



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И ЗАНЯТОСТИ НАСЕЛЕНИЯ
СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

«14» 04. 2025

№ 69-02

О создании комиссии по проверке достоверности сведений работодателей, поступивших в рамках реализации мероприятия по созданию (оборудованию) рабочих мест для трудоустройства инвалидов

В целях реализации приказа Социального фонда России от 29.12.2024 № 2712 «Об утверждении решения о порядке предоставления субсидий в целях создания (оборудования) рабочих мест для трудоустройства инвалидов», приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11.02.2025 № 61 «Об утверждении методических рекомендаций по организации мероприятий по стимулированию найма отдельных категорий граждан, привлечению работодателями работников из другой местности (других территорий) в рамках программы «Мобильность 2.0», созданию (оборудованию) рабочих мест для трудоустройства инвалидов I и II группы, ветеранов боевых действий, имеющих инвалидность, в рамках реализации федерального проекта «Активные меры содействия занятости» национального проекта «Кадры», а также в целях реализации в Смоленской области мероприятия по созданию (оборудованию) рабочих мест для трудоустройства инвалидов I и II группы, ветеранов боевых действий, имеющих инвалидность:

п р и к а з ы в а ю:

1. Создать комиссию по проверке достоверности сведений, содержащихся в заявлении работодателя о предоставлении субсидии в целях создания (оборудования) рабочих мест для трудоустройства инвалидов.

2. Утвердить:

- состав комиссии по проверке достоверности сведений, содержащихся в заявлении работодателя о предоставлении субсидии в целях создания

(оборудования) рабочих мест для трудоустройства инвалидов согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

- Порядок работы комиссии по проверке достоверности сведений, содержащихся в заявлении работодателя о предоставлении субсидии в целях создания (оборудования) рабочих мест для трудоустройства инвалидов (далее – Порядок работы) согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

3. Председателю и членам комиссии обеспечить исполнение Порядка работы.

4. Отделу специальных программ и трудовой миграции Министерства труда и занятости населения Смоленской области (Т.С. Кузьмицкая) обеспечить проведение информационной кампании о реализации органами службы занятости населения Смоленской области мероприятия по созданию (оборудованию) рабочих мест для трудоустройства инвалидов в рамках Федерального проекта «Активные меры содействия занятости» национального проекта «Кадры», проведение семинаров для работодателей, методическое сопровождение смоленских областных государственных казенных учреждений службы занятости населения (центров занятости населения) при реализации указанного мероприятия.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



Р.А. Романенков

Приложение № 1
к приказу министра труда и
занятости населения
Смоленской области
от 17.04. .2025 № 69-09

СОСТАВ
комиссии по проверке достоверности сведений,
содержащихся в заявлении работодателя о
предоставлении субсидии в целях создания
(оборудования) рабочих мест для
трудоустройства инвалидов

Романенков Роман Александрович	– министр труда и занятости населения Смоленской области, председатель комиссии
-----------------------------------	---

Леванюк Роман Вячеславович	– первый заместитель министра труда и занятости населения Смоленской области, , заместитель председателя комиссии председатель комиссии
-------------------------------	---

Кузьмицкая Татьяна Степановна	– начальник отдела специальных программ и трудовой миграции Министерства труда и занятости населения Смоленской области, секретарь комиссии
----------------------------------	---

Члены комиссии:

Богачева Анна Александровна	– директор смоленского областного государственного казенного учреждения «Центр занятости населения города Смоленска»
--------------------------------	--

Гущина Елена Николаевна	– заместитель директора смоленского областного государственного казенного учреждения «Центр занятости населения города Смоленска» (в период отсутствия Богачевой А.А.)
----------------------------	--

Корзюкова Татьяна Олеговна	– начальник отдела финансового планирования, бухгалтерского учета и отчетности Министерства труда и занятости населения Смоленской области
-------------------------------	--

Листошенкова Оксана Сергеевна	– консультант отдела специальных программ и трудовой миграции Министерства труда и занятости населения Смоленской области
----------------------------------	---

Маркова Наталья Владимировна	– начальник отдела правовой и кадровой работы Министерства труда и занятости населения Смоленской области
Смирнова Юлия Владимировна	– консультант отдела финансового планирования, бухгалтерского учета и отчетности Министерства труда и занятости населения Смоленской области
Филимонова Милена Евгеньевна	– заместитель управляющего Отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Смоленской области (по согласованию)
Филиппова Мария Витальевна	– консультант отдела правовой и кадровой работы Министерства труда и занятости населения Смоленской области
По согласованию с председателем комиссии	– директор областного государственного казенного учреждения службы занятости населения (далее – центр занятости населения), начальник отдела центра занятости населения в муниципальном образовании, на территории которого работодателем оборудовано рабочее место для инвалида, либо лицо его замещающее.

Приложение № 2
к приказу министра труда и
занятости населения
Смоленской области
от 17.04.2025 № 69-02

ПОРЯДОК
формирования и работы комиссии по
проверке достоверности сведений,
содержащихся в заявлении работодателя о
предоставлении субсидии в целях создания
(оборудования) рабочих мест для
трудоустройства инвалидов

1. Общие положения

1. Настоящий Порядок формирования и работы комиссии по проверке достоверности сведений, содержащихся в заявлении работодателя о предоставлении субсидии в целях создания (оборудования) рабочих мест для трудоустройства инвалидов (далее – Порядок), определяет процедуру формирования и регламент работы комиссии по проверке достоверности сведений, содержащихся в заявлении работодателя о предоставлении субсидии в целях создания (оборудования) рабочих мест для трудоустройства инвалидов (далее – комиссия), поступившем в рамках реализации мероприятия по созданию (оборудованию) рабочих мест для трудоустройства инвалидов I и II групп, ветеранов боевых действий, имеющих инвалидность, федерального проекта «Активные меры содействия занятости» национального проекта «Кадры».

2. Комиссия является коллегиальным, совещательным и контролирующим органом, действует с даты ее создания и до 1 января 2027 года в целях проведения проверки достоверности сведений, содержащихся в заявлении работодателя о предоставлении субсидии в целях создания (оборудования) рабочих мест для трудоустройства инвалидов, поступившем в рамках реализации мероприятия по созданию (оборудованию) рабочих мест для трудоустройства инвалидов I и II групп, ветеранов боевых действий, имеющих инвалидность, федерального проекта «Активные меры содействия занятости» национального проекта «Кадры» (далее – заявление).

3. Комиссия действует в целях реализации мероприятия по созданию (оборудованию) рабочих мест для трудоустройства инвалидов I и II групп, ветеранов боевых действий, имеющих инвалидность, федерального проекта «Активные меры содействия занятости» национального проекта «Кадры».

4. Комиссия в своей деятельности руководствуется приказом Социального фонда России от 29 декабря 2024 года № 2712 «Об утверждении решения о порядке предоставления субсидий в целях создания (оборудования) рабочих мест для

трудоустройства инвалидов» (далее – Приказ СФР), приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 февраля 2025 года № 61 «Об утверждении методических рекомендаций по организации мероприятий по стимулированию найма отдельных категорий граждан, привлечению работодателями работников из другой местности (других территорий) в рамках программы «Мобильность 2.0», созданию (оборудованию) рабочих мест для трудоустройства инвалидов I и II группы, ветеранов боевых действий, имеющих инвалидность, в рамках реализации федерального проекта «Активные меры содействия занятости» (далее – Методические рекомендации Минтруда), настоящим Порядком.

2. Задачи комиссии

5. Основными задачами комиссии являются:

- а) проверка достоверности сведений, содержащихся в заявлении работодателя;
- б) согласование заявления работодателя и направление его в Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Смоленской области при условии положительного результата проверки сведений, содержащихся в заявлении работодателя;
- в) возврат заявления работодателю не позднее 3 рабочих дней со дня осуществления проверки при условии отрицательного результата проверки сведений, содержащихся в заявлении работодателя.

6. Формирование комиссии и организация ее деятельности.

6.1. Комиссия образуется приказом министра труда и занятости населения Смоленской области, которым утверждаются ее состав.

6.2. Комиссия состоит из председателя, заместителя председателя, секретаря и иных членов Комиссии.

Комиссию возглавляет председатель, который осуществляет общее руководство деятельностью Комиссии.

В период отсутствия председателя комиссии его функции осуществляет заместитель председателя Комиссии.

Секретарь комиссии осуществляет организационную и техническую работу по подготовке и проведению заседаний Комиссии.

В период отсутствия секретаря его функции осуществляет член Комиссии.

6.3. Состав Комиссии формируется таким образом, чтобы исключить возможность возникновения конфликта интересов, который мог бы повлиять на принимаемые ею решения.

6.4. Заседание комиссии считается правомочным, если на нем присутствует не менее половины от общего числа ее членов. Допускается проведение заседаний комиссии в заочном режиме.

6.5. При возникновении прямой или косвенной личной заинтересованности члена комиссии, которая может привести к конфликту интересов при рассмотрении заявления работодателя, он обязан до начала заседания заявить об этом. В таком случае соответствующий член комиссии не принимает участие в рассмотрении заявления работодателя.

6.6. Основаниями для начала проведения комиссией проверки достоверности сведений работодателя является зарегистрированное в установленном порядке в Государственной информационной системе «Система электронного документооборота Смоленской области» (далее – ГИС СЭД СО) заявление работодателя.

3. Порядок работы комиссии

7. Секретарь комиссии в течение 2 рабочих дней с даты регистрации в ГИС СЭД СО заявления работодателя и приложенных к нему документов направляет их членам комиссии для рассмотрения и проверки достоверности сведений.

Днем получения заявления работодателя является дата его регистрации в ГИС СЭД СО.

8. Комиссия в течение 10 рабочих дней проверяет заявление и сведения, по каждому трудоустроенному инвалиду, на соответствие требованиям и критериям, указанным в пункте 14 Методических рекомендаций Минтруда и Приказе СФР.

9. Члены комиссии – директор смоленского областного государственного казенного учреждения службы занятости населения (далее – центр занятости населения), начальник отдела центра занятости населения в муниципальном образовании, на территории которого работодателем оборудовано рабочее место для инвалида, уполномоченные председателем комиссии, обеспечивают в течение 5 рабочих дней со дня подачи заявления работодателя сверку копий документов, подтверждающих затраты работодателя на оборудование рабочих мест, с оригиналами документов, находящимися у работодателя, выезд к работодателю для проверки наличия оснащенного рабочего места, соответствия приобретенного оборудования для рабочего места фактически установленному на рабочем месте оборудованию, и направление результатов проверки членам комиссии в виде акта проверки в соответствии с приложением № 1 к настоящему Порядку.

10. Комиссия в течение 3 рабочих дней с даты окончания проверки заявления работодателя, при условии отсутствия замечаний, принимает решение о согласовании заявления по форме в соответствии с приложением № 2 к настоящему Порядку.

При отсутствии замечаний Министерство труда и занятости населения Смоленской области (далее – Министерство) согласовывает заявление посредством подписания усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица Министерства и направляет в Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Смоленской области для включения работодателя в реестр для предоставления субсидий при соблюдении требований и критериев, предусмотренных Приказом СФР.

11. При условии принятия комиссией отрицательного результата проверки заявления секретарь комиссии не позднее 3 рабочих дней с даты принятия комиссией решения оформляет возврат заявления работодателю с приложением решения комиссии.

Приложение 1
к Порядку формирования комиссии
по проверке достоверности сведений,
содержащихся в заявлении
работодателя о предоставлении
субсидии в целях создания
(оборудования) рабочих мест для
трудоустройства инвалидов

Форма

АКТ

проверки выполненных работ по оборудованию (оснащению) рабочих мест для трудоустройства инвалидов I и II групп, ветеранов боевых действий, имеющих инвалидность, в соответствии с Приказом Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации от 29.12.2024 № 2712 «Об утверждении Решения о порядке предоставления субсидий в целях создания (оборудования) рабочих мест для трудоустройства инвалидов»

г. _____ от «_____» _____ 20__ г.

Мы, члены комиссии, назначенные _____
(наименование распорядительного документа, дата, №)

в составе : _____ , _____
(должность, Ф.И.О) (должность, Ф.И.О)

в присутствии: _____
(наименование должности представителя (лей) работодателя, Ф.И.О)

провели проверку выполненных работ по оборудованию (оснащению) рабочего места для трудоустройства инвалида (инвалидов) _____
(ФИО, группа инвалидности, категория)

по адресу : _____

по профессии _____.

Дата подписания трудового договора с инвалидом, трудоустроенным на оборудованное рабочее место, _____.

Проверка проведена с применением фото фиксации.

В ходе проверки установлено:

Рабочее место оснащено следующим оборудованием:

1. Приобретено оборудование для оснащения специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов, в том числе основное и вспомогательное оборудование, технические приспособления, рабочая и специальная мебель, средства для создания благоприятных условий для работы инвалида по профилю основного заболевания в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида:

№	Наименование	Количество (ед.)	Стоимость 1 ед. (руб.)	Общая стоимость (руб.)

2. Осуществлен монтаж и установка приобретенного оборудования для оснащения специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов:

№	Вид работ	Стоимость работ (руб.)

Решение комиссии: фактически выполненные работы по оборудованию (оснащению) рабочего места для трудоустройства незанятого инвалида (инвалидов) соответствуют / не соответствуют (нужное подчеркнуть) предоставленным, подтверждающим документам.

Приложения на _____ листах в 1 экз.: фото № _; фото № _

Члены комиссии:

_____	_____ / _____
(должность)	(подпись) (расшифровка)
_____	_____ / _____
(должность)	(подпись) (расшифровка)

С Актом ознакомлены:

Представитель (ли) работодателя:

_____	_____ / _____
(должность)	(подпись) (расшифровка)
_____	_____ / _____
(должность)	(подпись) (расшифровка)

Акт составлен в одном экземпляре, оригинал акта находится в Министерстве труда и занятости населения Смоленской области, по запросу второй стороны копия акта будет предоставлена по первому требованию.

Приложение 2
к Порядку формирования комиссии
по проверке достоверности сведений,
содержащихся в заявлении
работодателя о предоставлении
субсидии в целях создания
(оборудования) рабочих мест для
трудоустройства инвалидов

Форма

РЕШЕНИЕ
о результатах проверки достоверности сведений,
содержащихся в заявлении работодателя о
предоставлении субсидии в целях создания
(оборудования) рабочих мест для трудоустройства
инвалидов

« _____ » _____ 20__ г.

По результатам проверки достоверности сведений, указанных в заявлении

(наименование работодателя)

о предоставлении субсидии в целях создания (оборудования) рабочих мест для трудоустройства инвалидов, у комиссии (выбрать необходимое)

– замечания отсутствуют, принято решение о согласовании заявления работодателя.

– у комиссии имеются следующие замечания _____

(перечислить замечания)

в связи с чем комиссия решила отказать работодателю в согласовании заявления.

Подписи:

Председатель комиссии _____
(ФИО, должность)

Заместитель председателя комиссии _____
(ФИО, должность)

Секретарь комиссии _____
(ФИО, должность)

Члены комиссии: _____
(ФИО, должность)

(ФИО, должность)

(ФИО, должность)