



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ И ТРУДА  
АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

13.09.2021

№ 38

О внесении изменений в постановление министерства социального развития и труда Астраханской области от 01.08.2018 № 67

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», Законом Астраханской области от 22.12.2016 № 85/2016-ОЗ «О мерах социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан в Астраханской области», постановлением Правительства Астраханской области от 16.08.2017 № 273-П «О Порядке и условиях назначения и предоставления мер социальной поддержки семьям, имеющим детей-инвалидов, и внесении изменений в постановление Правительства Астраханской области от 31.08.2010 № 380-П» министерство социального развития и труда Астраханской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление министерства социального развития и труда Астраханской области от 01.08.2018 № 67 «Об административном регламенте министерства социального развития и труда Астраханской области предоставления государственной услуги «Назначение денежной выплаты на расходы, связанные с лечением ребенка-инвалида в специализированной медицинской организации за пределами Астраханской области или с необходимостью приобретения гастростомической трубки, назогастрального питательного зонда или лекарственных средств, не входящих в перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, определенный законодательством Российской Федерации» следующие изменения:

1.1. Наименование постановления изложить в новой редакции:

«Об административном регламенте министерства социального развития и труда Астраханской области предоставления государственной услуги

\*

ПР- 000454

«Назначение денежной выплаты в связи с лечением ребенка-инвалида в медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, за пределами Астраханской области или на расходы, связанные с приобретением гастростомической трубки, назогастрального питательного зонда или лекарственных средств, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, определенный законодательством Российской Федерации».

1.2. Пункт 1 постановления изложить в новой редакции:

«1. Утвердить прилагаемый административный регламент министерства социального развития и труда Астраханской области предоставления государственной услуги «Назначение денежной выплаты в связи с лечением ребенка-инвалида в медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, за пределами Астраханской области или на расходы, связанные с приобретением гастростомической трубки, назогастрального питательного зонда или лекарственных средств, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, определенный законодательством Российской Федерации».

1.3. Наименование административного регламента министерства социального развития и труда Астраханской области предоставления государственной услуги «Назначение денежной выплаты на расходы, связанные с лечением ребенка-инвалида в специализированной медицинской организации за пределами Астраханской области или с необходимостью приобретения гастростомической трубки, назогастрального питательного зонда или лекарственных средств, не входящих в перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, определенный законодательством Российской Федерации», утвержденного постановлением, изложить в новой редакции:

«Административный регламент министерства социального развития и труда Астраханской области предоставления государственной услуги «Назначение денежной выплаты в связи с лечением ребенка-инвалида в медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, за пределами Астраханской области или на расходы, связанные с приобретением гастростомической трубки, назогастрального питательного зонда или лекарственных средств, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, определенный законодательством Российской Федерации».

1.4. В разделе 1 административного регламента министерства социального развития и труда Астраханской области предоставления государственной услуги «Назначение денежной выплаты в связи с лечением ребенка-инвалида в медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, за пределами Астраханской области или на расходы, связанные с приобретением гастростомической трубки, назогастрального питательного зонда или лекарственных средств, не входящих

в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, определенный законодательством Российской Федерации», утвержденное постановлением (далее – административный регламент):

- в подразделе 1.1 слова «Назначение денежной выплаты на расходы, связанные с лечением ребенка-инвалида в специализированной медицинской организации за пределами Астраханской области или с необходимостью приобретения гастростомической трубки, назогастрального питательного зонда или лекарственных средств, не входящих в перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, определенный законодательством Российской Федерации» заменить словами «Назначение денежной выплаты в связи с лечением ребенка-инвалида в медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, за пределами Астраханской области или на расходы, связанные с приобретением гастростомической трубки, назогастрального питательного зонда или лекарственных средств, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, определенный законодательством Российской Федерации»;

- абзац третий подраздела 1.2 изложить в новой редакции:

«Государственная услуга предоставляется при условии, что обращение за ее предоставлением последовало не позднее года после осуществления лечения ребенка-инвалида в медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь (далее - специализированная медицинская организация), за пределами Астраханской области или приобретения гастростомической трубки, назогастрального питательного зонда или лекарственных средств, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, определенный законодательством Российской Федерации.».

1.5. В разделе 2 административного регламента:

- подраздел 2.1 изложить в новой редакции:

«2.1. Наименование государственной услуги

«Назначение денежной выплаты в связи с лечением ребенка-инвалида в медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, за пределами Астраханской области или на расходы, связанные с приобретением гастростомической трубки, назогастрального питательного зонда или лекарственных средств, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, определенный законодательством Российской Федерации.»;

- подраздел 2.3 изложить в новой редакции:

«2.3. Описание результата предоставления государственной услуги

Результатами предоставления государственной услуги являются:

2.3.1. Назначение денежной выплаты в связи с лечением ребенка-инвалида в специализированной медицинской организации за пределами

Астраханской области (далее – денежная выплата на лечение ребенка-инвалида).

2.3.2. Отказ в назначении денежной выплаты на лечение ребенка-инвалида.

2.3.3. Назначение денежной выплаты на расходы, связанные с приобретением гастростомической трубки, назогастрального питательного зонда или лекарственных средств, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, определенный законодательством Российской Федерации (далее – денежная выплата на приобретение лекарственных средств).

2.3.4. Отказ в назначении денежной выплаты на приобретение лекарственных средств.»;

- в подразделе 2.5:

абзац шестой пункта 2.5.1, абзац шестой пункта 2.5.2 изложить в новой редакции:

«- копию свидетельства о рождении ребенка-инвалида и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык (в случае выдачи свидетельства о рождении ребенка-инвалида компетентным органом иностранного государства);»;

в пункте 2.5.3:

в абзаце втором слова «в пределах Астраханской области» заменить словами «на территории Российской Федерации»;

дополнить абзацем пятым следующего содержания:

«- сведения об инвалидности, содержащиеся в федеральном реестре инвалидов.»;

в абзаце шестом слово «четвертом» заменить словом «пятом»;

пункт 2.5.4 дополнить абзацем следующего содержания:

«- предоставления на бумажном носителе документов и информации, электронные образы которых ранее были заверены в соответствии с пунктом 7<sup>2</sup> части 1 статьи 16 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», за исключением случаев, если нанесение отметок на такие документы либо их изъятие является необходимым условием предоставления государственной услуги, и иных случаев, установленных федеральными законами.»;

в абзаце восьмом пункта 2.5.5 слова «восьмом пункта 2.5.1» заменить словами «пятом, восьмом, девятом пункта 2.5.1», слова «девятом пункта 2.5.2» заменить словами «пятом, восьмом-десятым пункта 2.5.2»;

- абзац третий пункта 2.7.2 подраздела 2.7 дополнить словами «, за исключением документов, подтверждающих проживание на территории Астраханской области заявителя, который на день своего обращения в министерство за предоставлением государственной услуги включен в предусмотренный статьей 8 Федерального закона от 21.12.96 № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» список лиц, которые подлежат обеспечению жилыми помещениями в Астраханской области (далее – список)».

1.6. В разделе 3 административного регламента:

- в абзаце пятом подраздела 3.2 слово «шестом» заменить словом «пятом»;

- абзац десятый подраздела 3.3 изложить в новой редакции:

«- проверяет сведения о включении заявителя на день обращения в министерство за предоставлением государственной услуги в список»;

- в подразделе 3.4:

в абзаце четвертом слова «, а также для получения сведений, указанных в абзаце десятом подраздела 3.3 раздела 3 административного регламента» исключить;

в абзаце шестом слова «в пределах Астраханской области» заменить словами «на территории Астраханской области».

1.7. Приложение № 1 к административному регламенту изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Управлению организации социального обслуживания министерства социального развития и труда Астраханской области:

2.1. В течение трех рабочих дней со дня подписания настоящего постановления направить его копию в министерство государственного управления, информационных технологий и связи Астраханской области для официального опубликования в средствах массовой информации.

2.2. Направить в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Астраханской области копию настоящего постановления - в семидневный срок после дня его первого официального опубликования, а также сведения об источниках его официального опубликования.

2.3. Направить копию настоящего постановления в прокуратуру Астраханской области не позднее семи рабочих дней со дня его подписания.

2.4. Не позднее семи дней со дня подписания настоящего постановления направить его копию поставщикам справочно-правовых систем ООО «Астрахань-Гарант-Сервис» и ООО «АИЦ «КонсультантПлюс» для включения в электронные базы данных.

2.5. Направить копию настоящего постановления в автономное учреждение Астраханской области «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» не позднее трех рабочих дней со дня его подписания.

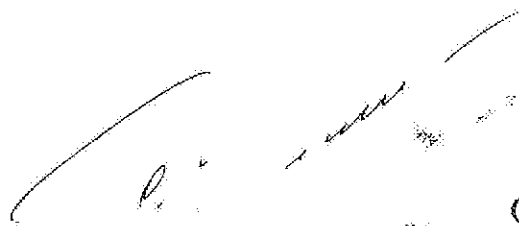
3. Отделу общественных связей, анализа и прогнозирования социального развития министерства социального развития и труда Астраханской области разместить текст настоящего постановления на официальном сайте министерства социального развития и труда Астраханской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» [www.minsoctrud.astrob1.ru](http://www.minsoctrud.astrob1.ru) в десятидневный срок со дня его подписания.

4. Директору государственного казенного учреждения Астраханской области «Центр информационно – технологического обеспечения деятельности министерства социального развития и труда Астраханской области» внести изменения в сведения о государственной услуге «Назначение денежной выплаты на расходы, связанные с лечением ребенка-инвалида в специализированной ме-

дицинской организации за пределами Астраханской области или с необходимостью приобретения гастростомической трубки, назогастрального питательного зонда или лекарственных средств, не входящих в перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, определенный законодательством Российской Федерации», содержащиеся в региональной информационной системе «Реестр государственных и муниципальных услуг (функций) Астраханской области».

5. Постановление вступает в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования.

Министр социального развития  
и труда Астраханской области



О.А. Петелин

Приложение  
к постановлению министерства  
социального развития и труда  
Астраханской области  
от 13.09.2021 № 38

Приложение № 1  
к административному регламенту

В \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. (фамилия заявителя, которая была при рождении)  
документ, удостоверяющий личность заявителя (закон-  
ного представителя) \_\_\_\_\_  
серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ документа  
выдан \_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

Гражданство \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Дата и место рождения: \_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

адрес места пребывания (фактического проживания): \_\_\_\_\_

телефон (адрес электронной почты) \_\_\_\_\_

действующий в интересах \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата, место рождения)

документ, подтверждающий полномочия законного  
представителя \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ документа

выдан \_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ (УСЛУГ)**

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года

**Прошу предоставить мне следующую государственную услугу (услуги):**

№ п/п	Код услуги	Вид государственной услуги (услуг)
1.		<i>Наименование государственной услуги (услуг):</i>
		<i>Льготная категория</i>
		<i>Дополнительная информация (основание предоставления):</i>
		<i>*а) Сведения о документах, подтверждающих право заявителя на получение государственной услуги:</i>
		<i>(наименование документов, наименование органов, выдавших</i>

	<p>указанные документы, дата их выдачи)</p> <p><b>**б)</b> Сведения о наличии факта лишения (не лишения) родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого или второго ребенка (нужное указать):</p> <hr/> <p><b>**в)</b> Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) второго ребенка (нужное указать):</p> <hr/> <p><b>***г)</b> Сведения о трудовой деятельности заявителя: _____ (наименование и адрес организации, в которой гражданин осуществляет трудовую деятельность, должность)</p> <hr/> <p><b>***д)</b> Сведения об образовательной организации: _____ (наименование и адрес образовательной организации, в которой обучается ребенок в возрасте от 18 до 23 лет и (или) объявленный в установленном порядке полностью дееспособным (эмансипированным))</p> <hr/> <p><b>***е)</b> Субъект Российской Федерации, в котором несовершеннолетний ребенок объявлен решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным) (в случае наличия несовершеннолетнего ребенка, объявленного решением органа и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным)) _____</p>
2.	<p><b>Наименование государственной услуги (услуг):</b> _____</p> <hr/> <p><b>Льготная категория</b> _____</p> <p><b>Дополнительная информация (основание предоставления):</b> _____</p> <p><b>*а)</b> Сведения о документах, подтверждающих право заявителя на получение государственной услуги: _____ (наименование документов, наименование органов, выдавших указанные документы, дата их выдачи)</p> <p><b>**б)</b> Сведения о наличии факта лишения (не лишения) родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого или второго ребенка (нужное указать):</p> <hr/> <p><b>**в)</b> Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) второго ребенка (нужное указать):</p> <hr/> <p><b>***г)</b> Сведения о трудовой деятельности заявителя: _____ (наименование и адрес организации, в которой гражданин осуществляет трудовую деятельность, должность)</p> <hr/> <p><b>***д)</b> Сведения об образовательной организации: _____ (наименование и адрес образовательной организации, в которой обучается ребенок в возрасте от 18 до 23 лет и (или) объявленный в установленном порядке полностью дееспособным (эмансипированным))</p>



	<p>собным (эмансипированным).</p> <p>****е) Субъект Российской Федерации, в котором несовершеннолетний ребенок объявлен решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным) (в случае наличия несовершеннолетнего ребенка, объявленного решением органа и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным)).</p>
3.	<p><b>Наименование государственной услуги (услуг):</b></p> <hr/> <p><b>Льготная категория</b></p> <p><b>Дополнительная информация (основание предоставления):</b></p> <p>***а) Сведения о документах, подтверждающих право заявителя на получение государственной услуги: _____ (наименование документов, наименование органов, выдавших указанные документы, дата их выдачи)</p> <p>***б) Сведения о наличии факта лишения (лишения) родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого или второго ребенка (нужное указать): _____</p> <p>***в) Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) второго ребенка (нужное указать): _____</p> <p>***г) Сведения о трудовой деятельности заявителя: _____ (наименование и адрес организации, в которой гражданин осуществляет трудовую деятельность, должность)</p> <p>***д) Сведения об образовательной организации: _____ (наименование и адрес образовательной организации, в которой обучается ребенок в возрасте от 18 до 23 лет и (или) объявленный в установленном порядке полностью дееспособным (эмансипированным))</p> <p>****е) Субъект Российской Федерации, в котором несовершеннолетний ребенок объявлен решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным) (в случае наличия несовершеннолетнего ребенка, объявленного решением органа и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным)).</p>

\* Данный раздел рекомендуется к заполнению в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно статьям 14, 15, 17, 25, 39, 40, 41, 42 Закона Российской Федерации от 15.05.91 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», статьям 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 11.1, 12 Федерального закона от 26.11.98 № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча», статьи 2 Федерального закона от 10.01.2002 № 2-ФЗ «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне», Закону Астраханской области от 18.12.2008 № 79/2008-ОЗ «О порядке и условиях предоставления компенсации расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан», статьям 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 34 Закона Астраханской области от 22.12.2016 № 85/2016-ОЗ «О мерах социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан в Астраханской области».

**\*\* Данный раздел заполняется только в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно Федеральному закону от 28.12.2017 № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»**

**\*\*\* Данный раздел заполняется только в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно части 2<sup>1</sup> статьи 29 Закона Астраханской области от 22.12.2016 № 85/2016-ОЗ «О мерах социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан в Астраханской области»**

**\*\*\*\* Данный раздел заполняется только в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно статьям 8, 11, 14, пункту 1 части 1 статьи 15, статьям 18, 29, 22, части 2 статьи 29, статьи 31, пункту 6 части 1 статьи 33, статьям 37, 38, 39, 41 Закона Астраханской области от 22.12.2016 № 85/2016-ОЗ «О мерах социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан в Астраханской области»**

**Для назначения государственной услуги (услуг) предоставляю следующие сведения о составе семьи:\***

№ п/п	Ф.И.О.	Дата рождения	Степень родства	Место рождения	Гражданство	сведения о доходах члена семьи

\* Данный раздел заполняется только в случае, если это предусмотрено постановлением о предоставлении государственной услуги (услуг).

**Лицевые счета, открытые в ресурсоснабжающих и жилищных организациях, а также в расчетных центрах:\***

№ п/п	Наименование ресурсоснабжающей, жилищной организации, расчетного центра	№ лицевого счета

\* Данный раздел рекомендуется к заполнению для организации информационного обмена с ресурсоснабжающими, жилищными организациями, а также расчетными центрами, в целях получения информации об отсутствии (наличии) задолженности для предоставления субсидии или компенсации расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг.

Причитающиеся мне выплаты прошу перечислять через:

почтовое отделение

\_\_\_\_\_ (номер почтового отделения)

кредитную организацию

\_\_\_\_\_ (реквизиты счета заявителя, открытого в российской кредитной организации)

Мною подтверждается достоверность сведений, содержащихся в заявлении и документах, прилагаемых к заявлению. Предупрежден об ответственности за предоставление ложной информации и недостоверных (поддельных) документов. Уведомлен о допустимости обработки персональных данных органом (учреждением), предоставляющим государственную услугу (услуги), необходимых для предоставления государственной услуги (услуг), в соответствии с п.4 ч.1 ст. 6 Федерального закона 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», а также об обеспечении этим органом (учреждением) принятия необходимых мер (правовые, организационные и технические) для защиты персональных данных в процессе обработки.

В случае возникновения обстоятельства, влияющих на право получения государственной услуги (услуг), обязуюсь в срок, предусмотренный законодательством Российской Федерации и Астраханской области, сообщить о них.

О принятом решении прошу меня проинформировать путем выдачи уведомления:  
 на руки  направить по почте  направить по электронной почте   
 адрес эл. почты: \_\_\_\_\_

**Для назначения государственной услуги (услуг) предоставляю следующие документы:**

№ п/п	Код	Наименование документов	Количество документов	Количество листов

\_\_\_\_\_ подписью заявителя

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. заявителя полностью

Заявление и документы принял \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О. специалиста)

\_\_\_\_\_ (дата принятия документов)

### Расписка-уведомление

о принятии заявления и документов \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

**Для назначения государственной услуги (услуг) приняты следующие документы:**

№ п/п	Код	Наименование документов	Количество документов	Количество листов
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
...				

Заявление принято и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ специалистом

\_\_\_\_\_ (подпись специалиста)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. специалиста полностью)