

**ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**
от 17 мая 2018 г. № 56

**О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ФОНДОМ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
НАСЕЛЕНИЯ, ЕГО ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМИ ОРГАНАМИ
МОНИТОРИНГА СОБЛЮДЕНИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА О
ГОСУДАРСТВЕННОМ СОЦИАЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ И УЧЕТА
ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ**

Во исполнение пункта 9 Положения о порядке проведения мониторинга, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 16 октября 2009 г. № 510 «О совершенствовании контрольной (надзорной) деятельности в Республике Беларусь»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемое Положение о порядке проведения Фондом социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, его территориальными органами мониторинга соблюдения законодательства о государственном социальном страховании и учета его результатов.

2. Управляющему Фондом социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь (Павлюченко Н.В.) обеспечить:

координацию деятельности по проведению мониторинга соблюдения законодательства о государственном социальном страховании, осуществляемую Фондом социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь (далее – Фонд) и его территориальными органами;

доведение настоящего приказа до сведения территориальных органов Фонда.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра труда и социальной защиты Республики Беларусь Ковалькова В.В.

4. Настоящий приказ вступает в силу с даты его подписания.

Министр

И.А. Костевич

УТВЕРЖДЕНО

приказ Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

17 мая 2018 г. № 56

**ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ФОНДОМ
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ, ЕГО
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМИ ОРГАНАМИ МОНИТОРИНГА
СОБЛЮДЕНИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА О ГОСУДАРСТВЕННОМ
СОЦИАЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ И УЧЕТА ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ**

1. Настоящее Положение определяет порядок проведения Фондом социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь (далее – Фонд) и его территориальными органами¹ (далее – органы Фонда) мониторинга соблюдения законодательства о государственном социальном страховании (далее – мониторинг) плательщиками обязательных страховых взносов (далее – плательщики).

2. Для целей настоящего Положения используются термины в значениях, определенных указами Президента Республики Беларусь от 16 января 2009 г. № 40 «О Фонде социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты» и от 16 октября 2009 г. № 510 «О совершенствовании контрольной (надзорной) деятельности в Республике Беларусь».

3. Мониторинг, проводимый органами Фонда, заключается в анализе, оценке, установлении причинно-следственных связей на предмет соответствия требованиям законодательства о государственном социальном страховании, выявления и предотвращения причин и условий, способствующих совершению нарушений, а также в целях оперативной оценки обоснованности расходования средств государственного социального страхования плательщиками.

4. Мониторинг проводится без использования полномочий, представленных органам Фонда и их должностным лицам для проведения проверок.

5. При проведении мониторинга должностные лица органов Фонда вправе:

¹ Территориальные органы Фонда - областные и Минское городское управления Фонда, а также их городские, районные и районные в городах отделы (секторы)

входить на территорию и (или) объекты плательщиков с его согласия;
использовать доступные средства глобальной компьютерной сети Интернет;

использовать сведения, содержащиеся в базах данных информационных систем Фонда;

изучать документы, на основании которых назначены пособия из средств государственного социального страхования (листки нетрудоспособности для назначения пособий по временной нетрудоспособности и по беременности и родам, а также документы, необходимые для назначения пособий семьям, воспитывающим детей, и пособия на погребение).

6. Решение о проведении мониторинга принимается управляющим Фондом, начальником областного (Минского городского) управления Фонда, или его уполномоченным заместителем.

7. Перед проведением мониторинга плательщику направляется письмо о даче (предоставлении) письменного согласия на его проведение согласно приложению 1 к настоящему Положению.

Проведение мониторинга без письменного согласия плательщика на его проведение запрещается.

8. Не позднее чем за один рабочий день до начала проведения мониторинга должностному лицу органа Фонда, проводящему мониторинг, выдается копия письменного согласия плательщика на проведение мониторинга.

Соответствующая запись о проведении мониторинга вносится в журнал учета результатов проведения мониторинга согласно приложению 2 к настоящему Положению. Журнал учета результатов проведения мониторинга ведется в электронном виде с применением государственной информационной системы АСУ «Район» (автоматизированная система управления «Район» многоуровневой автоматизированной системы управления информацией Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь).

9. Запись о проведении мониторинга в книгу учета проверок плательщика не производится.

10. При обнаружении должностным лицом, проводящим мониторинг, нарушений, плательщику вручаются под роспись рекомендации по устранению выявленных нарушений законодательства о государственном социальном страховании (далее – рекомендации), оформленные согласно приложению 3 к настоящему Положению, либо данные рекомендации направляются в течение 2 рабочих дней с момента окончания

мониторинга или принятия решения управляющим Фондом, начальником областного (Минского городского) управления Фонда, или его уполномоченным заместителем о направлении рекомендаций.

Рекомендации направляются заказным письмом с уведомлением о получении по последнему известному месту нахождения (месту жительства) плательщика. В указанном случае плательщик считается ознакомленным надлежащим образом с рекомендациями, а рекомендации – полученными по истечении 3 дней со дня такого направления.

11. По результатам мониторинга должностным лицом органа Фонда, проводившим мониторинг, в течение одного рабочего дня с момента его окончания оформляется аналитическая (информационная) записка согласно приложению 4 к настоящему Положению, на основании которой управляющий Фондом, начальник областного (Минского городского) управления Фонда, или его уполномоченный заместитель в течение 2 рабочих дней вправе принять одно из следующих решений:

учесть результаты мониторинга, не выявившего у плательщика нарушений законодательства о государственном социальном страховании. Результаты такого мониторинга оформляются справкой согласно приложению 5 к настоящему Положению, которая вручается плательщику под роспись либо направляется заказным письмом;

направить в адрес плательщика рекомендации по устранению выявленных нарушений законодательства о государственном социальном страховании, если такие нарушения обнаружены, но рекомендации по их устранению не направлялись;

применить в установленном законодательством порядке меры ответственности в отношении плательщика и (или) его должностных лиц в случае невыполнения плательщиком рекомендаций либо повторного выявления нарушений, установленных в ходе предыдущего мониторинга.

12. При добровольном устранении плательщиком выявленных в ходе мониторинга нарушений в срок, установленный органом Фонда, к нему не применяются предусмотренные законодательством меры ответственности, за исключением повторного выявления нарушений законодательства о государственном социальном страховании, выявленных органом Фонда при проведении предыдущего мониторинга.

13. В случае неустранения плательщиком выявленных в ходе мониторинга нарушений законодательства о государственном социальном страховании Фондом, областным (Минским городским) управлением инициируется назначение внеплановой проверки в соответствии с подпунктом 12.2 пункта 12 Указа Президента Республики Беларусь от 16

октября 2009 г. № 510 «О совершенствовании контрольной (надзорной) деятельности в Республике Беларусь».

Для назначения внеплановой проверки областным (Минским городским) управлением Фонда направляется в центральный аппарат Фонда предложение о назначении внеплановой проверки оформленное согласно приложению 6 к настоящему Положению.

Приложение 1
к Положению о порядке проведения
Фондом социальной защиты населения
Министерства труда и социальной защиты
Республики Беларусь, его
территориальными органами мониторинга
соблюдения законодательства о
государственном социальном страховании
и учета его результатов

наименование (фамилия, имя, отчество (если таковое

имеется) плательщика

почтовый адрес

Во исполнение пункта 1 Указа Президента Республики Беларусь от 16 октября 2009 г. № 510 «О совершенствовании контрольной (надзорной) деятельности в Республике Беларусь» в части осуществления контролирующими органами государственного контроля в форме мер профилактического и предупредительного характера – мониторинга соблюдения законодательства о государственном социальном страховании (далее – мониторинг), с целью оценки обоснованности расходования средств государственного социального страхования _____

(наименование (фамилия, имя, отчество (если таковое имеется) плательщика)

просим Вашего согласия на проведение мониторинга по изучению:

оформления и выдачи листков временной нетрудоспособности, за период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.;

документов, необходимых для назначения пособий семьям, воспитывающим детей, за период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.;

документов, необходимых для назначения пособия на погребение, за период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Согласно Положению о порядке проведения мониторинга, утвержденному Указом Президента Республики Беларусь от 16 октября 2009 г. № 510 «О совершенствовании контрольной (надзорной) деятельности в Республике Беларусь», мониторинг проводится без использования полномочий, предоставленных Фонду социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь (далее – Фонд) и его территориальным органам для проведения проверок.

По результатам проведения мониторинга выдаются рекомендации по устранению выявленных нарушений законодательства о государственном социальном страховании (при их обнаружении) или справка.

При добровольном устранении выявленных в ходе мониторинга нарушений законодательства о государственном социальном страховании Фондом, его территориальным органом не применяются предусмотренные законодательством меры ответственности.

О принятом решении просим информировать не позднее _____.
(дата)

Руководитель органа Фонда
или его заместитель

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Приложение 3
к Положению о порядке проведения
Фондом социальной защиты населения
Министерства труда и социальной
защиты Республики Беларусь, его
территориальными органами
мониторинга соблюдения
законодательства о государственном
социальном страховании и учета его
результатов

РЕКОМЕНДАЦИИ

по устранению выявленных нарушений законодательства
о государственном социальном страховании
от «__» _____ 20__ г. № _____

(место составления рекомендаций)

Мною (нами), _____
(должность, фамилия, инициалы должностного(ных) лиц(а) органа Фонда,

проводившего(ших) мониторинг)
В срок с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.
В _____

(наименование (фамилия, имя, отчество (если таковое имеется) проверенного плательщика),
УНПФ _____, УНП _____, текущий (расчетный) банковский
счет № _____ в _____ банке,
код _____ адрес _____ тел. _____

с согласия указанного плательщика (_____)
(дата, номер письма)

за период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г. проведен
мониторинг соблюдения законодательства о государственном социальном
страховании (далее – мониторинг) по
вопросам _____
(излагаются вопросы, по которым проведен мониторинг)

(с указанием количества листов временной нетрудоспособности, пособий)

Мониторинг по указанным вопросам проведен _____
(указывается: впервые или повторно)

В ходе мониторинга выявлены следующие факты нарушения
законодательства о государственном социальном страховании (излагаются
выявленные нарушения законодательства по вопросам проведенного
мониторинга с указанием норм законодательства, требования которых
нарушены; при повторном мониторинге указывается, выявлялись ли

данные нарушения в ходе проведения предыдущего мониторинга):

В целях соблюдения законодательства о государственном социальном страховании предлагаю(ем) выполнить следующие рекомендации по устранению выявленных нарушений законодательства:

№ п/п	Содержание рекомендаций по устранению выявленных нарушений законодательства	Срок исполнения
1	2	3

При добровольном устранении выявленных в ходе мониторинга нарушений законодательства о государственном социальном страховании Фондом, его территориальным органом не применяются предусмотренные законодательством меры ответственности, за исключением случаев повторного выявления нарушений законодательства о государственном социальном страховании, выявленных органом Фонда при проведении предыдущего мониторинга.

В случае не устранения Вами выявленных в ходе мониторинга нарушений законодательства о государственном социальном страховании

(наименование органа Фонда)

будет инициировано назначение внеплановой проверки в соответствии с подпунктом 12.2 пункта 12 Указа Президента Республики Беларусь от 16 октября 2009 г. № 510 «О совершенствовании контрольной (надзорной) деятельности в Республике Беларусь».

О выполнении настоящих рекомендаций по устранению выявленных нарушений законодательства о государственном социальном страховании прошу (просим) в срок до «__» _____ 20__ г. письменно сообщить в

(наименование, адрес органа Фонда, проводившего мониторинг)

(должность лица, проводившего мониторинг)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Один экземпляр рекомендаций получил²

Руководитель плательщика

(должность)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

(дата)

² Запись делается на экземпляре рекомендаций, остающихся в органах Фонда

Приложение 4
к Положению о порядке проведения
Фондом социальной защиты населения
Министерства труда и социальной защиты
Республики Беларусь, его
территориальными органами мониторинга
соблюдения законодательства о
государственном социальном страховании
и учета его результатов

Руководителю органа Фонда

(должность, фамилия, инициалы)

ИНФОРМАЦИОННАЯ (АНАЛИТИЧЕСКАЯ) ЗАПИСКА

по результатам проведения мониторинга

от «__» _____ 20__ г. № ____

Мною (нами), _____
(должность, фамилия, инициалы должностного(ных) лиц(а) органа Фонда,

проводившего(ших) мониторинг)
в срок с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

в _____
(наименование (фамилия, имя, отчество) проверенного плательщика),

УНПФ _____, УНП _____,
с согласия указанного плательщика (_____)
(дата, номер письма)

за период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г. проведен
мониторинг соблюдения законодательства о государственном социальном
страховании (далее – мониторинг) по
вопросам _____
(излагаются вопросы, по которым проведен мониторинг)

(с указанием количества листов временной нетрудоспособности, пособий)

Мониторинг по указанным вопросам проведен _____
(указывается: впервые или повторно)

В ходе мониторинга установлено следующее (излагаются
выявленные нарушения законодательства по вопросам проведенного
мониторинга с указанием норм законодательства, требования которых
нарушены; при повторном мониторинге указывается, выявлялись ли
данные нарушения в ходе проведения предыдущего мониторинга; в
случае отсутствия фактов нарушения законодательства – указывается об
их отсутствии): _____

(должность лица, проводившего мониторинг)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Приложение 5
к Положению о порядке проведения
Фондом социальной защиты населения
Министерства труда и социальной
защиты Республики Беларусь, его
территориальными органами
мониторинга соблюдения
законодательства о государственном
социальном страховании и учета его
результатов

СПРАВКА

о результатах проведения мониторинга
от «__» _____ 20__ г. № _____

_____ (место составления справки)

Мною (нами), _____
(должность, фамилия, инициалы должностного(ных) лиц(а) органа Фонда,

_____ проводившего(ших) мониторинг)
В срок с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.
В _____

(наименование (фамилия, имя, отчество (если таковое имеется) плательщика),
УНПФ _____, УНП _____, текущий (расчетный) банковский
счет № _____ в _____

банке, код _____
адрес _____ тел. _____

с согласия указанного плательщика (_____)
(дата, номер письма)

за период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г. проведен
мониторинг соблюдения законодательства о государственном социальном
страховании (далее – мониторинг) по
вопросам _____

(излагаются вопросы, по которым проведен мониторинг)

_____ (с указанием количества листов временной нетрудоспособности, пособий)

В ходе мониторинга фактов нарушения законодательства не
выявлено.

_____ (должность лица, проводившего мониторинг)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

Один экземпляр справки по результатам мониторинга получил³

Руководитель плательщика _____

(должность)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

_____ (дата)

³ Запись делается на экземпляре справки, остающемся в органах Фонда

Приложение 6
к Положению о порядке проведения
Фондом социальной защиты населения
Министерства труда и социальной
защиты Республики Беларусь, его
территориальными органами
мониторинга соблюдения
законодательства о государственном
социальном страховании и учета его
результатов

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

«__» _____ 20__ г.

о назначении внеплановой проверки

_____ (наименование органа Фонда, которым инициируется назначение внеплановой проверки)

руководствуясь пунктом 8 Положения о порядке проведения мониторинга, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 16 октября 2009 г. № 510 «О совершенствовании контрольной (надзорной) деятельности в Республике Беларусь» (далее – Указ № 510), в связи с не устранением _____

_____ (наименование плательщика)

нарушений законодательства о государственном социальном страховании, выявленных в ходе проведенного в период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г. мониторинга соблюдения законодательства о государственном социальном страховании,

просит выдать предписание для проведения внеплановой проверки указанного плательщика в соответствии с абзацем вторым части второй подпункта 12.2 пункта 12 Указа № 510 _____

_____ (фамилия, имя, отчество, должность проверяющего(их))

по вопросу: обоснованность использования средств на выплаты по государственному социальному страхованию за период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Планируемый срок проведения проверки с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Приложения: копия письма плательщика о согласии на проведение мониторинга, копия рекомендаций по устранению установленных в ходе проведения мониторинга нарушений законодательства о государственном социальном страховании, проект предписания на проведение проверки.

Руководитель органа Фонда
или его заместитель

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)