



**МИНИСТЕРСТВО
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ**
(Минсоцразвития Оренбургской области)

П Р И К А З

22.03.2024 № 184

г.Оренбург

О внесении изменений в приказ
министерства социального развития
Оренбургской области от 15.02.2018
№ 106

1. Внести в приложение к приказу министерства социального развития Оренбургской области от 15.02.2018 № 106 «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Возмещение 50 процентов расходов на оплату малобелковых продуктов питания детей, больных фенилкетонурией, проживающих на территории Оренбургской области» следующие изменения:

в подпункте 2 пункта 8 слово «Решение» заменить словом «Уведомление»;

в пункте 16:

подпункты 3, 4 изложить в следующей редакции:

«3) копии платежных документов, подтверждающих расходы по оплате малобелковых продуктов питания, с указанием даты покупки, стоимости каждого вида малобелковых продуктов питания, количества приобретенных малобелковых продуктов питания, общей стоимости малобелковых продуктов питания;

4) реквизиты банковского счета заявителя, операции по которому осуществляются с использованием национальных платежных инструментов, открытого в кредитной организации, в том числе с использованием универсальной карты жителя Оренбургской области;»;

подпункты 5, 6 признать утратившими силу;

пункт 18 изложить в следующей редакции:

«18. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными или иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, которые заявитель вправе представить по собственной инициативе, так как они подлежат представлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия:

№ п/п	Наименование документа (сведений)	Источник сведений/способ получения
-------	--------------------------------------	---------------------------------------

1	Свидетельство о государственной регистрации рождения (смерти) ребенка	ФНС России
2	Сведения о регистрации по месту жительства (месту пребывания) родителей (родителя) и детей (ребенка) на территории Оренбургской области	МВД России
3	Акт органа опеки и попечительства об установлении опеки или попечительства над ребенком	СФР, органы опеки и попечительства

При предоставлении государственной услуги запрещается требовать от заявителя:

1) представления документов и информации или осуществления действий, представление или осуществление которых не предусмотрено нормативными правовыми актами, регулирующими отношения, возникающие в связи с предоставлением государственной услуги;

2) представления документов и информации, которые в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации и муниципальными правовыми актами находятся в распоряжении государственных органов, предоставляющих государственную услугу, иных государственных органов, органов местного самоуправления и (или) подведомственных государственным органам и органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении государственных и муниципальных услуг, за исключением документов, указанных в части 6 статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»;

3) представления документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых не указывались при первоначальном отказе в приеме необходимых документов либо в предоставлении государственной услуги, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 4 части 1 статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

в абзаце втором пункта 19 слово «подписью» заменить словом «подписи»;

пункт 21 изложить в новой редакции:

«21. Основания для отказа в предоставлении государственной услуги:

1) несоответствие заявления приложению № 3 настоящего Административного регламента;

2) непредставление либо представление не в полном объеме документов, указанных в пункте 16 настоящего Административного регламента;

3) несоответствие лица, подавшего заявление, требованиям, указанным в пункте 2 настоящего Административного регламента;

4) отсутствие в списках детей, больных фенилкетонурией, сведений, подтверждающих факт установления ребенку, в отношении которого подано заявление, диагноза «фенилкетонурия»;

5) отсутствие у ребенка, в отношении которого подано заявление, гражданства Российской Федерации;

6) наименования продуктов питания, указанных в копиях платежных документов, подтверждающих расходы по оплате малобелковых продуктов питания, не соответствуют перечню малобелковых продуктов питания, утвержденному министерством здравоохранения Оренбургской области;

7) представление заявителем копий платежных документов о расходах по оплате малобелковых продуктов питания, понесенных до даты установления ребенку, в отношении которого подано заявление, диагноза «фенилкетонурия», после месяца достижения ребенком возраста 18 лет либо месяца смерти ребенка.»;

в пункте 50 слова «решение об отказе» заменить словами «уведомление об отказе»;

пункт 56 изложить в следующей редакции:

«56. Основанием для направления межведомственного запроса в органы (организации), представляющие сведения в рамках межведомственного информационного взаимодействия, является непредставление заявителем самостоятельно документов, предусмотренных пунктом 18 Административного регламента.

Уполномоченное должностное лицо в течение 2 дней после регистрации заявления о предоставлении государственной услуги направляет межведомственный запрос в следующие органы (организации):

№ п/п	Органы, в которые направляется межведомственный запрос	Тема запроса
1.	МВД России	- проверка действительности паспорта (расширенная); - сведения о регистрации родителя и ребенка (детей) на территории Оренбургской области
2	ФНС России	сведения о государственной регистрации рождения (смерти) ребенка
3	СФР, органы опеки и попечительства	сведения об установлении опеки (попечительства)

Результатом выполнения административной процедуры является получение ответа на запрос в течение не более 2 рабочих дней со дня его поступления в орган или организацию, представляющие документ и информацию, если иные сроки подготовки и направления ответа на межведомственный запрос не установлены федеральными законами,

нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации и нормативными правовыми актами Оренбургской области.

Непредставление (несвоевременное представление) информации не может являться основанием для отказа в предоставлении государственной услуги.»;

в пункте 59:

в абзаце первом слова «письма с мотивированным отказом» заменить словами «уведомления об отказе»;

абзац второй изложить в следующей редакции:

«Время выполнения административной процедуры: уведомление об отказе в предоставлении государственной услуги направляется заявителю в срок, не превышающий одного рабочего дня после дня принятия решения; решение о предоставлении государственной услуги - в срок, не превышающий 1 рабочего дня после вынесения уполномоченным должностным лицом филиала Уполномоченного органа решения о предоставлении государственной услуги.»;

пункт 60 изложить в следующей редакции:

«60. Выдача дубликата результата предоставления государственной услуги не предусмотрена.

Копию документа, выданного по результатам предоставления государственной услуги, возможно получить в филиале Уполномоченного органа.

Максимальное время выдачи копии решения (уведомления) не превышает 10 рабочих дней.»;

в абзаце четвертом пункта 61 слово «учреждения» заменить словами «Уполномоченного органа»;

приложения 2, 3, 4 к Административному регламенту предоставления государственной услуги изложить в новой редакции согласно приложениям №№ 1, 2, 3 к настоящему приказу;

приложение 6 к Административному регламенту признать утратившим силу.

2. Приказ вступает в силу после дня его официального опубликования.

Министр



Е.А.Сладкова

Приложение № 1
к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 22.03.2024 № 184

Приложение 2
к Административному регламенту

Филиал ГКУ «Центр социальной
поддержки населения» в

Кому _____

Проживающего(ей) по адресу:

Уведомление об отказе в предоставлении государственной услуги

от _____

№ _____

Рассмотрев Ваше заявление от _____ № _____ и прилагаемые к нему документы, руководствуясь постановлением Правительства Оренбургской области от 08.10.2012 № 869-п «О мерах социальной поддержки семей с детьми, больными фенилкетонурией» _____ принято решение об отказе в предоставлении государственной услуге: «Возмещение 50 процентов расходов на оплату малобелковых продуктов питания детей, больных фенилкетонурией, проживающих на территории Оренбургской области» по следующим основаниям:

№ пункта административного регламента	Наименование основания для отказа в соответствии с единым стандартом	Разъяснение причин отказа в предоставлении услуги
подп.1 пункта 21	несоответствие заявления приложению 3 настоящего Административного регламента	Указываются основания такого вывода
подп.2 пункта 21	непредставление либо представление не в полном объеме документов, указанных в пункте 16 Административного регламента	Указываются основания такого вывода
подп.3 пункта 21	несоответствие лица, подавшего заявление, требованиям, указанным в пункте 2 Административного регламента	Указываются основания такого вывода

подп.4 пункта 21	отсутствие в списках детей, больных фенилкетонурией, сведений, подтверждающих факт установления ребенку, в отношении которого подано заявление, диагноза «фенилкетонурия»	Указываются основания такого вывода
подп.5 пункта 21	отсутствие у ребенка, в отношении которого подано заявление, гражданства Российской Федерации	Указываются основания такого вывода
подп.6 пункта 21	наименования продуктов питания, указанных в копиях платежных документов, подтверждающих расходы по оплате малобелковых продуктов питания, не соответствуют перечню малобелковых продуктов питания, утвержденному министерством здравоохранения Оренбургской области	Указываются основания такого вывода
подп.7 пункта 21	представление заявителем копий платежных документов о расходах по оплате малобелковых продуктов питания, понесенных до даты установления ребенку, в отношении которого подано заявление, диагноза «фенилкетонурия», после месяца достижения ребенком возраста 18 лет либо месяца смерти ребенка.»;	Указываются основания такого вывода

Вы вправе повторно обратиться в филиал Уполномоченного органа с заявлением о предоставлении государственной услуги после устранения указанных нарушений.

Данный отказ может быть обжалован в досудебном порядке путем направления жалобы в уполномоченный орган, а также в судебном порядке.

Должность и ФИО сотрудника, принявшего решение

Подпись

Приложение № 2
к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 22.03.2024 № 184

Приложение 3
к Административному регламенту

В Филиал ГКУ "Центр социальной
поддержки населения"

в _____

от _____

Дата рождения: _____

Документ, удостоверяющий личность: _____

Серия _____ номер _____

Кем выдан: _____

Когда выдан: _____

Код подразделения: _____

Контактная информация:

Телефон _____

Эл. почта _____

Адрес места жительства: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги
«Возмещение 50 процентов расходов на оплату
малобелковых продуктов питания детей, больных фенилкетонурией,
проживающих на территории Оренбургской области»

1. Прошу назначить МСП "Возмещение 50 процентов расходов на оплату малобелковых продуктов питания детей, больных фенилкетонурией, проживающих на территории Оренбургской области" в соответствии с НПД "Постановление Правительства Оренбургской области от 08.10.2012 № 869-п «О мерах социальной поддержки семей с детьми, больными фенилкетонурией» и возместить 50 процентов расходов на приобретение малобелковых продуктов для ребенка:

(Ф.И.О., дата рождения ребенка)

2. Документы для предоставления государственной услуги прилагаются.

В подтверждение понесенных расходов – платежные документы:

1. от _____ на сумму _____ руб., на _____ листах.
(дата)

2. от _____ на сумму _____ руб., на _____ листах.
(дата)

3. от _____ на сумму _____ руб., на _____ листах.
(дата)
4. от _____ на сумму _____ руб., на _____ листах.
(дата)

Опись прилагаемых документов:

№ п/п	Наименование документов	Количество экземпляров

Прошу перечислять выплату:

- кредитное учреждение _____

Обязуюсь своевременно (не позднее чем в 10-дневный срок) сообщить о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера назначения или прекращение возмещения расходов на оплату малобелковых продуктов (выезд на постоянное место жительства за пределы Оренбургской области, смена места жительства в пределах Оренбургской области, снятие диагноза "фенилкетонурия" и др.).

Излишне выплаченные по вине заявителя суммы возмещения (предоставление заведомо недостоверных сведений, сокрытие обстоятельств, влияющих на определение права и размер выплаты, и т.д.) удерживаются в счет осуществления выплаты компенсации в следующих месяцах. В случае прекращения выплаты оставшаяся задолженность взыскивается в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Достоверность представленных мной сведений подтверждаю _____
(дата, подпись)

3. Результат услуги прошу предоставить мне/представителю (при наличии доверенности) в виде:

(отметьте только один вариант)

электронного документа, подписанного уполномоченным должностным лицом с использованием квалифицированной электронной подписи (посредством направления в личный кабинет интернет-портала www.gosuslugi.ru);

документа на бумажном носителе в МФЦ;

почтовым отправлением;

по телефону.

4. Прошу информировать меня о ходе исполнения услуги (получении результат услуги) через единый личный кабинет интернет-портала www.gosuslugi.ru (для заявителей, зарегистрированных в ЕСИА)

___ ДА ___ НЕТ (отметьте только один вариант)

" ___ " _____ 20 ___ год

Заявитель: _____
(личная подпись) (фамилия и инициалы)

Заявление и прилагаемые к нему согласно перечню документы приняты:

"__" ____ 20__ г. _____
(подпись специалиста) (инициалы, фамилия специалиста)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления

Дата представления документов

Подпись специалиста _____
(расшифровка подписи)

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу:

паспорт серии _____ № _____
выдан _____

дата выдачи « ____ » _____ Г.
данные документа, подтверждающего полномочия законного
представителя (заполняются в том случае, если согласие заполняет
законный представитель):

являюсь субъектом ПДн / законным представителем субъекта ПДн и даю
согласие на обработку его персональных данных (нужное подчеркнуть):

**Сведения о субъекте ПДн заполняются в том случае, если согласие
заполняет законный представитель гражданина Российской
Федерации**

Сведения о субъекте ПДн (категория субъекта ПДн):

ФИ

О _____

адрес

проживания _____

данные документа, удостоверяющего
личность: _____

свободно, своей волей и в своем интересе (в интересах
несовершеннолетнего ребенка) в соответствии с требованиями
Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных
данных» даю согласие уполномоченным должностным лицам филиала
государственного казенного учреждения Оренбургской области «Центр
социальной поддержки населения» в _____ (далее –
Оператор), на обработку¹ следующих персональных данных:

¹ обработка персональных данных – любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

в целях:

Я предупрежден(а), что обработка моих персональных данных (персональных данных несовершеннолетнего ребенка) осуществляется с использованием бумажных носителей и средств вычислительной техники, с соблюдением принципов и правил обработки персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», а также необходимых правовых, организационных и технических мер, обеспечивающих их защиту от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

Срок действия Согласия на обработку персональных данных – с даты подписания Согласия до достижения указанной цели. Согласие может быть досрочно отозвано путем подачи письменного заявления в адрес Оператора.

Я предупрежден(а), что в случае отзыва согласия на обработку персональных данных, Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пп.2-11 ч.1 ст.6 и ч.2 ст.10 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

(дата)

(подпись)

(расшифровка
подписи)

Приложение № 3
к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 22.03.2024 № 184

Приложение 4
к Административному регламенту

**Перечень общих признаков заявителей,
а также комбинации значений признаков, каждая из которых
соответствует одному варианту предоставления услуги**

Таблица 1. Круг заявителей в соответствии с вариантами
предоставления государственной услуги

№ варианта	Комбинация значений признаков
<i>Результат государственной услуги, за которым обращается заявитель «Возмещение 50 процентов расходов на оплату малобелковых продуктов питания детей, больных фенилкетонурией, проживающих на территории Оренбургской области»</i>	
1.	Возмещение 50 процентов расходов на оплату малобелковых продуктов питания детей, больных фенилкетонурией, проживающих на территории Оренбургской области
2.	Исправление допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах

Таблица 2. Перечень общих признаков заявителей

№ п/п	Признак заявителя	Значения признака заявителя
<i>Результат государственной услуги, за которым обращается заявитель «Возмещение 50 процентов расходов на оплату малобелковых продуктов питания детей, больных фенилкетонурией, проживающих на территории Оренбургской области»</i>		
1.	Категория заявителя?	один из родителей ребенка, больного фенилкетонурией, проживающего на территории Оренбургской области, понесший расходы на оплату малобелковых продуктов питания
2.	Укажите цель обращения?	1. Возмещение 50 процентов расходов на оплату малобелковых продуктов питания детей, больных фенилкетонурией, проживающих на территории Оренбургской области; 2. Исправление допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах