



ПРИКАЗ

БОЕРЫК

г.Казань

№

Об утверждении форм документов
для проведения профилактических
мероприятий

Во исполнение пункта 3.2 Положения о региональном государственном контроле (надзоре) в сфере социального обслуживания в Республике Татарстан, утвержденного постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 23.09.2021 № 909 «Об утверждении Положения о региональном государственном контроле (надзоре) в сфере социального обслуживания в Республике Татарстан»,
п р и к а з ы в а ю:

Утвердить:

форму решения о проведении профилактического визита (обязательного профилактического визита) согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

форму предложения о проведении профилактического визита согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

форму листа профилактической беседы согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

форму журнала учета консультаций согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

И.о. министра

Р.Ф.Валиуллов

Форма

**Решение о проведении профилактического визита (обязательного
профилактического визита)**

от « ____ » _____ 20 ____ г.

№ _____

1. Решение принято в соответствии со ст. 52 Федерального закона от 30 июля 2021 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», Положения о региональном государственном контроле (надзоре) в сфере социального обслуживания в Республике Татарстан, утвержденного постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 23.09.2021 № 909 «Об утверждении Положения о региональном государственном контроле (надзоре) в сфере социального обслуживания в Республике Татарстан».

2. Профилактический визит (обязательный профилактический визит) проводится в рамках осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания в Республике Татарстан.

3. Для проведения профилактического визита (обязательного профилактического визита) уполномочен(ы): _____

_____ (должность, наименование отдела, ФИО)

4. Профилактический визит (обязательный профилактический визит) проводится в отношении _____

_____ (указывается наименование юридического лица/ФИО индивидуального предпринимателя)

с целью информирования об обязательных требованиях, установленных Законом Российской Федерации от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Законом Республики Татарстан от 18.12.2014 № 126-ЗРТ «О регулировании отдельных вопросов в сфере социального обслуживания граждан в Республике Татарстан», а также о соответствии критериям риска, основаниях и рекомендуемых способах снижения риска, а также о видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий исходя из его отнесения к соответствующей категории риска.

5. Профилактический визит (обязательный профилактический визит) проводится в форме _____

(профилактической беседы по месту осуществления деятельности контролируемого лица/видео-конференц-связи)

6. Профилактический визит (обязательный профилактический визит) проводится в следующий срок: « ____ » _____ 20 ____ г.

(должность)

(подпись)

(ФИО)

Приложение № 2
к приказу Министерства труда,
занятости и социальной
защиты Республики Татарстан
от _____ № _____

Форма

Отметка о
размещении сведений
в едином реестре
контрольных
(надзорных)
мероприятий, QR-код

Предложение
о проведении профилактического визита
№ _____ от _____

В соответствии со статьей 52 Федерального закона от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», в рамках осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания в Республике Татарстан, Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан уведомляет о проведении профилактического визита
«__» _____ 20__ г.
(дата проведения)

В ОТНОШЕНИИ _____
(контролируемое лицо, Ф.И.О. (при наличии) индивидуального предпринимателя, ОГРН, ИНН, адрес объекта)

в форме _____
(профилактическая беседа по месту осуществления деятельности контролируемого лица либо путем использования видео-конференц-связи)

Просим Вас обеспечить присутствие законного представителя при проведении профилактического визита.

В случае отказа от проведения профилактического визита просим уведомить об этом Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан не позднее чем за 3 рабочих дня до даты его проведения.

Копия предложения:

направлена _____,
(дата, номер почтового отделения и номер заказного письма,
адрес электронной почты)

вручена лично _____
(фамилия, инициалы контролируемого лица (представителя), подпись)

Заместитель министра

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Приложение № 3
к приказу Министерства труда,
занятости и социальной
защиты Республики Татарстан
от _____ № _____

Форма

Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан

420044, г.Казань, ул. Волгоградская, д. 47
тел.: (843) 557-20-53, e-mail: mtsz@tatar.ru
(адрес места нахождения, номер телефона, электронный адрес)

ЛИСТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ

Дата и время начала проведения профилактического визита:

«__» _____ 20__ г. ____ ч. ____ мин.

Дата и время окончания проведения профилактического визита:

«__» _____ 20__ г. ____ ч. ____ мин.

Место проведения профилактического визита: _____

Наименование контролируемого лица, в отношении которого проведен профилактический визит: _____

Учетный номер профилактического визита в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий: _____

Уведомление о проведении профилактического визита № _____ от
«__» _____ 20__ г.

Основанием проведения профилактического визита является:

1. Статья 52 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»;
2. Пункты 3.18, 3.19 и 3.21 Положения о региональном государственном контроле (надзоре) в сфере социального обслуживания в Республике Татарстан, утвержденного постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 23.09.2021 № 909 «Об утверждении Положения о региональном государственном контроле (надзоре) в сфере социального обслуживания в Республике Татарстан».

Профилактический визит проведен в рамках регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания в Республике Татарстан.

В ходе профилактического визита до сведения контролируемого лица доведена следующая информация:

Содержание разъяснительной работы: _____

Рекомендации: _____
(разъяснения, полученные контролируемым лицом)

Подпись лица, проводившего профилактический визит:

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) должностного лица)

_____ (подпись)

«__» _____ 20__ г.

Экземпляр листа профилактической беседы получил (а):

_____ (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) лица с которым проводилась профилактическая беседа)

_____ (подпись)

«__» _____ 20__ г.

Приложение № 4
к приказу Министерства труда,
занятости и социальной
защиты Республики Татарстан
от _____ № _____

Форма

ЖУРНАЛ УЧЕТА КОНСУЛЬТАЦИЙ

| № | Наименование контролируемого лица | Дата проведения консультирования | Перечень вопросов, по которым осуществляется консультирование | Форма проведения консультирования (в письменной форме, в устной форме по телефону, посредством видео-конференц-связи, на личном приеме у должностного лица, осуществляющего консультирование, в ходе осуществления контрольно-надзорного мероприятия, профилактического визита) | Фамилия, инициалы, должность должностного лица, осуществляющего консультирование |
|---|-----------------------------------|----------------------------------|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 6 |
| | | | | | |

Лист согласования к документу № 701-пр от 20.07.2022

Инициатор согласования: Абдуллин А.И. Начальник отдела управления качеством социального обслуживания

Согласование инициировано: 20.07.2022 10:54

| Лист согласования | | Тип согласования: последовательное | | |
|-------------------|----------------|---|---|-----------|
| № | ФИО | Срок согласования | Результат согласования | Замечания |
| 1 | Минугулов Р.Г. | | Согласовано 20.07.2022 - 13:41 | - |
| 2 | Абдреева Ю.И. | |  Согласовано 20.07.2022 - 13:49 | - |
| 3 | Валиуллов Р.Ф. | | Подписано собственноручно 21.07.2022 - 09:39 (Новикова С.А.) | - |