



## ПРАВИТЕЛЬСТВО ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 17.06.2024 № 206  
г. ПСКОВ

О порядке предоставления ежемесячной денежной выплаты на обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей

На основании статьи 52 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона Псковской области от 19 февраля 2002 г. № 174-ОЗ «Об исполнительных органах Псковской области», Закона Псковской области от 26 декабря 2016 г. № 1727-ОЗ «О регулировании отдельных вопросов в сфере охраны здоровья граждан на территории Псковской области», постановления Правительства Псковской области от 26 января 2024 г. № 12 «О государственной программе Псковской области «Социальная поддержка граждан» Правительство Псковской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемое Положение о порядке предоставления ежемесячной денежной выплаты на обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей.

2. Настоящее постановление вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 июня 2024 года.

Губернатор Псковской области



М.Ведерников

УТВЕРЖДЕНО  
постановлением  
Правительства Псковской области  
от 17.06.2024 № 206

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о порядке предоставления ежемесячной денежной выплаты**  
**на обеспечение полноценным питанием беременных женщин,**  
**кормящих матерей**

1. Настоящее Положение устанавливает порядок предоставления ежемесячной денежной выплаты на обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей (далее - ежемесячная выплата) в рамках реализации комплекса процессных мероприятий «Оказание социальной поддержки отдельным категориям граждан» государственной программы Псковской области «Социальная поддержка граждан», утвержденной постановлением Правительства Псковской области от 26 января 2024 г. № 12.

2. Право на получение ежемесячной выплаты имеют беременные женщины, кормящие матери, имеющие гражданство Российской Федерации, проживающие на территории Псковской области, среднедушевой доход семьи которых ниже величины прожиточного минимума на душу населения, установленного в Псковской области в соответствии с Федеральным законом от 24 октября 1997 г. № 134-ФЗ «О прожиточном минимуме в Российской Федерации».

3. Ежемесячная выплата предоставляется:

- 1) беременным женщинам в размере 1 000 рублей ежемесячно;
- 2) кормящим матерям в размере 1 500 рублей ежемесячно.

4. Ежемесячная выплата предоставляется на основании заключения врача о необходимости обеспечения полноценным питанием беременной женщины или кормящей матери, выдаваемого в порядке, установленном Комитетом по здравоохранению Псковской области.

5. Ежемесячная выплата назначается:

1) беременным женщинам - на период с месяца установления беременности сроком двенадцать недель по месяц родов включительно при условии обращения за ежемесячной выплатой не позднее шести

месяцев с месяца установления беременности сроком двенадцать недель;

2) кормящим матерям - на период с месяца, следующего за месяцем рождения ребенка, по месяц прекращения грудного вскармливания, но не более чем до исполнения ребенку шести месяцев включительно, при условии обращения за ежемесячной выплатой не позднее шести месяцев с месяца рождения ребенка.

6. При грудном вскармливании одной матерью нескольких детей ежемесячная выплата кормящей матери предоставляется в однократном размере.

7. Для предоставления ежемесячной выплаты гражданин из числа лиц, указанных в пункте 2 настоящего Положения (далее также - заявитель), обращается в территориальный отдел города Пскова или города Великие Луки Комитета по социальной защите Псковской области (далее - территориальный отдел) или в уполномоченное Комитетом по социальной защите Псковской области учреждение (далее - уполномоченное учреждение) по месту проживания либо через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее - многофункциональный центр) с заявлением о предоставлении ежемесячной выплаты, составленным по форме согласно приложению к настоящему Положению (далее - заявление) на бумажном носителе или в форме электронного документа.

При обращении с заявлением предъявляется паспорт или иной документ, удостоверяющий личность.

В случае подачи заявления через представителя предъявляется паспорт или иной документ, удостоверяющий личность представителя, и нотариально удостоверенная доверенность, подтверждающая его полномочия.

8. К заявлению прилагаются следующие документы:

1) документы, подтверждающие проживание заявителя на территории Псковской области (копия решения суда об установлении факта проживания на территории Псковской области), - в случае отсутствия у заявителя регистрации по месту жительства или месту пребывания на территории Псковской области;

2) документы о доходах гражданина и членов его семьи в соответствии с постановлением Правительства Псковской области от 03 октября 2023 г. № 395 «О государственной социальной помощи малоимущим семьям и малоимущим одиноко проживающим гражданам» (гражданам, получившим государственную социальную помощь или признанным малоимущими за период не менее чем за 12 месяцев до даты обращения с заявлением в соответствии с Законом Псковской области от 17 января 2005 г. № 413-ОЗ «О государственной социальной помощи в Псковской области», предоставление документов, указанных в настоящем подпункте, не требуется).

9. Заявление и прилагаемые к нему документы регистрируются территориальным отделом или уполномоченным учреждением в установленном порядке в течение одного рабочего дня со дня их поступления. Днем обращения за назначением ежемесячной выплаты считается день регистрации заявления и прилагаемых к нему документов.

10. Территориальный отдел или уполномоченное учреждение в течение десяти рабочих дней со дня регистрации заявления и прилагаемых к нему документов:

1) рассматривает заявление и прилагаемые к нему документы на соответствие требованиям настоящего Положения;

2) в порядке межведомственного информационного взаимодействия запрашивает:

а) в территориальном органе федерального органа исполнительной власти, уполномоченном на осуществление функций по контролю и надзору в сфере миграции, - сведения о месте проживания заявителя и членов его семьи, указанных в заявлении;

б) в территориальном органе Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации - информацию о страховом номере индивидуального лицевого счета заявителя и членов его семьи, указанных в заявлении (в случае отсутствия указанной информации в распоряжении территориального отдела или уполномоченного учреждения);

в) в федеральном органе исполнительной власти, осуществляющем

функции по контролю и надзору за соблюдением законодательства о налогах и сборах (его территориальном органе), - сведения о рождении, усыновлении (удочерении), о смерти, о заключении (расторжении) брака, о перемене имени, о родителях ребенка, содержащиеся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния, за исключением регистрации записи соответствующего акта компетентным органом иностранного государства;

г) в Комитете по здравоохранению Псковской области - сведения о наличии или отсутствии заключения врача о необходимости обеспечения полноценным питанием беременной женщины или кормящей матери;

3) исчисляет величину среднедушевого дохода семьи в соответствии с порядком учета доходов и расчета среднедушевого дохода семьи и одиноко проживающего гражданина для признания их малоимущими и оказания им государственной социальной помощи, установленным Федеральным законом от 05 апреля 2003 г. № 44-ФЗ «О порядке учета доходов и расчета среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина для признания их малоимущими и оказания им государственной социальной помощи»;

4) принимает решение в форме приказа территориального отдела либо уполномоченного учреждения:

а) о предоставлении ежемесячной выплаты – при отсутствии оснований для отказа в предоставлении ежемесячной выплаты, указанных в пункте 12 настоящего Положения;

б) об отказе в предоставлении ежемесячной выплаты – при наличии оснований для отказа в предоставлении ежемесячной выплаты, указанных в пункте 12 настоящего Положения.

11. Документы, указанные в подпункте 2 пункта 10 настоящего Положения, могут быть представлены заявителем по собственной инициативе.

12. Основаниями для отказа в предоставлении ежемесячной выплаты являются:

1) отсутствие права на предоставление ежемесячной выплаты в соответствии с пунктами 2, 4 и 5 настоящего Положения;

2) непредставление или представление не в полном объеме документов, предусмотренным пунктом 8 настоящего Положения;

3) наличие в представленных документах недостоверной информации.

13. Ежемесячная выплата выплачивается за текущий месяц не позднее 26 числа следующего календарного месяца путем перечисления ее на счет, указанный в заявлении.

14. Финансовое обеспечение расходов на предоставление ежемесячной выплаты осуществляется за счет средств областного бюджета.

15. Предоставление ежемесячной выплаты прекращается досрочно при наступлении следующих обстоятельств:

а) прерывание беременности по медицинским показаниям, выкидыш, антенатальная гибель плода и другие причины, подтвержденные заключением врача;

б) прекращение грудного вскармливания, подтвержденное заключением врача;

в) выбытие заявителя за пределы Псковской области.

16. Заявитель обязан уведомлять территориальный отдел или уполномоченное учреждение о наступлении обстоятельств, указанных в пункте 15 настоящего Положения, не позднее месячного срока со дня наступления таких обстоятельств.

17. При наступлении обстоятельств, влекущих прекращение предоставления ежемесячной выплаты, ее выплата прекращается начиная с месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства.

18. В случае выявления территориальным отделом или уполномоченным учреждением факта представления заявителем недостоверной информации или недостоверных сведений в документах, предусмотренных настоящим Положением, которые повлекли необоснованное получение ежемесячной выплаты, заявитель обязан возратить полученные средства в течение 30 календарных дней со дня получения уведомления территориального отдела или уполномоченного

учреждения о возврате ежемесячной выплаты.

В случае если в установленный срок заявитель не осуществил возврат полученных средств или отказался от их возврата, то территориальный отдел и уполномоченное учреждение принимают меры по возврату средств ежемесячной выплаты в судебном порядке в соответствии с законодательством.

---

**Приложение**  
к Положению о порядке предоставления  
ежемесячной денежной выплаты  
на обеспечение полноценным питанием  
беременных женщин, кормящих матерей

**В** \_\_\_\_\_  
(наименование территориального отдела г. Пскова или  
г. Великие Луки Комитета по социальной защите Псковской области  
либо уполномоченного Комитетом по социальной защите Псковской  
области учреждения)

**ОТ** \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии)  
проживающей по адресу: \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ (наименование документа удостоверяющего личность гражданина  
Российской Федерации)

**серия** \_\_\_\_\_ **№** \_\_\_\_\_  
**выдан** \_\_\_\_\_,  
(дата выдачи, кем выдан)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Код подразделения** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ года рождения,  
**СНИЛС** \_\_\_\_\_,  
**телефон** \_\_\_\_\_,  
**адрес электронной почты** \_\_\_\_\_  
(при наличии)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о предоставлении ежемесячной денежной выплаты**

Прошу предоставить мне (нужное отметить V):

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Ежемесячную денежную выплату на обеспечение полноценным питанием беременных женщин |
| <input type="checkbox"/> | Ежемесячную денежную выплату на обеспечение полноценным питанием кормящих матерей  |

Заявляю, что за период с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
общий доход моей семьи, состоящей из \_\_\_\_\_ человек:

| Ф.И.О. члена семьи | Дата рождения | Степень родства | Реквизиты документа, удостоверяющего личность (для паспорта (серия, номер, дата выдачи, кем выдан, место рождения)/для свидетельства о рождении (дата актовой записи, номер актовой записи, наименование органа, составившего запись)) | СНИЛС | Место жительства |
|--------------------|---------------|-----------------|--|-------|------------------|
|                    |               |                 |  |       |                  |
|                    |               |                 |  |       |                  |
|                    |               |                 |  |       |                  |

составил:

| № п/п | Вид полученного дохода  | Сумма (руб., коп.) | Место получения дохода (с указанием юридического адреса), лицо, от которого получены алименты |
|-------|---|--------------------|---|
| 1     | Доходы, полученные от трудовой деятельности                             |                    |   |
| 2     | Денежное довольствие  |                    |   |
| 3     | Пенсии, пособия, стипендии, компенсации                                 |                    |   |
| 4     | Доходы, полученные от предпринимательской деятельности                  |                    |   |
| 5     | Полученные алименты   |                    |   |
| 6     | Доходы, полученные от собственности, в т.ч. от сдачи имущества в аренду |                    |   |
| 7     | Иные виды денежных доходов  |                    |   |

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи алименты, выплаченные в сумме \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_ коп., удерживаемые \_\_\_\_\_.

(основание для удержания, ФИО лица, в чью пользу производятся удержания)

Выплату прошу произвести на лицевой банковский счет № \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_.

(название банка и его реквизиты)

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение права на ежемесячную выплату, обязуюсь сообщить не позднее месячного срока со дня их наступления.

Правильность представленных мною сведений подтверждаю, предупреждена об ответственности за предоставление ложной информации.

Даю согласие на обработку и использование моих персональных

данных и персональных данных моих несовершеннолетних детей, содержащихся в заявлении и прилагаемых к нему документах.

В целях реализации моих прав на предоставление ежемесячной денежной выплаты \_\_\_\_\_

(территориальный отдел или уполномоченное учреждение)

вправе осуществлять сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование моих персональных данных и персональных данных моих несовершеннолетних детей в течение необходимого срока, за исключением размещения их в общедоступных источниках, а также поручить обработку моих персональных данных и персональных данных моих несовершеннолетних детей другим лицам. Данное согласие дается на обработку персональных данных как без использования средств автоматизации, так и с их использованием.

К заявлению прилагаются следующие документы:

- 1) \_\_\_\_\_ ;
- 2) \_\_\_\_\_ ;
- 3) \_\_\_\_\_ .

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
 (подпись) (расшифровка подписи)

Заявление и прилагаемые к нему согласно перечню документы приняты

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
 (должность лица, принявшего заявление)

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_