксплуатации имеющегося ПОИ.

17. Ремонт ПОИ, гарантийный срок эксплуатации которого не закончился, проводится участником закупки за счет собственных средств в рамках государственного контракта на обеспечение ПОИ на текущий финансовый год в соответствии с Законом № 44-ФЗ.

18. Составление и предоставление финансовой отчетности об использовании бюджетных средств осуществляются Департаментом.

19. Контроль за целевым и эффективным использованием бюджетных средств, предусмотренных на обеспечение ПОИ, осуществляет Департамент и органы финансового контроля.

20. Сведения о получателях мер социальной защиты (поддержки), социальных услуг, предоставляемых в рамках социального обслуживания и государственной социальной помощи, иных социальных гарантий и выплат (далее – меры социальной защиты (поддержки)), и предоставленных мерах социальной защиты (поддержки), а также другие сведения, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, в установленном порядке размещаются в Единой государственной информационной системе социального обеспечения (далее – ЕГИССО). Получение информации из ЕГИССО о получателях мер социальной защиты (поддержки) и мерах социальной защиты (поддержки), ее обработка и использование в целях осуществления Департаментом своих полномочий осуществляются согласно законодательству Российской Федерации.

Приложение № 1
к Порядку обеспечения протезно-
ортопедическими изделиями отдельных
категорий граждан города Севастополя

Начальнику Управления труда и социальной
защиты населения _____ района

(Ф.И.О. начальника Управления)

от _____
(Ф.И.О. заявителя, законного представителя)

доверенность: серия _____ № _____

паспорт: серия _____ № _____

выдан: « _____ » _____ г.

адрес регистрации: _____

адрес проживания: _____

телефон: _____

СНИЛС: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать мне направление на получение (изготовление) протезно-
ортопедического изделия (далее – ПОИ):

(вид ПОИ)

в соответствии с _____
(указывается медицинский документ)

Срок действия медицинского документа: _____

Последний раз обеспечивался данным видом изделия (число, месяц, год): _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

Настоящим заявлением я, _____,
в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006
№ 152-ФЗ «О персональных данных», свободно, своей волей и в своем
интересе даю согласие уполномоченным должностным лицам Управления
труда и социальной защиты населения _____
района, зарегистрированного по адресу: _____
_____, на обработку (любое действие (операция)
или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием
средств автоматизации или без использования таких средств
с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию,
накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение,

использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление в документальной, электронной, устной форме, уничтожение персональных данных) следующих моих персональных данных (любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных)): фамилия, имя, отчество (при наличии), телефонный номер, электронный адрес (при наличии), паспортные данные, документы, удостоверяющие личность, иные документы, подтверждающие статус гражданина, данные, содержащиеся в свидетельстве о рождении, данные, содержащиеся в документах, выданных медицинскими учреждениями, данные, полученные в рамках межведомственного информационного взаимодействия от других организаций и учреждений.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки с целью обеспечения протезно-ортопедическими изделиями в городе Севастополе.

Предоставляю право осуществлять передачу моих персональных данных и их дальнейшую обработку в целях реализации действующего законодательства при обязательном соблюдении мер, обеспечивающих их защиту, и при условии, что их прием и обработка осуществляются лицом, обязанным соблюдать требования по защите и обработке персональных данных.

Дата «___» _____ 20___ г.

/ _____ /
(подпись)

Регистрационный номер заявления: _____.

Дата приема заявления: «___» _____ 20___ г.

Ф.И.О. и подпись специалиста, принявшего заявление: _____ / _____

Приложение № 2
к Порядку обеспечения протезно-
ортопедическими изделиями отдельных
категорий граждан города Севастополя

Начальнику Управления труда и социальной
защиты населения _____ района

(Ф.И.О. начальника Управления)

от _____
(Ф.И.О. заявителя, законного представителя)

доверенность: серия _____ № _____

паспорт: серия _____ № _____

выдан: «_____» _____ г.

адрес регистрации: _____

адрес проживания: _____

телефон: _____

СНИЛС: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать мне направление на получение (изготовление) протезно-ортопедического изделия (далее – ПОИ) ранее срока эксплуатации ПОИ в связи с изменениями антропометрических данных:

(вид ПОИ)

в соответствии с _____
(указывается медицинский документ)

Срок действия медицинского документа: _____

Последний раз обеспечивался данным видом изделия (число, месяц, год): _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

Настоящим заявлением я, _____,
в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006
№ 152-ФЗ «О персональных данных», свободно, своей волей и в своем
интересе даю согласие уполномоченным должностным лицам Управления
труда и социальной защиты населения _____
района, зарегистрированного по адресу: _____

_____, на обработку (любое действие (операция)
или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием
средств автоматизации или без использования таких средств
с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию,

накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление в документальной, электронной, устной форме, уничтожение персональных данных) следующих моих персональных данных (любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных)): фамилия, имя, отчество (при наличии), телефонный номер, электронный адрес (при наличии), паспортные данные, документы, удостоверяющие личность, иные документы, подтверждающие статус гражданина, данные, содержащиеся в свидетельстве о рождении, данные, содержащиеся в документах, выданных медицинскими учреждениями, данные, полученные в рамках межведомственного информационного взаимодействия от других организаций и учреждений.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки с целью обеспечения протезно-ортопедическими изделиями в городе Севастополе.

Предоставляю право осуществлять передачу моих персональных данных и их дальнейшую обработку в целях реализации действующего законодательства при обязательном соблюдении мер, обеспечивающих их защиту, и при условии, что их прием и обработка осуществляются лицом, обязанным соблюдать требования по защите и обработке персональных данных.

Дата «___» _____ 20__ г.

/ _____ /
(подпись)

Регистрационный номер заявления: _____.

Дата приема заявления: «___» _____ 20__ г.

Ф.И.О. и подпись специалиста, принявшего заявление: _____ / _____

Приложение № 2
к постановлению
Правительства Севастополя
от 05.07.2022 № 281-ПП

УТВЕРЖДЕН
постановлением
Правительства Севастополя
от 22.01.2015 № 32-ПП
(в редакции постановления
Правительства Севастополя
от 05.07.2022 № 281-ПП)

ПОРЯДОК
обеспечения инвалидов отдельными видами
технических средств реабилитации
(далее – Порядок)

1. Настоящий Порядок регламентирует механизм обеспечения инвалидов и детей-инвалидов, проживающих на территории города Севастополя (далее – заявитель), отдельными видами технических средств реабилитации (далее – ТСР), приобретенных за счет средств бюджета города Севастополя.

Действие Порядка распространяется на инвалидов, в том числе детей-инвалидов, – граждан Российской Федерации, имеющих место жительства на территории города Севастополя, а также на иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживавших на территории города Севастополя на день принятия в Российскую Федерацию Республики Крым и образования в составе в Российской Федерации новых субъектов, право на меры социальной защиты (поддержки) которых возникло по состоянию на 31.12.2014, за исключением граждан, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, являющихся застрахованными лицами и получающих страховые выплаты возмещения вреда здоровью из бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации.

2. Обеспечение инвалидов отдельными видами ТСР (в том числе по индивидуальным заказам), не входящих в федеральный перечень технических средств реабилитации, осуществляется на безвозмездной основе в соответствии с рекомендациями, указанными в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида, ребенка-инвалида (далее – ИПРА). Перечень показаний для обеспечения инвалидов ТСР утверждается исполнительным органом государственной власти города Севастополя, уполномоченным в сфере охраны здоровья, и размещается на сайте Правительства Севастополя.

Независимо от наличия ИПРА заявители обеспечиваются ТСР в следующих случаях:

а) если инвалидность установлена до 01.01.2007 бессрочно и обеспечение ТСР предусмотрено ранее выданным заключением врачебно-консультативной комиссии (далее – ВКК) в соответствии с законодательством, действовавшим на территории города Севастополя до 31.12.2014;

б) при установлении инвалидности I или II группы по зрению при указании причины инвалидности в справке об установлении инвалидности «инвалид по зрению», выданной в соответствии с законодательством, действовавшим на территории города Севастополя до 31.12.2014, – часами и магнитофонами;

в) при установлении инвалидности I и II группы по зрению при указании причины инвалидности в справке об установлении инвалидности «инвалид по зрению», выданной в соответствии с законодательством, действовавшим на территории города Севастополя до 31.12.2014, – диктофонами.

3. Перечень отдельных видов технических средств реабилитации для инвалидов (далее – Перечень ТСР) и срок, на который выдается ТСР, устанавливаются Правительством Севастополя.

4. Главным распорядителем бюджетных средств, предусмотренных на обеспечение инвалидов ТСР, является Департамент труда и социальной защиты населения города Севастополя (далее – Департамент).

Финансирование расходов осуществляется в соответствии со сводной бюджетной росписью бюджета города Севастополя в пределах бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств, предусмотренных Департаменту на текущий финансовый год на обеспечение инвалидов ТСР.

5. Заявление об обеспечении ТСР (далее – заявление) подается заявителем или его представителем в Департамент по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку с документом, подтверждающим личность заявителя.

В случае подачи заявления представителем заявителя, дополнительно предоставляется документ, подтверждающий его личность и полномочия.

В случае если заявителю необходимо ТСР по индивидуальному заказу в соответствии с медицинскими показаниями к обеспечению ТСР, он обеспечивается ТСР на основании медицинских документов, выданных медицинскими организациями, с указанием точных параметров и характеристик ТСР согласно медицинскому документу.

6. В течение двух рабочих дней со дня подачи заявления Департамент запрашивает в порядке межведомственного информационного взаимодействия следующие сведения:

- подтверждающие факт установления инвалидности, а также сведения из ИПРА, о регистрации в системе индивидуального (персонифицированного)

учета, включая сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета, – в Пенсионном фонде Российской Федерации;

- о наличии медицинских показаний к обеспечению ТСП – в медицинских организациях города Севастополя;

- об установлении опеки, попечительства (в случае обеспечения ТСП детей до 18 лет, находящихся под опекой, попечительством) – в Департаменте образования и науки города Севастополя;

- о регистрации по месту жительства заявителя в городе Севастополе – в Управлении Министерства внутренних дел Российской Федерации по г. Севастополю;

- о государственной регистрации рождения ребенка до 14 лет, содержащиеся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния, – в Федеральной налоговой службе Российской Федерации.

Уполномоченные органы в течение трех рабочих дней со дня получения запроса Департамента предоставляют ему указанные сведения.

Сведения, указанные в пункте 6 настоящего Порядка, заявитель или его представитель вправе предоставить самостоятельно.

7. В случае отсутствия у заявителя регистрации по месту жительства на территории города Севастополя в качестве документов, подтверждающих его проживание в Севастополе, заявитель (его представитель) может предоставить один из следующих документов:

- свидетельство о регистрации по месту пребывания в городе Севастополе;

- договор найма жилого помещения в городе Севастополе;

- документ, подтверждающий право собственности заявителя на жилое помещение в городе Севастополе;

- иной документ, выданный компетентным органом, содержащий сведения о проживании заявителя в городе Севастополе.

8. Департамент рассматривает заявление, указанное в пункте 5 настоящего Порядка, в семидневный срок с даты его поступления в Департамент и направляет заявителю уведомление о принятом решении об обеспечении ТСП или об отказе в обеспечении ТСП. Способ уведомления указывается в заявлении (посредством почтового отправления либо нарочным заявителю).

При заключении государственного контракта на обеспечение заявителей ТСП Департамент выдает (высылает) заявителю направление на получение либо изготовление ТСП (далее – направление) для дальнейшего обращения заявителя к участнику закупки.

Форма направления утверждается приказом Департамента.

В направлении Департаментом указывается срок его действия, который устанавливается в пределах срока действия государственного контракта.

9. Заявитель или его представитель несет ответственность за достоверность и полноту информации, содержащейся в предоставляемых документах и сведениях, являющихся основанием для обеспечения ТСР.

10. При повторном обращении за обеспечением ТСР по истечении срока эксплуатации ранее выданного ТСР заявитель или его представитель предоставляет в Департамент заявление и документы, указанные в пункте 5 настоящего Порядка.

11. В случае изменения персональных данных заявителя или его представителя при повторном или последующем обращении за обеспечением ТСР заявитель или его представитель предоставляет в Департамент документы, подтверждающие факт изменения персональных данных.

12. Основания для отказа в обеспечении ТСР:

1) предоставление неполного пакета документов, указанных в пункте 5 настоящего Порядка;

2) предоставленные документы содержат подчистки и исправления текста, не заверены в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

3) документы содержат повреждения, наличие которых не позволяет в полном объеме использовать информацию и сведения, содержащиеся в этих документах;

4) заявитель не относится к категориям граждан, указанным в пунктах 1 и 2 настоящего Порядка;

5) отсутствие медицинских показаний к обеспечению ТСР;

6) недостоверность сведений, содержащихся в предоставленных документах;

7) получение инвалидности вследствие несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний гражданами, являющимися застрахованными лицами и получающими страховые выплаты возмещения вреда здоровью из бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации;

8) указанное в заявлении ТСР не входит в Перечень ТСР;

9) окончание срока действия ИПРА на день подачи заявления;

10) не истек срок эксплуатации выданного ранее ТСР.

13. При отказе заявителю в обеспечении ТСР по основаниям, предусмотренным пунктом 12 настоящего Порядка, он вправе повторно обратиться за предоставлением услуги в Департамент после устранения выявленных недостатков.

14. Закупка услуг по изготовлению либо выдаче ТСР осуществляется Департаментом в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – Закон № 44-ФЗ).

Обеспечение заявителей ТСП осуществляет участник закупки в рамках заключенного с Департаментом государственного контракта в соответствии с Законом № 44-ФЗ по выданным заявителям направлениям.

15. Предоставление ТСП раньше срока окончания эксплуатации ТСП, указанного в Перечне ТСП, производится в случае изменения антропометрических данных заявителя, что подтверждается медицинскими показаниями к обеспечению ТСП, установленными медицинской организацией.

В случае изменения антропометрических данных заявителя заявитель либо его представитель подает заявление в Департамент по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку. Заявитель вправе предоставить самостоятельно медицинский документ, подтверждающий изменение антропометрических данных и дающий право на обеспечение ТСП ранее окончания срока эксплуатации имеющегося у заявителя ТСП.

16. Ремонт ТСП, гарантийный срок эксплуатации которого не закончился, проводится участником закупки за счет собственных средств в рамках государственного контракта на поставку ТСП на текущий финансовый год в соответствии с Законом № 44-ФЗ.

17. Составление и предоставление финансовой отчетности об использовании бюджетных средств осуществляются Департаментом.

Контроль за целевым и эффективным использованием бюджетных средств, предусмотренных на обеспечение заявителей ТСП, осуществляет Департамент и органы финансового контроля.

18. Сведения о получателях мер социальной защиты (поддержки), социальных услуг, предоставляемых в рамках социального обслуживания и государственной социальной помощи, иных социальных гарантий и выплат (далее – меры социальной защиты (поддержки)), и предоставленных мерах социальной защиты (поддержки), а также другие сведения, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, в установленном порядке размещаются в Единой государственной информационной системе социального обеспечения (далее – ЕГИССО). Получение информации из ЕГИССО о получателях мер социальной защиты (поддержки) и мерах социальной защиты (поддержки), ее обработка и использование в целях осуществления Департаментом своих полномочий осуществляются согласно законодательству Российской Федерации.

Приложение № 1
к Порядку обеспечения инвалидов
отдельными видами технических
средств реабилитации

Начальнику Управления труда и социальной
защиты населения _____ района

(Ф.И.О. начальника Управления)

от _____
(Ф.И.О. заявителя, законного представителя)

доверенность: серия _____ № _____
паспорт: серия _____ № _____
выдан: « _____ » _____ г.
адрес регистрации: _____
адрес проживания: _____
телефон: _____
СНИЛС: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать мне направление на получение (изготовление)
технического средства реабилитации (далее – ТСР):

(вид ТСР)

в соответствии с _____
(указывается медицинский документ)

Срок действия медицинского документа: _____
Последний раз обеспечивался данным видом изделия (число, месяц, год): _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

Настоящим заявлением я, _____,
в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006
№ 152-ФЗ «О персональных данных», свободно, своей волей и в своем
интересе даю согласие уполномоченным должностным лицам Управления
труда и социальной защиты населения _____
района, зарегистрированного по адресу: _____
_____, на обработку (любое действие
(операция) или совокупность действий (операций), совершаемых
с использованием средств автоматизации или без использования таких
средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию,
накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение,
использование, передачу (распространение, предоставление, доступ),

обезличивание, блокирование, удаление в документальной, электронной, устной форме, уничтожение персональных данных) следующих моих персональных данных (любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных)): фамилия, имя, отчество (при наличии), телефонный номер, электронный адрес (при наличии), паспортные данные, документы, удостоверяющие личность, иные документы, подтверждающие статус гражданина, данные, содержащиеся в свидетельстве о рождении, данные, содержащиеся в документах, выданных медицинскими учреждениями, учреждениями медико-социальной экспертизы, данные, полученные в рамках межведомственного информационного взаимодействия от других организаций и учреждений.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки с целью обеспечения техническими средствами реабилитации в городе Севастополе.

Предоставляю право осуществлять передачу моих персональных данных и их дальнейшую обработку в целях реализации действующего законодательства при обязательном соблюдении мер, обеспечивающих их защиту, и при условии, что их прием и обработка осуществляются лицом, обязанным соблюдать требования по защите и обработке персональных данных.

Дата «__» _____ 20__ г.

/ _____ /
(подпись)

Регистрационный номер заявления: _____.

Дата приема заявления: «__» _____ 20__ г.

Ф.И.О. и подпись специалиста, принявшего заявление: _____ / _____

Приложение № 2
к Порядку обеспечения инвалидов
отдельными видами технических
средств реабилитации

Начальнику Управления труда и социальной
защиты населения _____ района

(Ф.И.О. начальника Управления)

от _____
(Ф.И.О. заявителя, законного представителя)

доверенность: серия _____ № _____

паспорт: серия _____ № _____

выдан: « _____ » _____ г.

адрес регистрации: _____

адрес проживания: _____

телефон: _____

СНИЛС: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать мне направление на получение (изготовление)
технического средства реабилитации (далее – ТСР) раньше срока окончания
эксплуатации ТСР в связи с изменениями антропометрических данных:

(вид ТСР)

в соответствии с _____
(указывается медицинский документ)

Срок действия медицинского документа: _____

Последний раз обеспечивался данным видом изделия (число, месяц, год): _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

Настоящим заявлением я, _____,
в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006
№ 152-ФЗ «О персональных данных», свободно, своей волей и в своем
интересе даю согласие уполномоченным должностным лицам Управления
труда и социальной защиты населения _____
района, зарегистрированного по адресу: _____

_____, на обработку (любое действие (операция)
или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием
средств автоматизации или без использования таких средств
с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию,
накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение,

использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление в документальной, электронной, устной форме, уничтожение персональных данных) следующих моих персональных данных (любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных)): фамилия, имя, отчество (при наличии), телефонный номер, электронный адрес (при наличии), паспортные данные, документы, удостоверяющие личность, иные документы, подтверждающие статус гражданина, данные, содержащиеся в свидетельстве о рождении, данные, содержащиеся в документах, выданных медицинскими учреждениями, учреждениями медико-социальной экспертизы, данные, полученные в рамках межведомственного информационного взаимодействия от других организаций и учреждений.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки с целью обеспечения техническими средствами реабилитации в городе Севастополе.

Предоставляю право осуществлять передачу моих персональных данных и их дальнейшую обработку в целях реализации действующего законодательства при обязательном соблюдении мер, обеспечивающих их защиту, и при условии, что их прием и обработка осуществляются лицом, обязанным соблюдать требования по защите и обработке персональных данных.

Дата «___» _____ 20__ г.

/ _____ /
(подпись)

Регистрационный номер заявления: _____.

Дата приема заявления: «___» _____ 20__ г.

Ф.И.О. и подпись специалиста, принявшего заявление: _____ / _____
