



**Министерство труда и социальной защиты населения
Ставропольского края**

П Р И К А З

06 мая 2020 г.

г. Ставрополь

№ 129

О внесении изменений в административный регламент предоставления министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций гражданам при возникновении у них поствакцинальных осложнений», утвержденный приказом министерства социальной защиты населения Ставропольского края от 18 декабря 2014 г. № 579

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в административный регламент предоставления министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций гражданам при возникновении у них поствакцинальных осложнений», утвержденный приказом министерства социальной защиты населения Ставропольского края от 18 декабря 2014 г. № 579 (с изменениями, внесенными приказами министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 23 марта 2015 г. № 93, от 01 октября 2015 г. № 391, от 12 апреля 2016 г. № 110, от 20 марта 2017 г. № 116, от 21 июня 2017 г. № 255, от 20 июля 2018 г. № 310, от 12 декабря 2018 г. № 495 и от 31 июля 2019 г. № 267).

2. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра Чижик Е.В.

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 июля 2020 года.

Министр



И.И.Ульянченко

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом министерства труда и
социальной защиты населения
Ставропольского края
от 06 мая 2020 г. № 129

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в административный регламент предоставления министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций гражданам при возникновении у них поствакцинальных осложнений», утвержденный приказом министерства социальной защиты населения Ставропольского края от 18 декабря 2014 г. № 579

1. В абзаце четвертом подпункта 2.6.1 пункта 2.6 слова «, справка об инвалидности» исключить.

2. В пункте 2.7 абзац второй заменить абзацами следующего содержания:

«Сведения, подтверждающие факт установления инвалидности, необходимые для предоставления государственной услуги и находящиеся в распоряжении Пенсионного фонда Российской Федерации, запрашиваются министерством в рамках межведомственного взаимодействия.

Заявитель вправе представить самостоятельно в качестве сведений, подтверждающих факт установления инвалидности, справку, подтверждающую факт установления инвалидности (выписку из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом), выдаваемую федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.».

3. В пункте 2.15 сноску «14» считать сноской «1».

4. В разделе 3:

4.1. Пункт 3.1 после абзаца третьего дополнить абзацем следующего содержания:

«формирование и направление межведомственных запросов;».

4.2. Абзац десятый подпункта 3.2.2 изложить в следующей редакции:

«Должностное лицо отдела пособий, ответственное за прием и регистрацию документов, передает в порядке делопроизводства документы должностному лицу отдела пособий, ответственному за истребование документов в порядке межведомственного взаимодействия.».

4.3. Дополнить подпунктом 3.2.2¹ следующего содержания:

«3.2.2¹. Формирование и направление межведомственных запросов

Основанием для начала административной процедуры является поступление от должностного лица отдела пособий, ответственного за прием и ре-

гистрацию документов, заявления и документов, указанных в подпункте 2.6.2 Административного регламента, и непредставление заявителем документа, указанного в пункте 2.7 Административного регламента.

Содержание административной процедуры включает в себя подготовку и направление в порядке межведомственного электронного взаимодействия запроса в Пенсионный фонд Российской Федерации, контроль за своевременным поступлением ответа на направленный запрос, получение ответа и его приобщение к документам для предоставления государственной услуги.

Общий максимальный срок направления запроса о представлении документов в порядке межведомственного взаимодействия не должен превышать 2 рабочих дней, следующих за днем подачи заявления и документов, указанных в подпункте 2.6.2 Административного регламента.

Направление межведомственного запроса в порядке межведомственного взаимодействия осуществляется в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе – на бумажном носителе.

Указанная административная процедура выполняется должностным лицом отдела пособий, ответственным за истребование документов в порядке межведомственного взаимодействия.

Критерием принятия решения о направлении запроса в порядке межведомственного взаимодействия является непредставление заявителем документа, указанного в пункте 2.7 Административного регламента.

Должностное лицо отдела пособий, ответственное за истребование документов в порядке межведомственного взаимодействия, осуществляет контроль за своевременным поступлением ответа на направленный запрос.

Результатом административной процедуры является получение министерством ответа на межведомственный запрос и приобщение полученного ответа к пакету документов, представленному заявителем.

Способ фиксации результата выполнения административной процедуры – приобщение ответа, полученного в порядке межведомственного взаимодействия, к пакету документов, представленному заявителем для предоставления государственной услуги.

Должностное лицо отдела пособий, ответственное за истребование документов в порядке межведомственного взаимодействия, передает документы должностному лицу отдела пособий, ответственному за проверку права и формирование личного дела.»

4.4. В подпункте 3.2.4 абзац второй заменить абзацами следующего содержания:

«Основанием для начала административной процедуры является:

в случае назначения единовременного пособия – поступление от должностного лица отдела пособий, ответственного за прием и регистрацию документов, полного пакета документов;

в случае назначения ежемесячной компенсации – поступление от должностного лица отдела пособий, ответственного за истребование документов в порядке межведомственного взаимодействия, полного пакета документов.».

5. Пункт 5.2 изложить в следующей редакции:

«5.2. Жалоба может быть подана заявителем или его уполномоченным представителем:

на имя Губернатора Ставропольского края, в случае если обжалуются решения министра, в письменной форме на русском языке на бумажном носителе почтовым отправлением либо в электронном виде, а также при личном приеме заявителя или его уполномоченного представителя;

в министерство, в случае если обжалуются решения и действия (бездействие) министерства и его должностного лица, гражданского служащего, в письменной форме на русском языке на бумажном носителе почтовым отправлением либо в электронном виде, а также при личном приеме заявителя или его уполномоченного представителя.

В случае подачи жалобы уполномоченным представителем заявителя представляется документ, удостоверяющий его личность, и документ, подтверждающий его полномочия на осуществление действий от имени заявителя, оформленный в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Жалоба рассматривается в соответствии с постановлением Правительства Ставропольского края от 22 ноября 2013 г. № 428-п «Об утверждении Положения об особенностях подачи и рассмотрения жалоб на решения и действия (бездействие) органов исполнительной власти Ставропольского края, предоставляющих государственные услуги, и их должностных лиц, государственных гражданских служащих Ставропольского края, многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг в Ставропольском крае и их работников».».

6. Пункт 5.4 после абзаца второго дополнить абзацем следующего содержания:

«постановление Правительства Российской Федерации от 20 ноября 2012 г. № 1198 «О федеральной государственной информационной системе, обеспечивающей процесс досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия), совершенных при предоставлении государственных и муниципальных услуг»;».

7. Приложение 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение 1

к административному регламенту предоставления министерством труда и

социальной защиты населения Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций гражданам при возникновении у них поствакцинальных осложнений»

БЛОК-СХЕМА

назначения и выплаты государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций при возникновении у них поствакцинальных осложнений



8. Приложение 2 изложить в следующей редакции:

«Приложение 2

к административному регламенту предоставления министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций гражданам при возникновении у них поствакцинальных осложнений»

данам при возникновении у них поствакцинальных осложнений

Форма

Министерство труда и социальной защиты населения
Ставропольского края

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении государственного единовременного пособия
при возникновении поствакцинального осложнения

Гр. _____

Адрес регистрации места жительства (пребывания) _____

Адрес фактического проживания _____

тел. № _____

Паспорт (иной документ, удостоверяющий личность):

Серия		Дата рождения	
Номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

Прошу назначить мне государственное единовременное пособие при возникновении поствакцинального осложнения в соответствии со статьей 19 Федерального закона от 17 сентября 1998 года № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».

Для назначения государственного единовременного пособия при возникновении поствакцинального осложнения представляю следующие документы (их заверенные в установленном порядке копии):

№ п/п	Наименование документов	Кол-во экз.
1.	Паспорт	
2.	Медицинское заключение об установлении факта поствакцинального осложнения	
3.	Свидетельство о смерти	
	Дополнительно предоставляю:	
4.		

Прошу государственное единовременное пособие при возникновении поствакцинального осложнения перечислить в кредитную организацию:

(наименование, банковские реквизиты кредитной организации)

на счет № _____

Уведомление о принятом решении прошу направить:

	по адресу электронной почты _____;
	по почтовому адресу;

_____ 20__ г.

_____ (подпись заявителя)

Заявление и документы гр. _____ (фамилия, инициалы)

приняты _____ (дата) и зарегистрированы № _____,

_____ (фамилия, инициалы, подпись специалиста, принявшего документы)

(линия отреза)

Расписка-уведомление о приеме документов

Заявление и документы гр. _____ (Ф.И.О.)

приняты _____ (дата) и зарегистрированы № _____,

_____ (Ф.И.О., подпись, телефон специалиста, принявшего документы)).

9. Приложение 3 изложить в следующей редакции:

«Приложение 3

к административному регламенту предоставления министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций гражданам при возникновении у них поствакцинальных осложнений»

Форма

Министерство труда и социальной защиты населения
Ставропольского края

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной денежной компенсации
при возникновении поствакцинального осложнения

Гр. _____

Адрес регистрации места жительства (пребывания) _____

Адрес фактического проживания _____

тел. № _____

Паспорт (иной документ, удостоверяющий личность):

Серия		Дата рождения	
Номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

Прошу назначить мне ежемесячную денежную компенсацию при возникновении поствакцинального осложнения в соответствии со статьей 20 Федерального закона от 17 сентября 1998 года № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».

Для назначения ежемесячной денежной компенсации при возникновении поствакцинального осложнения представляю следующие документы (их заверенные в установленном порядке копии):

№ п/п	Наименование документов	Кол-во экз.
1.	Паспорт	
2.	Медицинское заключение об установлении факта поствакцинального осложнения	
	Дополнительно предоставляю:	
3.		

Прошу ежемесячную денежную компенсацию при возникновении поствакцинального осложнения перечислить в кредитную организацию:

_____ (наименование, банковские реквизиты кредитной организации)

на счет № _____

Уведомление о принятом решении прошу направить:

по адресу электронной почты _____;

по почтовому адресу;

_____ 20__ г.

_____ (подпись заявителя)

Заявление и документы гр. _____

(фамилия, инициалы)

приняты _____ (дата) и зарегистрированы № _____,

_____ (фамилия, инициалы, подпись специалиста, принявшего документы)

(линия отреза)

Расписка-уведомление о приеме документов

Заявление и документы гр. _____
(Ф.И.О.)

приняты _____ (дата) и зарегистрированы № _____,

(Ф.И.О., подпись, телефон специалиста, принявшего документы)».