

КОМИТЕТ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

24.08.2026 № 22

Санкт-Петербург

Об утверждении форм документов для обеспечения слуховыми аппаратами лиц, проработавших в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденных орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны, и жертв политических репрессий

В соответствии с постановлением Правительства Ленинградской области от 3 августа 2026 года № 622 «Об утверждении Порядка обеспечения слуховыми аппаратами лиц, проработавших в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденных орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны, и жертв политических репрессий и о признании утратившими силу полностью или частично отдельных постановлений Правительства Ленинградской области» приказываю:

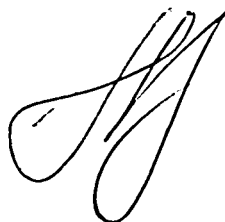
1. Утвердить:

1.1. Форму согласия на обработку персональных данных лиц, обработка персональных данных которых потребуется для обеспечения слуховыми аппаратами согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.2. Форму направления на получение слуховых аппаратов согласно приложению 2 к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу с даты подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 3 августа 2026 года.

Председатель комитета



А.В. Жарков

Государственный регистрационный номер:	22
Дата государственной регистрации:	24.08.2026

УТВЕРЖДЕНА
приказом
Комитета по здравоохранению
Ленинградской области
от «24» 08 2026г. № 22
(приложение 1)

Форма согласия
на обработку персональных данных лиц, обработка персональных данных которых
потребуется для обеспечения слуховыми аппаратами

(Форма)

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

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

Документ, удостоверяющий личность _____
(вид документа, серия и номер,
дата выдачи, кем выдан)

проживающий (проживающая) по адресу: _____

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие государственному бюджетному учреждению здравоохранения Ленинградская областная клиническая больница (далее – Оператор) на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемую с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) моих персональных данных, содержащихся в документах, представляемых для принятия решения о наличии (отсутствии) оснований для обеспечения слуховыми аппаратами лиц, проработавших в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденных орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны, и жертв политических репрессий (далее соответственно – документы, представляемые для принятия решения о наличии (отсутствии) оснований для обеспечения слуховыми аппаратами, лица льготной категории).

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- дата и место рождения;
- адрес места регистрации и места проживания;
- пол;
- данные паспорта или иного документа, удостоверяющего личность;
- иная информация, неразрывно связанная с моей личностью, содержащаяся в документах, представляемых для принятия решения о наличии (отсутствии) оснований для обеспечения слуховыми аппаратами.

Согласие даю до момента его отзыва.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа в произвольной форме, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий тридцати рабочих дней с даты поступления указанного отзыва.

В случае принятия решения о наличии оснований для обеспечения слуховыми аппаратами лиц льготной категории даю согласие Оператору на передачу моих персональных данных поставщику слуховых аппаратов с целью обеспечения слуховым аппаратом (слуховыми аппаратами).

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

УТВЕРЖДЕНА
приказом
Комитета по здравоохранению
Ленинградской области
от «24» 08 2026г. № 22
(приложение 2)

Форма направления на получение слуховых аппаратов

(Форма)

Штамп медицинской организации

НАПРАВЛЕНИЕ
на получение слуховых аппаратов № _____

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

Документ, удостоверяющий личность _____
(вид документа, серия и номер,
дата выдачи, кем выдан)

проживающий (проживающая) по адресу: _____

В соответствии с решением врачебной комиссии от _____ № _____
о наличии оснований для обеспечения слуховыми аппаратами лиц, проработавших в тылу
в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы
на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденных орденами или медалями
СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны, и жертв политических
репрессий в количестве _____ единиц, тип слухового (ых) аппарата (ов) _____.

Дата оформления направления: « ____ » _____ 20 ____ г.

Должность, специальность работника, оформившего направление: _____

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

М.П.

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
получил (а) слуховой (ые) аппарат (ы) в необходимом количестве.

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))