



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧУКОТСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 8 февраля 2019 года

№ 54

г. Анадырь

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

В целях уточнения отдельных положений нормативного правового акта Чукотского автономного округа, 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 на 2014-2020 годы» следующие изменения:

- 1) в наименовании слова «на 2014-2020 годы» исключить;
- 2) в преамбуле слова «на 2014-2020 годы» исключить;
- 3) в пункте 1 слова «на 2014-2020 годы» исключить;
- 4) в приложении:

в наименовании слова «на 2014-2020 годы» исключить;

в пункте 1 раздела 1 «Общие положения» слова «на 2014-2020 годы» исключить;

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

пункт 6 изложить в следующей редакции:

«6. Обеспечение инвалидов, в том числе детей-инвалидов, техническими средствами реабилитации, не входящими в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг осуществляется ГБУ «ЧОКЦСОН»;

в пункте 7 слова «детям-инвалидам» заменить словами «инвалидам, в том числе детям-инвалидам,»;

пункт 8 изложить в следующей редакции:

«8. Перечень технических средств реабилитации, затраты на приобретение которых подлежат компенсации инвалидам, в том числе детям-инвалидам, приведен в приложении 1 к настоящему Порядку (далее – Перечень технических средств реабилитации).

Совершеннолетним инвалидам предоставляется компенсация затрат на приобретение технических средств реабилитации, указанных в пунктах 12,13 Перечня технических средств реабилитации.

Детям-инвалидам предоставляется компенсация затрат на приобретение технических средств реабилитации, указанных в пунктах 1-13 Перечня технических средств реабилитации.»;

дополнить пунктом 8.1 следующего содержания:

«8.1. Компенсация затрат за приобретенное техническое средство реабилитации выплачивается в случае если указанное техническое средство реабилитации предусмотрено индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) либо имеется справка медицинской организации о потребности в техническом средстве реабилитации, не включенном в индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребёнка-инвалида) и инвалид (семья, имеющая ребенка-инвалида) самостоятельно приобрел (приобрела) указанное техническое средство реабилитации.

Определение размера компенсации за приобретенные технические средства реабилитации в соответствии с пунктами 1-11 Перечня технических средств реабилитации осуществляется на основании документов, подтверждающих расходы по приобретению технического средства реабилитации.

Определение размера компенсации за приобретенные технические средства реабилитации в соответствии с пунктами 12-13 Перечня технических средств реабилитации, производится по результатам последней по времени осуществления закупки технического средства реабилитации, информация о которой размещена на официальном сайте Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для размещения информации о размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг (www.zakupki.gov.ru) (далее - официальный сайт), проведенной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд.

Последней по времени осуществления закупкой технического средства реабилитации считается последняя завершённая процедура осуществления закупки технического средства реабилитации.

В случае если закупка технических средств реабилитации не осуществлялась либо процедура осуществления закупки технических средств реабилитации не состоялась, стоимость соответствующего технического средства реабилитации определяется по результатам последней по времени

осуществления закупки технических средств реабилитации, информация о которой располагается на официальном сайте, проведённой уполномоченным органом, расположенным в пределах территории Дальневосточного федерального округа.

В случае если закупка технических средств реабилитации на территории Дальневосточного федерального округа не осуществлялась либо процедура осуществления закупки технических средств реабилитации не состоялась, стоимость соответствующего технического средства определяется по результатам последней по времени осуществления закупки технического средства реабилитации, информация о которой располагается на официальном сайте, проведённой любым уполномоченным органом, расположенным в пределах территории Российской Федерации.

Филиал ГБУ «ЧОКЦСОН», в который обратился гражданин, для определения размера компенсации за технические средства реабилитации при необходимости направляет запрос о последней по времени осуществления закупки технического средства реабилитации в Государственное учреждение - региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Чукотскому автономному округу.»;

пункты 9-12 изложить в следующей редакции:

«9. Для получения компенсации затрат на приобретение технических средств реабилитации инвалидов или законный представитель инвалида, в том числе ребенка-инвалида (далее - заявитель) обращается в Филиал либо пункт социального обслуживания ГБУ «ЧОКЦСОН» и представляет следующие документы:

1) заявление по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку, с обязательным предъявлением документа, удостоверяющего личность заявителя (в случае, когда обращается законный представитель заявителя – документ, удостоверяющий полномочия законного представителя, с обязательным предъявлением документа, удостоверяющего его личность);

2) копию паспорта инвалида или копию свидетельства о рождении (паспорта) ребенка (детей);

3) копию справки медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности;

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

5) копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, содержащего страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС);

6) копии документов, подтверждающих оплату приобретенного технического средства реабилитации.

В случае, если техническое средство реабилитации не включено в индивидуальную программу реабилитации и абилитации инвалида (ребёнка-инвалида) предоставляется справка медицинской организации о потребности в

техническом средстве реабилитации, не включенном в индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребёнка-инвалида).

Документы, указанные в настоящем разделе, предоставляются заявителем самостоятельно.

Копии документов, предусмотренные настоящим пунктом, предоставляются в Филиал либо пункт социального обслуживания населения ГБУ «ЧОКЦСОН» с предъявлением их оригиналов. Специалисты ГБУ «ЧОКЦСОН» заверяют представленные копии документов после их сверки с оригиналом.

10. Решение о предоставлении компенсации затрат на приобретение технических средств реабилитации или отказе в ее предоставлении принимает директор филиала ГБУ «ЧОКЦСОН». Решение направляется заявителю в течение 10 дней со дня регистрации заявления и документов, предусмотренных пунктом 9 настоящего раздела.

При необходимости проведения дополнительной проверки (комиссионного обследования) представленных заявителем документов (сведений), филиал ГБУ «ЧОКЦСОН» в 10-дневный срок направляет заявителю предварительный ответ с уведомлением о проведении такой проверки.

Окончательный ответ должен быть направлен заявителю или его законному представителю не позднее 30 дней со дня регистрации документов в филиале ГБУ «ЧОКЦСОН».

Решение о предоставлении компенсации или отказе в ее предоставлении может быть обжаловано заявителем или его законным представителем в досудебном (внесудебном) или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11. Основаниями для отказа в предоставлении компенсации являются:

1) несоответствие заявителя (гражданина), обратившегося за компенсацией, категориям, указанным в пункте 6 настоящего раздела;

2) представление заявителем неполного пакета документов, предусмотренных пунктом 9 настоящего раздела;

3) недостоверность сведений, содержащихся в представленных документах;

4) обращение заявителя или его законного представителя за компенсацией сверх установленной периодичности, указанной в Перечне технических средств реабилитации;

5) наступление обстоятельств, влекущих отсутствие оснований для предоставления компенсации (переезд гражданина на постоянное место жительства за пределы Чукотского автономного округа, снятие инвалидности, истечение срока реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребёнка-инвалида), отсутствие оснований для приобретения технического средства реабилитации, смерть гражданина).

12. Выплата инвалиду (ребенку-инвалиду) компенсации за приобретенное техническое средство реабилитации осуществляется ГБУ

«ЧОКЦСОН» путем почтового перевода или перечисления средств на счет, открытый инвалидом (законным представителем ребенка-инвалида) в кредитной организации.

Компенсация расходов текущего финансового года осуществляется в пределах утвержденных лимитов бюджетных обязательств текущего года либо первого квартала года, следующего за отчетным.»;

в пункте 13 слова «детям-инвалидам» заменить словами «инвалидам, в том числе детям-инвалидам,».

приложение 1 изложить в следующей редакции:

«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).
- »;
- приложение 2 изложить в следующей редакции:

«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 »

В _____ филиал ГБУ «ЧОКЦСОН»
от гражданина _____,

(фамилия, имя, отчество)
проживающего по адресу: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество заявителя, представителя заявителя)
(нужное подчеркнуть)

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).

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 или копию свидетельства о рождении (паспорта) ребенка (детей);
- копия справки медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности;
- копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребёнка-инвалида), в которой содержится техническое средство реабилитации, подлежащее компенсации;
- копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, содержащего страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- справка медицинской организации о потребности в техническом средстве реабилитации, не включенном в индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребёнка-инвалида);
- копии документов, подтверждающих оплату приобретенного технического средства реабилитации.

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)

№ _____

выдан _____
(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)

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)».

2. Действие настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2019 года, за исключением абзаца двадцать восьмого подпункта 4 пункта 1 настоящего постановления, действие которого распространяется на правоотношения, возникшие с 2 июня 2016 года.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Департамент социальной политики Чукотского автономного округа (Подлесный Е.В.).

Председатель Правительства



Р.В. Копин