



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Ставропольского края

ПРИКАЗ

25 сентября 2017 года

г. Ставрополь

01-05/735

О внесении изменений в Административный регламент предоставления министерством здравоохранения Ставропольского края государственной услуги «Прием заявлений, предоставление информации об услуге и направление граждан Российской Федерации (в возрасте от 18 лет и старше), подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, и граждан, приравненных к данной категории, на санаторно-курортное лечение и реабилитацию», утвержденный приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 29 июня 2012 г. № 01-05/376

В соответствии со статьей 2 пункта 6 Федерального закона от 27 июля 2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», и в целях выполнения требований, изложенных в протесте прокуратуры Ставропольского края от 30 июня 2017 г. № 7/1-12 (г) - 2017 на п. 1.3, 1.6 Административного регламента предоставления министерством здравоохранения Ставропольского края государственной услуги «Прием заявлений, предоставление информации об услуге и направление граждан Российской Федерации (в возрасте от 18 лет и старше), подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, и граждан, приравненных к данной категории, на санаторно-курортное лечение и реабилитацию», утвержденный приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 29 июня 2012 г. № 01-05/376

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Внести в Административный регламент предоставления министерством здравоохранения Ставропольского края государственной услуги «Прием заявлений, предоставление информации об услуге и направление граждан Российской Федерации (в возрасте от 18 лет и старше), подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, и граждан, приравненных к данной категории, на санаторно-курортное лечение и реабилитацию», утвержденный приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 29 июня 2012 г. № 01-05/376 (с изменениями, внесенными приказами министерства здравоохранения Ставропольского края от 15.05.2014 г. № 01-05/303, от 13.11.2014 г. № 01-05/724, от 23.03.2015 г. № 01-05/163, от 30.06.2016 г. № 01-05/573) следующие изменения:

1.1. В разделе 1 «Общие положения»:

1.1.1. Абзац третий пункта 1.3 изложить в следующей редакции:

«Контактный телефон: (8652) 26-65-08, факс (8652) 26-78-89.»

1.1.2. Абзац шестой пункта 1.3 изложить в следующей редакции:

«Информация по предоставлению государственной услуги размещается на официальном сайте министерства в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» <http://www.mz26.ru>.»

1.1.3. В абзаце седьмом пункта 1.3 слова «, а также посредством использования универсальной электронной карты» исключить.

1.1.4. Пункт 1.4 дополнить абзацем следующего содержания:

«в многофункциональных центрах, перечень которых приведен в приложении 2 к административному регламенту, лично или по телефону.»

1.1.4. Пункт 1.5 после слов «населению министерства» дополнить словами «, а также устное информирование заявителей обеспечивается специалистами многофункциональных центров лично и по телефону.»

1.1.5. Пункт 1.6 исключить.

1.2. В разделе 2 «Стандарт предоставления государственной услуги»:

1.2.1. Пункт 2.3 после слов «отказ в предоставлении услуги» дополнить словами «, с направлением заявителю письменного уведомления с указанием причин(ы) отказа».

1.2.2. Пункт 2.5 дополнить абзацем следующего содержания:

«постановление Правительства Российской Федерации от 26 марта 2016 г. № 236 «О требованиях к предоставлению в электронной форме государственных и муниципальных услуг.»

1.2.3. В пункте 2.13 цифру «20» заменить цифрой «15».

1.2.4. Пункт 2.17 изложить в новой редакции:

«2.17. Иные требования, в том числе учитывающие особенности предоставления государственной услуги в электронной форме.

По желанию заявителя заявление может быть представлено им в электронном виде. Заявление, оформленное в электронном виде, подписывается с применением средств усиленной квалифицированной электронной подписи в соответствии с требованиями, установленными Федеральным законом «Об электронной подписи» и статьями 21.1 и 21.2 Федерального закона «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», и направляется в министерство, с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования, включая сеть «Интернет», а именно:

заявление и документы, представленные в форме электронного документа, должны быть подписаны электронной подписью и представлены в формате *.rtf, *.doc, *.odt, *.jpg, *.pdf:

лично или через доверенное лицо при посещении министерства;

посредством Единого портала, регионального портала (без использования электронных носителей);

иным способом, позволяющим передать в электронном виде заявления и иные документы.

При обращении в форме электронного документа посредством Единого

портала, регионального портала в целях получения информации заявителем по вопросам предоставления государственной услуги, а также сведений о ходе предоставления государственной услуги используется простая электронная подпись или усиленная квалифицированная электронная подпись.

При обращении в форме электронного документа посредством Единого портала, регионального портала в целях получения государственной услуги используется усиленная квалифицированная электронная подпись. Для использования усиленной квалифицированной подписи заявителю необходимо получить квалифицированный сертификат ключа проверки электронной подписи в удостоверяющем центре, аккредитованном в порядке, установленном Федеральным законом «Об электронной подписи».

Уведомление о принятии заявления, поступившего в министерство в электронном виде, направляется заявителю или его доверенному лицу не позднее рабочего дня, следующего за днем подачи заявления в форме электронного документа по адресу электронной почты, указанному в заявлении, или в письменной форме по почтовому адресу, указанному в заявлении.

При организации записи на прием в министерство заявителю обеспечивается возможность:

а) ознакомления с расписанием работы министерства, а также с доступными для записи на прием датами и интервалами времени приема;

б) записи в любые свободные для приема дату и время в пределах установленного в министерстве графика приема заявителей.

При осуществлении записи на прием министерство не вправе требовать от заявителя совершения иных действий, кроме прохождения идентификации и аутентификации в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, указания цели приема, а также предоставления сведений, необходимых для расчета длительности временного интервала, который необходимо забронировать для приема.

Запись на прием может осуществляться посредством информационной системы министерства, которая обеспечивает возможность интеграции с Единым порталом и региональным порталом.

Форма предоставления государственной услуги согласовывается с заявителем или его доверенным лицом.

При предоставлении услуги в электронной форме заявителю направляется:

а) уведомление о записи на прием в министерство, содержащее сведения о дате, времени и месте приема;

б) уведомление о приеме и регистрации заявления и документов, содержащее сведения о факте приема заявления и документов, необходимых для предоставления услуги, и начале процедуры предоставления услуги, а также сведения о дате и времени окончания предоставления услуги либо мотивированный отказ в приеме заявления и иных документов, необходимых для предоставления услуги;

в) уведомление о результатах рассмотрения документов, необходимых для предоставления услуги, содержащее сведения о принятии положительного решения о предоставлении услуги и возможности получить результат предоставления услуги либо мотивированный отказ в предоставлении услуги.».

1.3. Абзац четырнадцатый пункта 3.1 раздела 3 «Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения, в том числе особенности выполнения административных процедур в электронной форме, а также особенности выполнения административных процедур в многофункциональных центрах» поле слов «государственной услуги» дополнить словами «, в том числе связанные с проверкой действительности усиленной квалифицированной электронной подписи заявителя, использованной при обращении за получением государственной услуги.».

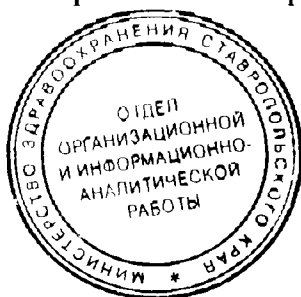
1.4. Приложение 1 к Административному регламенту предоставления министерством здравоохранения Ставропольского края услуги «Прием заявлений, предоставление информации об услуге и направлению граждан Российской Федерации (в возрасте от 18 лет и старше), подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и граждан, приравненных к данной категории, на санаторно-курортное лечение и реабилитацию» изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.5 Дополнить Административный регламент приложением 3 форма «Карточка пациента» и приложением 4 форма «Заявление» согласно приложениям 2 и 3 к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

3. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Ставропольского края Кузьменко М.П.

И. о. министра



Ю.В. Литвинов

Приложение 1

к приказу министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 25 сентября 2017 г. №01-05/735

«Приложение 1

к Административному регламенту предоставления министерством здравоохранения Ставропольского края услуги «Прием заявлений, предоставление информации об услуге и направлению граждан Российской Федерации (в возрасте от 18 лет и старше), подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и граждан, приравненных к данной категории, на санаторно-курортное лечение и реабилитацию»

БЛОК-СХЕМА,

отражающая алгоритм прохождения административных процедур, при получении государственной услуги «Прием заявлений, предоставление информации об услуге и направлению граждан Российской Федерации (в возрасте от 18 лет и старше), подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и граждан, приравненных к данной категории, на санаторно-курортное лечение и реабилитацию»



Заместитель министра



М.П. Кузьменко

Приложение 2

к приказу министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 25 сентября 2017 г. №01-05/735

«Приложение 3

к Административному регламенту предоставления министерством здравоохранения Ставропольского края услуги «Прием заявлений, предоставление информации об услуге и направлению граждан Российской Федерации (в возрасте от 18 лет и старше), подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и граждан, приравненных к данной категории, на санаторно-курортное лечение и реабилитацию»

Форма

Карточка пациента

Наименование лечебно-профилактического учреждения, выдавшего справку для получения путевки _____

| № п/п | параметры |
|-------|---|
| 1. | Фамилия* |
| 2. | Имя* |
| 3. | Отчество |
| 4. | Документ, удостоверяющий личность |
| | Код вида документа* |
| | Серия документа* |
| | Номер документа* |
| | Кем выдан |
| | Когда выдан |
| 5. | СНИЛС |
| 6. | Страховой полис ОМС: Наименование страховой компании |
| | Серия полиса |
| | Номер полиса |

| | |
|-----|---|
| 7. | Адресная информация: Почтовый индекс |
| | Субъект Российской Федерации* |
| | Район |
| | Населенный пункт* |
| | Улица* |
| | Дом* |
| | Корпус |
| | Строение |
| | Квартира* |
| 8. | Пол* |
| 9. | Дата рождения* |
| 10. | Дата регистрации пациента в Системе |
| 11. | Социальная группа* |

* - поля обязательные к заполнению

Заместитель министра



М.П. Кузьменко

Приложение 3

к приказу министерства
здравоохранения Ставропольского края
от 25 сентября 2017 г. №01-05/735

«Приложение 4

к Административному регламенту предоставления министерством здравоохранения Ставропольского края услуги «Прием заявлений, предоставление информации об услуге и направлению граждан Российской Федерации (в возрасте от 18 лет и старше), подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и граждан, приравненных к данной категории, на санаторно-курортное лечение и реабилитацию»

Форма

Министру здравоохранения
Ставропольского края

В.Н. Мажарову от

(Ф.И.О. полностью) _____

Год рождения _____

Группа инвалидности _____

Адрес прописки _____

Социальное
положение _____

№№ телефонов: _____

рабочий _____

домашний _____

сотовый _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть вопрос о выделении мне путевки в санаторий

Наблюдаюсь в поликлинике по месту жительства по поводу
заболевания _____

Планируемое время лечения _____
Справка для получения путевки прилагается (форма № 070/у).

Я, _____, даю согласие министерству здравоохранения Ставропольского края на обработку и использование моих персональных данных с целью организации оказания санаторно-курортного лечения.

Сведения о законном представителе (заполняется при необходимости)

_____ (указать ФИО представителя и документ, подтверждающий его полномочия)

Дата _____ (личная подпись)

Заместитель министра



М.П. Кузьменко