

**МИНИСТЕРСТВО
ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

15.10.2021

№ 601

г. Мурманск

**Об утверждении форм документов, используемых при осуществлении
регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального
обслуживания**

В соответствии с ч. 3 ст. 21 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить прилагаемые формы документов, используемые при осуществлении регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания:

- мотивированное представление (приложение № 1);
- протокол осмотра (приложение № 2);
- протокол опроса (приложение № 3);
- задание на проведение контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом (приложение № 4);
- предостережение о недопустимости нарушения обязательных требований (приложение № 5);
- предписание об устранении выявленных нарушений (приложение № 6);
- журнал регистрации актов по результатам контрольного (надзорного) мероприятия (инспекционный визит, выездная и документарная проверка) (приложение № 7);
- журнал регистрации предписаний (приложение № 8);
- журнал учета заданий и результатов проведения мероприятий по контролю без взаимодействия с контролируемыми лицами (приложение № 9);
- журнал учета консультаций (приложение № 10).

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2022 года.

Министр



С.Б. Мякишев

Приложение № 1
к приказу Министерства труда и
социального развития Мурманской
области
от 15.10.2021 № 601

Мотивированное представление

«__» _____ 20__ года
(дата составления)

г. _____
(место составления)

По результатам:

а) рассмотрения поступивших в Министерство труда и социального развития Мурманской области обращений и заявлений от граждан, информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, из средств массовой информации о причинении вреда (ущерба) или об угрозе причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям

б) анализа проведенных мероприятий по контролю без взаимодействия с контролируруемыми лицами на основании задания от «__» _____ 20__ № ____ о причинении вреда (ущерба) или об угрозе причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям, о готовящихся нарушениях обязательных требований в сфере социального обслуживания; в сфере обеспечения условий доступности объектов социальной инфраструктуры для инвалидов

прошу принять решение о:

- назначении внеплановой выездной (документарной) проверки, инспекционного визита;
- об объявлении и направлении предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований;
- об отсутствии оснований для проведения контрольного (надзорного) мероприятия (при невозможности подтвердить полномочия представителя организации, обнаружении недостоверности сведений о причинении вреда (ущерба) или об угрозе причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям)

В ОТНОШЕНИИ _____

(наименование, юридический адрес контролируемого лица)

по основаниям, предусмотренным пунктом _____ ст. 60 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»

Должностное лицо, уполномоченное на осуществление регионального государственного контроля (надзора):

_____	_____	_____
Должность	(подпись)	(фамилия, имя, отчество)

Согласовано:

_____	_____	_____
Должность	(подпись)	(фамилия, имя, отчество)

Согласовано:

_____	_____	_____
Должность	(подпись)	(фамилия, имя, отчество)

Замечания участников
осмотра о дополнении
и уточнении протокола осмотра

_____ (имеются, их описание/не имеются)

Должностное лицо, уполномоченное на осуществление регионального государственного контроля (надзора):

_____ Должность

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество)

С протоколом осмотра ознакомлен (а), один экземпляр получил (а):

_____ Должность

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество)

*оформляется на бланке ведомства

Должность

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

С протоколом опроса ознакомлен (а), один экземпляр получил (а):

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

*оформляется на бланке ведомства

Приложение № 4
к приказу Министерства труда и
социального развития Мурманской
области
от 15.10.2021 № 601

**Задание на проведение мероприятия по контролю без взаимодействия с
контролируемым лицом**

№ _____ “ ” _____ 20 ____ г.

В соответствии с ч. 2 ст. 57 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» должностному лицу Министерства труда и социального развития Мурманской области _____

(наименование должности, Ф.И.О.)

поручается осуществить мероприятие по контролю без взаимодействия с контролируемым лицом _____

в отношении:

_____ (указывается объект контроля, наименование контролируемого лица, юридический адрес)

Срок проведения мероприятия:

Дата начала проведения мероприятия:

“ ” _____ 20 ____ года.

Дата окончания проведения мероприятия:

“ ” _____ 20 ____ года.

Должность

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

Приложение № 5
к приказу Министерства труда и
социального развития Мурманской
области
от 15.10.2021 № 601

ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ
о недопустимости нарушения обязательных требований
№ _____ от _____

Настоящее предостережение объявляется _____
(наименование контролируемого
лица, юридический адрес)

в соответствии с ч. 1 ст. 49 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

В ходе проведения контрольных (надзорных) мероприятий по контролю в рамках регионального государственного контроля в сфере социального обслуживания _____

выявлено:

_____ (указание на обязательные требования, нормативные правовые акты, включая их структурные единицы, предусматривающие указанные требования, информация о том, какие действия (бездействие) контролируемого лица приводят или могут привести к нарушению обязательных требований)

Предлагаю:

1. Рассмотреть настоящее предостережение и принять меры по обеспечению соблюдения обязательных требований.

2. При отсутствии возражений по результатам рассмотрения предостережения уведомить не позднее _____ 202__ года Министерство труда и социального развития Мурманской области о принятых мерах по обеспечению соблюдения обязательных требований.

Уведомление об исполнении предостережения направить в Министерство труда и социального развития Мурманской области в бумажном виде почтовым отправлением (183025, г. Мурманск, ул. Полярные Зори, д. 46а, тел. 8(8152) 48-66-05) либо в виде электронного документа на адрес: mintrudsoc@gov-murman.ru.

Должностное лицо, уполномоченное на осуществление регионального государственного контроля (надзора):

Должность

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

Приложение № 6
к приказу Министерства труда и
социального развития Мурманской
области
от 15.10.2021 № 601

ПРЕДПИСАНИЕ № _____
об устранении выявленных нарушений*

«__» _____ 20__ года
(дата выдачи предписания)

г. _____
(место выдачи предписания)

В результате осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания, проведенного на основании приказа Министерства труда и социального развития Мурманской области от «__» _____ 20__ г. № _____, контролируемым лицом _____

(наименование контролируемого лица, местонахождение, реквизиты, сведения о законном представителе)

нарушены обязательные требования законодательства Российской Федерации в сфере социального обслуживания; в сфере обеспечения условий доступности объектов социальной инфраструктуры для инвалидов, указанные в акте проверки от _____ № _____.

Руководствуясь п. 1 ч. 2 ст. 90 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», Министерство труда и социального развития Мурманской области **ПРЕДПИСЫВАЕТ** выполнить следующие мероприятия:

№ п/п	Перечень выявленных нарушений	Пункт (абзац пункта) нормативного правового акта и нормативный правовой акт, обязательные требования которого нарушены	Мероприятие по устранению выявленных нарушений	Срок устранения выявленных нарушений

О выполнении предписания сообщить в Министерство труда и социального развития Мурманской области по адресу: 183025, г. Мурманск, ул. Полярные Зори, д. 46а и (или) электронной почте: mintrudsoc@gov-murman.ru, в срок до

« » 20 года с приложением копий документов, подтверждающих исполнение указанных в предписании мероприятий.

При несогласии с предписанными пунктами контролируемому лицу предоставляется право на досудебное обжалование в установленном законодательством Российской Федерации о государственном контроле (надзоре) порядке.

При невыполнении настоящего Предписания будет рассмотрен вопрос о привлечении нарушителей к административной ответственности в соответствии со ст. 19.5 ч.1 КоАП РФ.

(должность, подпись, фамилия, инициалы должностного лица(лиц), выдавшего предписание)

Министр _____

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О)

М.П.

Контролируемое лицо проинформировано о выданном предписании об устранении выявленных нарушений путем:

направления электронной почтой по адресу: _____
(указать адрес);

внесения сведений в информационные ресурсы, информационные системы при осуществлении государственного контроля (надзора);

направления через единый портал государственных и муниципальных услуг;

непосредственного ознакомления при завершении контрольного (надзорного) мероприятия _____

дата

подпись

расшифровка подписи

*оформляется на бланке ведомства

Приложение № 8
к приказу Министерства труда и
социального развития Мурманской
области
от 15.10.2021 № 601

Журнал регистрации предписаний об устранении выявленных нарушений

№ п/п	Дата выдачи	Наименование контролируемого лица	Дата начала и дата окончания контрольного мероприятия	Количество выявленных нарушений	Сроки устранения нарушений	Результаты выполнения	Отметка о снятии (продлении) с контроля, направлении обращения в судебные органы в связи с неисполнением предписания

Приложение № 9
к приказу Министерства труда и с
социального развития Мурманской
области от 15.10.2021 № 601

ЖУРНАЛ
учета заданий и результатов проведения мероприятий
по контролю без взаимодействия с контролируемыми лицами

Регистрационный номер задания	Дата регистрации задания	Наименование мероприятия по контролю	Наименование контролируемого о лица, в отношении которого планируется проведение мероприятия по контролю	Ф.И.О. должностных лиц, ответственных за проведение мероприятия по контролю	Срок проведения мероприятия по контролю	Результаты выполнения задания

Приложение № 10
к приказу Министерства труда и с
социального развития Мурманской
области от 15.10.2021 № 609

ЖУРНАЛ учета консультаций

№ п/п	Дата обращения за консультацией	Наименование контролируемого лица, обратившегося за консультацией	Форма обращения за консультацией (письменно, по телефону, посредством ВКС, на личном приеме либо в ходе профилактического мероприятия, КНМ)	Вопрос	Форма консультирования (устно, письменно), дата консультирования	Ф.И.О. должностных лиц, проводивших консультацию