



**РЕСПУБЛИКА КРЫМ**  
**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ**  
МІНІСТЕРСТВО ПРАЦІ ТА СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ  
ЭМЕК ВЕ ИЧТИМАЙ КЪОРУВ НАЗИРЛИГИ

---

**П Р И К А З**

от 02.04.2026 № 178

г. Симферополь

*О внесении изменений в приказ Министерства труда и социальной защиты Республики Крым от 30 января 2020 года № 36*

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановлением Совета министров Республики Крым от 29 ноября 2021 года № 719 «Об утверждении порядка разработки и утверждения административных регламентов предоставления государственных услуг» (с изменениями), руководствуясь Положением о Министерстве труда и социальной защиты Республики Крым, утвержденным постановлением Совета министров Республики Крым от 27 июня 2014 года № 147,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в приказ Министерства труда и социальной защиты Республики Крым от 30 января 2020 года № 36 «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги по установлению патронажа и назначению помощника совершеннолетнему дееспособному гражданину, который по состоянию здоровья не способен самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности» (далее – приказ) следующие изменения:

преамбулу приказа изложить в следующей редакции:

«В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановлением Совета министров Республики Крым от 29 ноября 2021 года № 719 «Об утверждении порядка разработки и утверждения административных регламентов предоставления государственных услуг», руководствуясь

Положением о Министерстве труда и социальной защиты Республики Крым, утвержденным постановлением Совета министров Республики Крым от 27 июня 2014 года № 147,»;

приложение к приказу изложить в новой редакции (прилагается).

2. Управлению социального обслуживания и развития негосударственного сектора в сфере предоставления социальных услуг (Данилова Н.В.) обеспечить:

2.1. Направление копии настоящего приказа в Министерство юстиции Республики Крым не позднее 3 рабочих дней со дня подписания и регистрации в установленном порядке для проведения государственной регистрации;

2.2. Публикацию настоящего приказа в сетевом издании «Правовой портал исполнительных органов Республики Крым» ([www.rknpra.ru](http://www.rknpra.ru)), на официальном сайте Министерства труда и социальной защиты Республики Крым в сети «Интернет» не позднее следующего дня со дня получения уведомления о государственной регистрации настоящего приказа;

2.3. Направление копии настоящего приказа в прокуратуру Республики Крым не позднее 2 рабочих дней со дня его государственной регистрации;

2.4. Направление копии настоящего приказа не позднее 2 дней со дня его государственной регистрации в Аппарат Совета министров Республики Крым с указанием информации о дате и номере государственной регистрации настоящего приказа и ссылки о его опубликовании в сетевом издании «Правовой портал исполнительных органов Республики Крым» ([www.rknpra.ru](http://www.rknpra.ru));

2.5. Информирование правового управления Министерства труда и социальной защиты Республики Крым об исполнении пунктов 2.1. – 2.4. настоящего приказа.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра труда и социальной защиты Республики Крым Теряева М.А.

**Заместитель Председателя  
Совета министров Республики Крым -  
министр труда и социальной защиты  
Республики Крым**



**Е. Романовская**

Приложение  
к приказу Министерства труда  
и социальной защиты Республики  
Крым от 30 января 2020 года № 36  
(в редакции приказа Министерства  
труда и социальной защиты  
Республики Крым  
от 02.04.2026 № 178 )

**Административный регламент по предоставлению государственной  
услуги «Установление патронажа и назначение помощника  
совершеннолетнему дееспособному гражданину, который по состоянию  
здоровья не способен самостоятельно осуществлять и защищать свои права  
и исполнять свои обязанности»**

**I. Общие положения**

**1. Предмет регулирования административного регламента**

1.1. Настоящий Административный регламент устанавливает порядок и стандарт предоставления государственной услуги «Установление патронажа и назначение помощника совершеннолетнему дееспособному гражданину, который по состоянию здоровья не способен самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности».

**2. Круг заявителей**

2.1. Услуга предоставляется следующим категориям заявителей:

- совершеннолетним дееспособным гражданам Российской Федерации, зарегистрированным по месту жительства на территории Республики Крым, которые по состоянию здоровья не способны самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности;

От имени заявителей могут выступать их уполномоченные представители, полномочия которых подтверждены в установленном законодательством порядке.

Идентификаторы категорий (признаков) заявителей указаны в приложении № 2 к настоящему Административному регламенту.

Заявление от гражданина, нуждающегося в установлении патронажа, также может быть получено органом труда и социальной защиты по месту жительства гражданина в результате выявления дееспособных лиц, нуждающихся по состоянию здоровья в патронаже, на основании информации, поступившей от организации, осуществляющей социальное обслуживание совершеннолетнего дееспособного гражданина, органов государственной власти Республики Крым, территориальных органов федеральных органов исполнительной власти и общественных объединений.

2.2. Помощником гражданина, нуждающегося в установлении патронажа, не может быть назначен работник организации, осуществляющей социальное обслуживание этого гражданина, а также признанный судом недееспособным или

не полностью дееспособным, больной хроническим алкоголизмом или наркоманией, несовершеннолетний, гражданин, имеющий неснятую или непогашенную судимость за тяжкие или особо тяжкие преступления, либо гражданин, который по состоянию здоровья не может осуществлять обязанности помощника.

### **3. Требование предоставления заявителю государственной услуги в соответствии с категориями (признаками) заявителей**

3.1. Услуга должна быть предоставлена заявителю в соответствии с категориями (признаками) заявителей, сведения о которых размещаются в ЕПГУ и РПГУ.

## **II. Стандарт предоставления государственной услуги**

### **4. Наименование государственной услуги**

4.1. Установление патронажа и назначение помощника совершеннолетнему дееспособному гражданину, который по состоянию здоровья не способен самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности.

### **5. Наименование органа, предоставляющего государственную услугу**

5.1. Услуга предоставляется органами труда и социальной защиты по месту жительства (пребывания) заявителя.

### **6. Результат предоставления государственной услуги**

6.1. Результатом предоставления государственной услуги является:

- решение об установлении патронажа и назначении помощника (приложение № 10 к Административному регламенту);
- решение об отказе в установлении патронажа и назначении помощника (приложение № 10 к Административному регламенту);
- решение об установлении временно исполняющего обязанности помощника (приложение № 11 к Административному регламенту).

6.2. Отсутствует необходимость формирования реестровой записи.

6.3. Результаты предоставления Услуги, указанные в пункте 6.1 Административного регламента, могут быть получены: при личном обращении в орган труда и социальной защиты, почтовой связью.

### **7. Срок предоставления государственной услуги**

7.1. Максимальный срок предоставления Услуги, который исчисляется со дня регистрации запроса и документов и (или) информации, необходимых для предоставления Услуги в органе труда и социальной защиты, независимо от категории (признаков) заявителя и способа подачи указанного запроса составляет:

- а) Срок для принятия решения об установлении патронажа и назначении помощника (отказа в установлении патронажа и назначении помощника) – не более 30 календарных дней;

б) Срок для принятия решения об установлении временно исполняющего обязанности помощника – не более 15 календарных дней.

7.2. Уведомление заявителя об установлении патронажа и назначении помощника осуществляется способом, указанным в заявлении, в течение 3 рабочих дней с даты принятия соответствующего решения.

Уведомление заявителя об установлении временно исполняющего обязанности помощника осуществляется способом, указанным в заявлении, в течение 3 рабочих дней с даты принятия соответствующего решения.

В случае отказа в установлении патронажа и назначении помощника соответствующее решение (в письменной форме) направляется (вручается) в течение 3 рабочих дней со дня его принятия заявителю или его уполномоченному представителю с указанием причины отказа и порядка его обжалования с одновременным письменным уведомлением о принятом решении кандидата (претендента) в помощники.

## **8. Размер платы, взимаемой с заявителя при предоставлении услуги, и способы ее взимания**

8.1. Плата за предоставление услуги не взимается.

## **9. Максимальный срок ожидания в очереди при подаче заявителем запроса о предоставлении услуги и при получении результата предоставления государственной услуги**

9.1. Время ожидания заявителя в очереди при подаче запроса о предоставлении услуги и при получении результата предоставления услуги не должно превышать 15 минут.

## **10. Срок регистрации запроса заявителя о предоставлении государственной услуги**

10.1. Регистрация запроса и документов, необходимых для предоставления услуги, в том числе поступивших в орган труда и социальной защиты посредством почтового отправления, осуществляется в день их поступления.

10.3. Регистрация осуществляется путем проставления отметки на заявлении (дата приема, входящий номер) и регистрации заявления в Журнале учета и регистрации заявлений на установление патронажа по форме в соответствии с приложением № 8 к Административному регламенту.

10.4. Направление запроса и документов и (или) информации, необходимых для предоставления Услуги, посредством ЕПГУ/РПГУ не предусмотрена.

## **11. Требования к помещениям, в которых предоставляется государственная услуга**

11.1. Требования к помещениям, в которых предоставляется услуга, размещены на официальном сайте органа труда и социальной защиты, в сети «Интернет», а также ЕПГУ, РПГУ.

## **12. Показатели качества и доступности государственной услуги**

12.1. Показатели доступности и качества услуги размещены на официальном сайте органов труда и социальной защиты, Министерства труда и социальной защиты Республики Крым в сети «Интернет», а также на ЕПГУ, РПГУ.

### **13. Иные требования к предоставлению государственной услуги**

13.1. Услуги, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления Услуги, законодательством Российской Федерации не предусмотрены.

13.2. Информационные системы, используемые для предоставления услуги:

- а) СМЭВ;
- б) СПН;
- в) ВИС МВД;
- г) ГИС ЕЦП;
- д) ЕРСН.

13.3. Несовершеннолетние не входят в круг заявителей.

13.4. Предоставление услуги через МФЦ возможно, при наличии действующего соглашения о взаимодействии.

### **14. Исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги**

14.1. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, способы подачи таких документов и (или) информации, приведен в приложении №3 к административному регламенту. Перечень представлен с разделением на документы и информацию, которые заявитель должен представить самостоятельно, и документы, которые заявитель вправе представить по собственной инициативе, так как они подлежат представлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия (Приложение № 3 к Административному регламенту).

14.1. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, способы подачи таких документов и (или) информации, приведен в приложении № 3 к Административному регламенту.

14.2. Форма запроса о предоставлении Услуги утверждена приложением № 5 к Административному регламенту.

Форма согласия на обработку персональных данных утверждена приложением № 6 к Административному регламенту.

### **15. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме запроса о предоставлении государственной услуги и документов, необходимых для предоставления государственной услуги, и исчерпывающий перечень оснований для приостановления предоставления государственной услуги или для отказа в предоставлении государственной услуги**

15.1. Перечень оснований для отказа в приеме запроса о предоставлении государственной услуги и документов, необходимых для предоставления государственной услуги, с учетом категории (признаков) заявителя, установлен приложением №4 к Административному регламенту.

15.2. Основания для приостановления предоставления государственной услуги отсутствуют.

15.3. Перечень оснований для отказа в предоставлении государственной услуги, с учетом категории (признаков) заявителя, установлен приложением №4 к Административному регламенту.

### **III. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур**

#### **16. Перечень осуществляемых при предоставлении государственной услуги административных процедур.**

- 1) Профилирование заявителя.
- 2) Прием запроса и документов и (или) информации, необходимых для предоставления Услуги.
- 3) Принятие решение о предоставлении (об отказе в предоставлении) Услуги.
- 4) Предоставление результата Услуги.

Административная процедура приостановления предоставления услуги не приводится, т.к. приостановление не предусмотрено действующим законодательством.

### **IV. Способы информирования заявителя об изменении статуса рассмотрения запроса о предоставлении государственной услуги**

#### **17. Способы информирования заявителя об изменении статуса рассмотрения заявления о предоставлении государственной услуги**

17.1. При оказании Услуги для заявителя доступны следующие способы информирования об изменении статуса заявления о предоставлении Услуги:

- а) При личном обращении в орган труда и социальной защиты;
- б) Посредством телефонной связи в орган труда и социальной защиты;
- в) Посредством электронной почты в орган труда и социальной защиты.

Заместитель министра



М. Теряев

## Приложение № 1

к административному регламенту по предоставлению государственной услуги «Установление патронажа и назначение помощника совершеннолетнему дееспособному гражданину, который по состоянию здоровья не способен самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности»

### Перечень условных обозначений и сокращений

Услуга	Установление патронажа и назначение помощника совершеннолетнему дееспособному гражданину, который по состоянию здоровья не способен самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности
Административный регламент	Административный регламент предоставления государственной услуги «Установление патронажа и назначение помощника совершеннолетнему дееспособному гражданину, который по состоянию здоровья не способен самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности»
Заявитель	Гражданин Российской Федерации, проживающие на территории Республики Крым совершеннолетние дееспособные которые по состоянию здоровья не способны самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности, нуждающиеся в установлении над ними патронажа и назначении помощника
Запрос	Заявление о предоставлении Услуги, представленный любым предусмотренным Административным регламентом способом
Органы труда и социальной защиты	Органы местного самоуправления в городских и муниципальных округах, муниципальных районах Республики Крым в лице Департаментов (управлений) труда и социальной защиты населения муниципальных образований Республики Крым
МФЦ	Многофункциональные центры предоставления государственных и муниципальных услуг Республики Крым
Сеть Интернет	Информационно-телекоммуникационная сеть «Интернет»
ЕПГУ	Федеральная государственная информационная система

	«Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», расположенная в сети Интернет по адресу <a href="https://www.gosuslugi.ru">https://www.gosuslugi.ru</a>
РПГУ	Государственная информационная система «Портал государственных и муниципальных услуг Республики Крым», расположенная в сети Интернет по адресу <a href="https://gosuslugi82.ru">https://gosuslugi82.ru</a>
СМЭВ	Единая система межведомственного электронного взаимодействия
ID заявителя	Идентификаторы категорий (признаков) заявителей
СПН	Автоматизированная информационная система «Социальная поддержка населения Республики Крым»
СФР	Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации
ГИС ЕЦП	Государственная информационная система «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере»
ФНС	Федеральная налоговая служба Российской Федерации
ЕРСН	Единый федеральный информационный регистр, содержащий сведения о населении Российской Федерации
МВД	Министерство внутренних дел Российской Федерации
ВИС МВД	Внутренняя информационная система МВД

Заместитель министра



М. Теряев

## Приложение № 2

к административному регламенту по предоставлению государственной услуги «Установление патронажа и назначение помощника совершеннолетнему дееспособному гражданину, который по состоянию здоровья не способен самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности»

### Идентификаторы категорий (признаков) заявителей

ID заявителя	Результат предоставления государственной услуги	Категории (признаки) заявителя
<b>Подуслуга «Установление патронажа и назначение помощника совершеннолетнему дееспособному гражданину, который по состоянию здоровья не способен самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности»</b>		
01	постановление об установление патронажа и назначение помощника;  распоряжение о временном исполнении обязанностей помощника	граждане Российской Федерации, проживающие на территории Республики Крым совершеннолетние дееспособные которые по состоянию здоровья не способны самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности, нуждающиеся в установлении над ними патронажа и назначении помощника (при отсутствии кандидатуры помощника)
02	постановление об установление патронажа и назначение помощника;	граждане Российской Федерации, проживающие на территории Республики Крым совершеннолетние

		<p>дееспособные которые по состоянию здоровья не способны самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности, нуждающиеся в установлении над ними патронажа и назначении помощника (при наличии кандидатуры помощника):</p>
03	<p>постановление об установление патронажа и назначение помощника;</p> <p>распоряжение о временном исполнении обязанностей помощника</p>	<p>уполномоченный представитель заявителя</p>

Заместитель министра



М. Теряев

Приложение № 3

к административному регламенту по предоставлению государственной услуги «Установление патронажа и назначение помощника совершеннолетнему дееспособному гражданину, который по состоянию здоровья не способен самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности»

**Исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги**

<b>№</b>	<b>Наименование документов</b>	<b>ID заявителя</b>	<b>Доступные для заявителя способы обращения</b>	<b>Документ предоставляется: Обязательно/ по инициативе заявителя /подтверждение сведений посредством СМЭВ</b>	<b>Форма документа утверждается административным регламентом</b>	<b>Требования к подаче документов указанным способом (формат, количество, иные необходимые требования)</b>
1	2	3	4	5	6	7
<b>Перечень документов, обязательных к предоставлению</b>						
1	Заявление гражданина о назначении ему помощника для осуществления патронажа	Все	Орган труда и социальной защиты почтовая связь	Обязательно	Форма установлена Приложением № 5 к Административному регламенту	Оригинал, 1 экз.

2	Паспорт, либо иной документ, удостоверяющий личность заявителя	Все	Орган труда и социальной защиты	Обязательно	Нет	Копия, 1 экз., оригинал для сверки
			почтовая связь			Копия, 1 экз., нотариально заверенная
3	Медицинское заключение лечебно-профилактического учреждения о состоянии здоровья и нуждаемости в постороннем уходе, выписка из медицинского заключения лечебно-профилактического учреждения о состоянии здоровья и нуждаемости в постороннем уходе, справка от терапевта о том, что гражданин нуждается в постоянной посторонней помощи	Все	Орган труда и социальной защиты	Обязательно	Нет	Оригинал, 1 экз.
			почтовая связь			
4	Согласие на обработку персональных данных	Все	Орган труда и социальной защиты	Обязательно	Форма установлена Приложением № 6 к Административном	Оригинал, 1 экз.
			почтовая связь			

					у регламенту	
5	Документ установленного образца, удостоверяющего право на льготы в соответствии с действующим законодательством (для лиц, имеющих право на льготы)	Все	Орган труда и социальной защиты	По инициативе заявителя /подтверждение сведений посредством СМЭВ	Нет	Копия, 1 экз., оригинал для сверки
			почтовая связь			Копия, 1 экз., нотариально заверенная
6	Заявление гражданина о согласии на исполнение обязанностей помощника	02, 03	Орган труда и социальной защиты	Обязательно	Форма установлена Приложением № 7 к Административному регламенту	Оригинал, 1 экз.
			почтовая связь			
7	Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и подтверждающий место жительства или место пребывания на территории Республики Крым кандидата в помощники	02, 03	Орган труда и социальной защиты	Обязательно	Нет	Копия, 1 экз., оригинал для сверки
			почтовая связь			Копия, 1 экз., нотариально заверенная

8	Заключение о результатах медицинского освидетельствования гражданина, об отсутствии у него заболеваний, при которых он не может быть помощником	02, 03	Орган труда и социальной защиты почтовая связь	Обязательно	Форма установлена Приложением № 8 к Административному регламенту	Оригинал, 1 экз.
9	Автобиография	02, 03	Орган труда и социальной защиты почтовая связь	Обязательно	нет	Оригинал, 1 экз.
10	Характеристика с места работы - для работающего кандидата в помощники, при условии, что он работает там свыше шести месяцев (характеристика должна содержать печать (при наличии), подпись	02, 03	Орган труда и социальной защиты	Обязательно	Нет	Оригинал, 1 экз.

	руководителя, дату подписания), с места учебы или места жительства - для неработающего (бытовая характеристика должна содержать отзывы не менее трех соседей, заверенная председателем товарищества собственников жилья, жилищно-строительного кооператива, управляющей организации)		ПОЧТОВАЯ СВЯЗЬ			
11	Справка с места работы (для работающих кандидатов в помощники) с кратким указанием (описанием) характера работы (есть ли командировки, их продолжительность и другие факторы,	02, 03	Орган труда и социальной защиты	Обязательно	Нет	Оригинал, 1 экз.
			ПОЧТОВАЯ СВЯЗЬ			

	которые могут затруднять либо способствовать исполнению обязанностей помощника)					
12	Согласие кандидата в помощники на обработку персональных данных	02, 03	Орган труда и социальной защиты почтовая связь	Обязательно	Форма установлена Приложением № 6 к Административному регламенту	Оригинал, 1 экз.
13	Паспорт либо иной документ, удостоверяющий личность представителя заявителя	03	Орган труда и социальной защиты почтовая связь	Обязательно	Нет	Копия, 1 экз., оригинал для сверки Копия, 1 экз., нотариально заверенная
14	Документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя	03	Орган труда и социальной защиты почтовая связь	Обязательно	Нет	Копия, 1 экз., оригинал для сверки Копия, 1 экз., нотариально заверенная
<b>Документы (сведения) запрашиваемые посредством СМЭВ</b>						
1	сведения о регистрации по месту жительства или по месту пребывания заявителя		Орган труда и социальной защиты	По инициативе заявителя/ МВД / ВИС МВД (до 1 января 2026 г.); ФНС/ЕРСН	нет	Копия, 1 экз., оригинал для сверки/ Запрашивается посредством СМЭВ (ФИО, дата рождения,

						подтверждение регистрации по месту жительства /пребывания, дата/период регистрации)
			почтовая связь			Копия, 1 экз., нотариально заверенная/ Запрашивается посредством СМЭВ (ФИО, дата рождения, подтверждение регистрации по месту жительства /пребывания, дата/период регистрации)
2	сведения о регистрации по месту жительства или по месту пребывания кандидата в помощники		Орган труда и социальной защиты	По инициативе заявителя/ МВД / ВИС МВД (до 1 января 2026 г.); ФНС/ЕРСН	нет	Копия, 1 экз., оригинал для сверки/ Запрашивается посредством СМЭВ (ФИО, дата рождения, подтверждение регистрации по месту жительства /пребывания, дата/период регистрации)

			почтовая связь			Копия, 1 экз., нотариально заверенная/ Запрашивается посредством СМЭВ (ФИО, дата рождения, подтверждение регистрации по месту жительства /пребывания, дата/период регистрации)
3	сведения о наличии у кандидата в помощники неснятой или непогашенной судимости за тяжкие или особо тяжкие преступления		Орган труда и социальной защиты	По инициативе заявителя/ МВД / ВИС МВД		Копия, 1 экз., оригинал для сверки/ Запрашивается на бумажном носителе (ФИО, сведения о наличии/отсутствии судимости)
			почтовая связь			Копия, 1 экз., нотариально заверенная/ Запрашивается на бумажном носителе (ФИО, сведения о наличии/отсутствии судимости)
4	сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета в		Орган труда и социальной защиты	По инициативе заявителя/ СФР/ ГИС ЕЦП	нет	Копия, 1 экз., оригинал для сверки/ Запрашивается посредством СМЭВ

	системе индивидуального (персонифицированного) учета заявителя, кандидата в помощники		почтовая связь			(номер индивидуального лицевого счета) Копия, 1 экз., нотариально заверенная/ Запрашивается посредством СМЭВ (номер индивидуального лицевого счета)
5	сведения об инвалидности и индивидуальной программе реабилитации		Орган труда и социальной защиты	По инициативе заявителя/ СФР/ ГИС ЕЦП	нет	Копия, 1 экз., оригинал для сверки/ Запрашивается посредством СМЭВ (ФИО, группа инвалидности, причина инвалидности, дата установления инвалидности, срок, на который она установлена)
			почтовая связь			Копия, 1 экз., нотариально заверенная/ Запрашивается посредством СМЭВ (ФИО, группа инвалидности, причина инвалидности, дата установления)

						инвалидности, срок, на который она установлена)
--	--	--	--	--	--	---

**Заместитель министра**



**М. Теряев**

Приложение № 4  
к административному регламенту  
предоставления государственной  
услуги по установлению  
патронажа и назначению  
помощника совершеннолетнему  
дееспособному гражданину,  
который по состоянию здоровья не  
способен самостоятельно  
осуществлять и защищать свои  
права и исполнять свои  
обязанности

**Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме заявления о предоставлении государственной услуги и документов, необходимых для предоставления государственной услуги, оснований для приостановления предоставления государственной услуги или отказа в предоставлении государственной услуги**

№	Перечень оснований	ID заявителя
<b>Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме заявления о предоставлении государственной услуги и документов, необходимых для предоставления государственной услуги</b>		
1	отсутствие либо отказ в предоставлении заявителем оригинала документа, удостоверяющего личность заявителя, представителя заявителя, а также предоставление недействительного документа, удостоверяющего личность заявителя, представителя заявителя, недействительного документа, удостоверяющего полномочия представителя заявителя	Все
2	предоставление неполного комплекта документов, обязанность за предоставление которых возложена на заявителя	Все
<b>Исчерпывающий перечень оснований для приостановления предоставления государственной услуги</b>		
1	Основания для приостановления в предоставлении государственной услуги отсутствуют.	Все
<b>Исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении государственной услуги</b>		
1	Несоответствие заявителей категории граждан, указанных в пункте 2.1 Административного регламента	Все

2	Несоответствие кандидатов в помощники предъявляемым требованиям, указанным в пункте 2.2 Административного регламента.	02, 03
---	---	--------

**Заместитель министра**



**М. Теряев**

Приложение № 5

к административному регламенту предоставления государственной услуги по установлению патронажа и назначению помощника совершеннолетнему дееспособному гражданину, который по состоянию здоровья не способен самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности

В орган труда и социальной защиты

от гражданина

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)  
проживающего(ей) по адресу

\_\_\_\_\_  
зарегистрированного(ой) по месту  
жительства

\_\_\_\_\_  
паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

Место рождения: \_\_\_\_\_

Дата рождения: число \_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_  
год \_\_\_\_, телефон \_\_\_\_\_, мобильный \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
О НАЗНАЧЕНИИ ПОМОЩНИКА В ОТНОШЕНИИ  
СОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ДЕЕСПОСОБНОГО ГРАЖДАНИНА**

Прошу установить в отношении меня патронаж со стороны

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество кандидатуры помощника при наличии)  
место \_\_\_\_\_ рождения:

\_\_\_\_\_  
дата рождения: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

в связи с тем, что я по состоянию здоровья не могу самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять обязанности, нуждаюсь в посторонней помощи

и уходе.

Права и обязанности гражданина, в отношении которого установлен патронаж, предусмотренные действующим законодательством, мне разъяснены и понятны.

Прошу уведомить меня о результатах рассмотрения настоящего заявления следующим \_\_\_\_\_ способом \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_

Сведения проверил специалист органа труда и социальной защиты \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

(должность) \_\_\_\_\_

(подпись) \_\_\_\_\_

(расшифровка подписи) \_\_\_\_\_

Заявление зарегистрировано: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

-----  
Линия отреза

Расписка-уведомление

Специалистом \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

приняты \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы заявителя)

заявление (регистрационный номер) \_\_\_\_\_ и документы на \_\_\_\_\_ л.

Дата приема документов \_\_\_\_\_ 20\_\_, № журнала учета \_\_\_\_\_, № записи \_\_\_\_\_

Для \_\_\_\_\_ справок: \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Фамилия, инициалы, подпись

специалиста \_\_\_\_\_

Заместитель министра \_\_\_\_\_



М. Теряев

Приложение № 6  
к административному регламенту  
предоставления государственной  
услуги по установлению патронажа  
и назначению помощника  
совершеннолетнему  
дееспособному гражданину,  
который по состоянию здоровья не  
способен самостоятельно  
осуществлять и защищать свои  
права и исполнять свои  
обязанности

Руководителю

\_\_\_\_\_  
(орган труда и социальной защиты  
населения)

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при  
наличии)

проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
документ, удостоверяющий  
личность:

\_\_\_\_\_  
выдан: \_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.  
телефон: \_\_\_\_\_

### СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я,

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии)

настоящим даю свое согласие \_\_\_\_\_  
(наименование органа труда и социальной защиты населения)

\_\_\_\_\_  
расположенному по адресу:

\_\_\_\_\_  
(адрес)

\_\_\_\_\_  
Министерству труда и социальной защиты Республики Крым, расположенному по

адресу:

г. Симферополь, ул. Крылова, 7, на обработку моих персональных данных.

Я проинформирован(а) о том, что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения законодательства Российской Федерации.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Данное согласие действует до момента отзыва моего согласия на обработку моих персональных данных, мне разъяснен порядок отзыва моего согласия на обработку моих персональных данных.

\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)

Заместитель министра



М. Теряев

Приложение № 7  
к административному регламенту  
предоставления государственной  
услуги  
по установлению патронажа и  
назначению помощника  
совершеннолетнему  
дееспособному гражданину,  
который по состоянию здоровья не  
способен самостоятельно  
осуществлять и защищать свои  
права  
и исполнять свои обязанности

В орган труда и социальной защиты

от гражданина

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

проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
зарегистрированного(ой) по месту  
жительства

\_\_\_\_\_  
паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан

\_\_\_\_\_  
Место рождения: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Дата рождения: число \_\_\_\_ месяц  
\_\_\_\_ год

телефон \_\_\_\_\_,

мобильный \_\_\_\_\_

Место работы:

\_\_\_\_\_  
(полное название предприятия,  
организации, учреждения)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Я,

\_\_\_\_\_  
согласен

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

на исполнение обязанностей помощника для осуществления патронажа над

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), степень родства)

так как по состоянию здоровья он (она) не может самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять обязанности.

С требованиями к осуществлению патронажа, исполнению обязанностей помощника ознакомлен(а).

Проживание с гражданином, нуждающимся в патронаже, предполагается совместное (раздельное) по адресу:

\_\_\_\_\_ указывает полный почтовый адрес (только в случае совместного проживания)

Прилагаю следующие документы:

Дата \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ инициалы,  
фамилия \_\_\_\_\_

-----  
Указываются все представленные документы.

----- Линия отреза

-----  
Расписка-уведомление

Специалистом

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

приняты от \_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы заявителя)

заявление (регистрационный номер) \_\_\_\_\_ и документы на \_\_\_\_\_ л.

Дата приема документов \_\_\_\_\_ .20 \_\_, № журнала учета \_\_\_\_\_, № записи \_\_\_\_\_

Для \_\_\_\_\_ справок: \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Фамилия, \_\_\_\_\_ инициалы, \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ специалиста

Заместитель министра



М. Теряев

Приложение № 8  
к административному регламенту  
предоставления государственной  
услуги по установлению патронажа  
и назначению помощника  
совершеннолетнему  
дееспособному гражданину,  
который по состоянию здоровья не  
способен самостоятельно  
осуществлять и защищать свои  
права  
и исполнять свои обязанности

Место для штампа

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ф.И.О.

Дата \_\_\_\_\_ рождения

Место \_\_\_\_\_ жительства

Специалисты	Заключение	Дата осмотра специалистов	Подписи, личная печать
Терапевт	Выявлено Не выявлено		
Дерматовенеролог			
Фтизиатр			
Нарколог			
Психиатр			
Онколог			

Заключение \_\_\_\_\_ о \_\_\_\_\_ состоянии \_\_\_\_\_ здоровья

Дата \_\_\_\_\_ заключения

Подпись \_\_\_\_\_ руководителя \_\_\_\_\_ медицинского \_\_\_\_\_ учреждения \_\_\_\_\_

( )

Гербовая печать учреждения

Примечание. В графе "Заключение" прописывается слово "Выявлено" или "Не выявлено", что означает наличие или отсутствие заболеваний.

К государственным учреждениям относятся территориальные амбулаторно-поликлинические учреждения (отделения), специализированные диспансеры (отделения) системы Министерства здравоохранения Российской Федерации и Республики Крым.

Освидетельствование, при необходимости - дополнительное обследование осуществляются в учреждении здравоохранения по месту жительства кандидата. Медицинское заключение подготавливается на основании осмотра, а также данных из медицинской карты амбулаторного больного (уч. ф. № 25/у-87).

Заключение специалиста, осуществляющего освидетельствование гражданина (гражданки), подтверждается подписью руководителя медицинского учреждения и гербовой печатью.

В медицинскую карту амбулаторного больного (уч. ф. № 25/у-87) вносится запись о том, что гражданин (гражданка) прошел(а) освидетельствование, без указания его цели. Результаты медицинского освидетельствования действительны в течение 3 месяцев.

Заместитель министра



**М. Теряев**

Приложение № 9  
к административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по установлению патронажа и назначению  
помощника совершеннолетнему  
дееспособному гражданину, который по  
состоянию здоровья не способен  
самостоятельно осуществлять и защищать  
свои права и исполнять свои обязанности

ЖУРНАЛ  
УЧЕТА И РЕГИСТРАЦИИ ЗАЯВЛЕНИЙ НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПАТРОНАЖА

№ п/п	Дата регистрации	Фамилия, имя, отчество лица, нуждающегося в патронаже, его домашний адрес	Фамилия, имя, отчество лица, желающего стать помощником, его домашний адрес	Перечень представленных документов	Дата проведения обследования	Дата принятия решения, № постановления об установлении (отказе в установлении), прекращении или освобождении от исполнения обязанностей помощника, № распоряжения, реквизиты договора поручения или иного договора	Примечание
-------	------------------	---	---	------------------------------------	------------------------------	--	------------

Заместитель министра



М. Теряев

Приложение № 10  
к административному регламенту  
предоставления государственной  
услуги по установлению  
патронажа и назначению  
помощника совершеннолетнему  
дееспособному гражданину,  
который по состоянию здоровья не  
способен самостоятельно  
осуществлять и защищать свои  
права и исполнять свои  
обязанности

---

наименование органа труда и социальной защиты

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

---

(наименование города, района)

Об установлении (отказе в установлении) патронажа и назначении

\_\_\_\_\_ помощником

в отношении

\_\_\_\_\_ (фамилия и инициалы)  
совершеннолетнего(ей) дееспособного(ой) гражданина(ки), нуждающихся в  
патронаже по состоянию здоровья

---

Рассмотрев \_\_\_\_\_ (фамилия и инициалы)  
заявление \_\_\_\_\_ гражданина(ки)

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)  
проживающего(ей) по \_\_\_\_\_ адресу:

\_\_\_\_\_ (адрес постоянного места жительства)

\_\_\_\_\_ ,  
предоставленные документы по вопросу назначения его (ее) помощником

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (число, месяц, год рождения)  
проживающего(ей) по \_\_\_\_\_ адресу:

\_\_\_\_\_ ,  
(адрес постоянного места жительства - город, район, улица, № дома, № квартиры,  
паспорт - серия, номер, кем и когда выдан)

руководствуясь статьей 41 Гражданского кодекса Российской Федерации,  
назначить \_\_\_\_\_ гражданина(ку)

\_\_\_\_\_ (фамилия и инициалы)

помощником совершеннолетнего(ей) дееспособного(ой) гражданина(ки),  
нуждающегося(щейся) в патронаже по состоянию здоровья,

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., число, месяц, год рождения)

Настоящее постановление выдается на руки помощнику  
\_\_\_\_\_ и совершеннолетнему(ей) дееспособному(ой)  
гражданину(ке), нуждающемуся(йся) в патронаже,

Руководитель органа  
труда и социальной защиты

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

**Заместитель министра**



**М. Теряев**

Приложение № 11  
к административному регламенту  
предоставления государственной  
услуги по установлению  
патронажа и назначению  
помощника совершеннолетнему  
дееспособному гражданину,  
который по состоянию здоровья не  
способен самостоятельно  
осуществлять и защищать свои  
права и исполнять свои  
обязанности

---

наименование органа труда и социальной защиты

**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

---

(наименование города, района)

**О временном исполнении обязанностей помощника гражданина**

---

(фамилия, инициалы)

Руководствуясь статьей 41 Гражданского кодекса Российской Федерации, пунктом 7 Положения о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству в Республике Крым в отношении лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья, утвержденного постановлением Совета министров Республики Крым от 30 апреля 2015 года № 241, рассмотрев заявление и учитывая отсутствие кандидатуры по результатам подбора лиц, способных к выполнению обязанностей помощника гражданина(ки)

---

(фамилия, инициалы)

1. Возложить на \_\_\_\_\_  
(наименование структурного подразделения и (или)  
должность, фамилия и инициалы работника органа труда и  
социальной защиты)

временное исполнение обязанностей помощника совершеннолетнего(ей)  
дееспособного(ой) \_\_\_\_\_  
гражданина(ки)

---

(ФИО полностью, дата рождения)

нуждающегося(щейся) в патронаже по состоянию здоровья, проживающего(ей) по  
адресу:

---

(адрес постоянного места жительства)

2. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на

---

(должность, фамилия и инициалы работника органа труда и социальной защиты,  
ответственного за контроль исполнения распоряжения)

Руководитель органа  
труда и социальной защиты

---

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Заместитель министра



**М. Теряев**

Приложение № 12  
к административному регламенту  
предоставления государственной  
услуги по установлению  
патронажа и назначению  
помощника совершеннолетнему  
дееспособному гражданину,  
который по состоянию здоровья не  
способен самостоятельно  
осуществлять и защищать свои  
права  
и исполнять свои обязанности

## ДОГОВОР ПАТРОНАЖА

г. \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (наименование органа)  
действующий на основании \_\_\_\_\_  
в лице \_\_\_\_\_,  
именуемый \_\_\_\_\_,  
в дальнейшем «Орган опеки и попечительства», с одной стороны, и гражданин(ка)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. дата рождения)  
паспорт \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ ,  
проживающий(ая) по адресу, \_\_\_\_\_,  
именуемый(ая) \_\_\_\_\_,  
в дальнейшем «Патронируемый», со второй стороны, и гражданин(ка) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. дата рождения)  
паспорт \_\_\_\_\_, проживающий по адресу:  
\_\_\_\_\_,  
именуемый(ая) в дальнейшем «Помощник», с третьей стороны, заключили  
настоящий Договор о нижеследующем:

### 1. Предмет договора

- 1.1. Установление патронажа в отношении Патронируемого.
  - 1.2. Место осуществления обязательств по договору (адрес места жительства, патронируемого)
- \_\_\_\_\_.

### 2. Обязанности сторон

2.1. Орган опеки и попечительства обязуется:

2.1.1. Оказывать содействие в поиске доверительного управляющего имуществом патронируемого;

2.1.2. В целях осуществления контроля за деятельностью Помощника проводить плановые и внеплановые проверки осуществления патронажа по месту жительства Патронируемого;

2.1.3. Оказывать сторонам методическую помощь.

2.2. Патронируемый обязуется:

2.2.1. В случае необходимости предоставить Помощнику в пользование жилое помещение, расположенное по адресу: \_\_\_\_\_

2.2.2. Извещать орган опеки и попечительства о своей перемене места жительства.

2.3. Помощник обязуется:

2.3.1. Осуществлять уход на основе взаимоуважения, организуя быт, досуг, взаимопомощь;

2.3.2. Организовывать питание, включая доставку продуктов на дом;

2.3.3. Оказывать помощь в приобретении медикаментов, продовольственных и промышленных товаров первой необходимости;

2.3.4. Содействовать в получении медицинской помощи, в том числе сопровождении в медицинские учреждения;

2.3.5. Обеспечивать уход и лечение, систематический показ врачам-специалистам в соответствии с медицинскими рекомендациями и состоянием здоровья, патронируемого;

2.3.6. Поддерживать условия проживания в соответствии с гигиеническими требованиями;

2.3.7. Содействовать в организации юридической помощи и иных правовых услуг;

2.3.8. Содействовать в организации ритуальных услуг;

2.3.9. Осуществлять защиту прав и интересов Патронируемого;

2.3.10. Извещать орган опеки и попечительства о возникновении неблагоприятных условий для Патронируемого;

2.3.11. Оказывать другие социальные услуги по соглашению сторон.

### **3. Заключительные положения**

3.1. Настоящий Договор заключен сроком на \_\_\_\_\_ и вступает в силу с момента подписания.

Срок действия настоящего Договора может быть продлен по взаимному согласию сторон за \_\_\_\_\_ до его истечения.

3.2. Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно:

- по инициативе Помощника при наличии уважительных причин (болезни, отсутствия взаимопонимания с Патронируемым, изменений семейного или имущественного положения);

- по инициативе Патронируемого, в случае, если отпала необходимость ухода;

- в случае смерти Патронируемого или Помощника;

- по инициативе органа опеки и попечительства в случае признания судом

гражданина, находящегося под патронажем, недееспособным по основаниям, предусмотренным статьей 29 Гражданского кодекса Российской Федерации или ограниченного судом в дееспособности по основаниям, предусмотренным статьей 30 Гражданского кодекса Российской Федерации;

- по инициативе органа опеки и попечительства в случаях возникновения неблагоприятных условий для Патронируемого.

3.4. Договор может быть по соглашению сторон дополнен другими взаимными обязательствами.

3.5. Споры, возникающие между сторонами в процессе предоставления настоящего Договора, рассматриваются сторонами в срок \_\_\_\_\_ после их возникновения в целях выработки согласованного решения, а при не достижении соглашения передаются на разрешение в суд.

3.6. Договор составлен в трех экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу.

#### 4. Подписи сторон

Орган опеки и попечительства: \_\_\_\_\_

Юридический адрес: \_\_\_\_\_

Директор \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Патронируемый

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Помощник

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Заместитель министра



М. Теряев