



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Астраханской области

Детская городская поликлиника № 1

ИНН 3015011709 ОГРН 1023000832612

414000, г. Астрахань, ул. Кирова, 47; тел 48-16-42; факс: (8512)-48-16-43
E.mail: dgplast@yandex.ru Сайт: <http://kirova47.ru>

ПРИКАЗ

От 11.01. 2021г.

№ 48

«Об административном регламенте предоставления услуги «Выдача гражданам государственным бюджетным учреждением здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1» направлений на прохождение медико-социальной экспертизы»

В соответствии с федеральными законами от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.04.2011 № 729-р, приказом МЗ СР РФ от 05.05.2012 № 502н "Об утверждении Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации", постановлениями Правительства Астраханской области от 01.03.2005 № 4-П «О министерстве здравоохранения Астраханской области», от 30.09.2010 № 427-П «О порядке разработки и утверждения административных регламентов предоставления государственных услуг», постановлением министерства здравоохранения Астраханской области от 01.10.2018 № 26П «Об административном регламенте государственных бюджетных учреждений здравоохранения Астраханской области, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, предоставления услуги «Выдача гражданам государственным бюджетным учреждением здравоохранения, участвующим в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

медицинской помощи, направлений на прохождение медико-социальной экспертизы», приказом ГБУЗ АО "ДГП № 1" от 11.01.2021 № 39 "Об организации деятельности врачебной комиссии (подкомиссий) в ГБУЗ АО "ДГП № 1""

ПРИКАЗЫВАЮ

1. Утвердить прилагаемый административный регламент предоставления услуги «Выдача гражданам государственным бюджетным учреждением здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1» направлений на прохождение медико-социальной экспертизы» (далее – ГБУЗ АО «ДГП № 1»).

2. Назначить ответственным за исполнение административного регламента предоставления услуги «Выдача гражданам государственным бюджетным учреждением здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1» направлений на прохождение медико-социальной экспертизы» заведующую педиатрическим отделением Анисимову О.В.

3. Заведующей клинико-экспертным отделом Ломтевой Т.Ф. проводить экспертизу качества оформленных направлений на прохождение медико-социальной экспертизы в 100% случаях.

4. Начальнику отдела ИТ Ротанову А.Б. разместить информацию об услуге «Выдача гражданам государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Детская городская поликлиника № 1» направлений на прохождение медико-социальной экспертизы» на официальном сайте ГБУЗ АО «ДГП № 1» <http://kirova47.ru>.

5. Врачам-педиатрам участковым и врачам-специалистам строго соблюдать административный регламент предоставления услуги «Выдача гражданам государственным бюджетным учреждением здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1» при направлении пациентов на прохождение медико-социальной экспертизы.

6. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Попову Т.В.

7. Документоведу довести приказ до сведения ответственных лиц под роспись.

Главный врач



Н.Р.Брысина

ИТВЕРЖДАЮ

Главный врач
ГБУЗ АО «ДГП № 1» _____ Н.Р.Брысина

Приложение № 1 к приказу
от 14.01.2023 г. № 48



Административный регламент предоставления услуги «Выдача гражданам государственным бюджетным учреждением здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1» направлений на прохождение медико-социальной экспертизы»

1. Общие положения

1.1. Предмет регулирования
Административный регламент предоставления услуги «Выдача гражданам государственным бюджетным учреждением здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1» (далее – учреждение) направлений на прохождение медико-социальной экспертизы» (далее - административный регламент, услуга соответственно) устанавливает порядок и стандарт предоставления услуги, в том числе сроки, состав и последовательность выполнения административных процедур и административных действий в соответствии с законодательством Российской Федерации и Астраханской области.

1.2. Описание заявителей
Услуга предоставляется физическим лицам либо их представителям, обратившимся в учреждение с заявкой о предоставлении услуги, выраженной в письменной или электронной форме (далее - заявители).

2. Стандарт предоставления услуги

2.1. Наименование услуги «Выдача гражданам государственным бюджетным учреждением здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1» направлений на прохождение медико-социальной экспертизы».

2.2. Ответственными исполнителями по предоставлению услуги являются медицинский регистратор, лечащий врач, подкомиссия врачебной комиссии (подкомиссия ВК по отбору на санаторно-курортное лечение граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг и направления на проведение ВТМП и направления пациентов на МСЭ) (далее – подкомиссия ВК): председатель подкомиссии ВК, члены подкомиссии ВК, секретарь подкомиссии ВК.

2.2.1. В соответствии с пунктом 3 части 1 статьи 7 Федерального

закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» при предоставлении услуги запрещается требовать от заявителя осуществления действий, в том числе согласований, необходимых для получения услуги и связанных с обращением в иные государственные органы, организации.

2.2.2. Порядок информирования о предоставлении услуги размещен на официальных сайтах ГБУЗ АО «ДГП № 1» <http://kirova47.ru>, в государственных информационных системах «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» <http://www.gosuslugi.ru> (далее - единый портал) и «Региональный портал государственных и муниципальных услуг (функций) Астраханской области» <http://gosuslugi.astrobl.ru> (далее - региональный портал) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»).

2.3. Описание результата предоставления услуги
Результатом предоставления услуги является:

- выдача заявителю направления на медико-социальную экспертизу;
- отказ в направлении заявителя на медико-социальную экспертизу, выдача справки для самостоятельного обращения в бюро медико-социальной экспертизы.

2.4. Срок предоставления услуги.

2.4.1. Срок предоставления услуги составляет не более 29 календарных дней, в том числе срок приема заявки (запись) на прием к врачу в учреждения, установленный административным регламентом государственного учреждения здравоохранения Астраханской области предоставления услуги «Прием заявок (запись) на прием к врачу в государственном учреждении здравоохранения Астраханской области», утвержденным постановлением министерства здравоохранения Астраханской области от 09.01.2020 № 1П (далее - административный регламент № 1П), при личном обращении заявителя в учреждение и по телефону - не более 8 минут; при предоставлении услуги в электронной форме - не более 3 минут.

В срок предоставления услуги не включается срок, необходимый для проведения назначенных заявителю диагностических, лечебных, реабилитационных или абилитационных мероприятий, при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

2.4.2. Максимальное время ожидания в очереди:

- время ожидания приема - не более 10 минут от времени, назначенного заявителю;
- время приема врача - не более 15 минут;
- время ожидания врача на дому - не более 6 часов с момента назначения времени обслуживания вызова врача;
- при получении информации о ходе выполнения услуги не должно превышать

15 минут;

- при подаче заявления и документов, получении результата услуги не должно превышать 15 минут.

2.5.Исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления услуги.

2.5.1. Для получения услуги в день приема, не позднее чем за 10 минут до назначенного времени, заявитель предъявляет в регистратуру учреждения либо лечащему врачу (в случае, если заявитель не может явиться в учреждение по состоянию здоровья и оформил вызов врача на дом) заявку, документ, удостоверяющий личность (свидетельство о рождении - для детей до 14 лет), полис обязательного медицинского страхования.

Для принятия решения о предоставлении услуги лечащему врачу заявитель представляет данные, подтверждающие стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

2.5.2. При предоставлении услуги учреждение не вправе требовать: - представления документов и информации или осуществления действий, представление или осуществление которых не предусмотрено нормативными правовыми актами, регулирующими отношения, возникающие в связи с предоставлением услуги;

представления документов и информации, которые находятся в распоряжении учреждения, предоставляющего услугу, государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении услуги, в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, Астраханской области, муниципальными правовыми актами, за исключением документов, включенных в определенной частью 6 статьи 7 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» перечень документов.

2.5.3. Порядок представления заявки и документов.

Порядок подачи документов осуществляется согласно подпункту 2.5.3 пункта 2.5 раздела 2 административного регламента № 1П, в соответствии с которым по выбору заявителя заявка представляется в учреждение устно, по телефону или с использованием сети «Интернет» (далее - в электронной форме) посредством единого, регионального порталов, региональном портале медицинских услуг <https://doctor30.ru> или мобильного приложения.

При обращении заявителя в электронной форме заявка заполняется в электронном виде согласно электронной форме документа, представленной в едином или региональном порталах, региональном портале медицинских услуг <https://doctor30.ru> или мобильном приложении и подписывается простой электронной подписью. Допускается использование усиленной

квалифицированной электронной подписи.

Если заявка представляется в учреждение устно или по телефону, то заявитель получает соответственно устное уведомление о записи на прием к врачу или по телефону от сотрудника учреждения.

В случае подачи заявки в электронной форме заявитель получает уведомление о записи на прием к врачу способом, выбранным заявителем в заявке: sms-оповещение и (или) электронная почта заявителя.

Датой предоставления заявки является:

- в случае личного обращения заявителя в учреждение или по телефону – день обращения заявителя в учреждение;
- в случае поступления заявки в электронной форме - дата поступления заявки, указанная на едином или региональном порталах, региональном портале медицинских услуг <https://doctor30.ru> или в мобильном приложении.

2.6. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления услуги

Основания для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления услуги, отсутствуют.

2.7. Исчерпывающий перечень оснований для приостановления предоставления услуги или отказа в предоставлении услуги.

2.7.1. Основания для приостановления предоставления услуги отсутствуют.

2.7.2. Основанием для отказа в предоставлении услуги является принятие решения подкомиссии врачебной комиссией учреждения об отсутствии признаков нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами; ограничения жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью); необходимости в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию.

2.8. Размер платы, взимаемой с заявителя при предоставлении услуги, и способы ее взимания.

Услуга предоставляется бесплатно.

2.9. Правовые основания для предоставления услуги

Перечень нормативных и иных правовых актов Российской Федерации, Астраханской области, непосредственно регулирующих предоставление услуги (с указанием их реквизитов, первоначального источника их официального опубликования) размещен на официальных сайтах учреждения, едином, региональном порталах.

2.10. Требования к помещениям, в которых предоставляется услуга, к залу ожидания, местам заполнения заявления о предоставлении услуги, информационным стендам с образцами его заполнения и перечнем документов, необходимых для предоставления услуги, в том числе к обеспечению доступности для инвалидов указанных объектов в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов.

В помещениях учреждения отводятся места для ожидания приема, ожидания в очереди при подаче документов, указанных в пункте 2.5.1 подраздела 2.5 раздела 2 административного регламента, для получения информации.

Помещения для непосредственного взаимодействия сотрудников учреждения с заявителями соответствуют комфортным условиям для заявителей и оборудуются информационными табличками.

Места для ожидания приема, ожидания в очереди для подачи и получения документов, получения информации и заполнения необходимых документов (далее - места для ожидания) оснащаются стульями (кресельными секциями, скамьями, банкетками), столами (стойками), бумагой и канцелярскими принадлежностями и формами документов.

Количество мест для ожидания определяется исходя из фактической нагрузки и возможностей для их размещения в здании, но не менее 5.

В период с октября по май в местах ожидания размещаются специальные напольные вешалки для одежды.

Места для ожидания оборудуются информационными стендами. Информационные стенды должны содержать информацию о порядке предоставления услуги, в том числе образцы заполнения форм заявлений и перечень документов, необходимых для предоставления услуги.

Визуальная, текстовая и мультимедийная информация о порядке предоставления услуги также размещается на официальных сайтах учреждения в сети «Интернет».

Обеспечиваются условия доступности для инвалидов предоставляемой услуги и помещений, в которых она предоставляется, в соответствии со статьей 15 Федерального закона от 24.11.95 № 181 -ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», а также приказом Минздрава России от 12.11.2015 №802н «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной системе здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи».

На стоянке (остановке) транспортных средств выделяется не менее 10 процентов мест (но не менее одного места) для бесплатной парковки транспортных средств, управляемых инвалидами I, II групп, а также

инвалидами III группы в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и транспортных средств, перевозящих таких инвалидов и (или) детей-инвалидов.

2.11. Показатели доступности и качества предоставления услуги

Показателями доступности и качества предоставления услуги являются:

- своевременное полное информирование об услуге;
- соблюдение сроков предоставления услуги и условий ожидания приема;
- обоснованность отказов в предоставлении услуги;
- возможность подачи заявления и документов для получения услуги в электронной форме, а также в иных формах по выбору заявителя;
- минимальное количество и продолжительность взаимодействий заявителей и должностных лиц учреждения при предоставлении услуги;
- соответствие должностных обязанностей сотрудников учреждения административному регламенту в части описания в них административных действий, профессиональных знаний и навыков;
- доступность обращения за предоставлением услуги и предоставления услуги для лиц с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

Предоставление услуги в электронной форме обеспечивает возможность:

- подачи заявки и документов, указанных в пункте 2.5.1 подраздела 2.5 раздела 2 административного регламента, в электронной форме, в том числе через единый и региональный порталы, в порядке, установленном пунктом 2.4.3 подраздела 2.4 раздела 2 административного регламента;
- доступности для копирования и заполнения в электронной форме документов, необходимых для получения услуги;
- получения заявителем сведений о ходе выполнения заявки;
- доступа заявителя к сведениям об услуге с использованием официального сайта учреждения, единого и регионального порталов.

3. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения, в том числе особенности выполнения административных процедур в электронной форме

3.1. Последовательность административных процедур при предоставлении услуги

Предоставление услуги включает в себя выполнение следующих административных процедур:

- прием заявок (запись) на прием к врачу в учреждении;
- прием заявителя, медицинский осмотр, направление (при необходимости) на

дообследование, заполнение формы 088/у-06 «Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь»;

- заседание подкомиссии врачебной комиссии учреждения для решения вопроса о необходимости направления на медико-социальную экспертизу и выдача направления на медико-социальную экспертизу либо принятие решения об отказе в выдаче направления на медико-социальную экспертизу и выдача справки для самостоятельного обращения в бюро медико-социальной экспертизы.

3.2. Прием заявок (запись) на прием к врачу в учреждении

Основанием для начала данной административной процедуры является обращение заявителя в учреждение в соответствии с постановлением министерства здравоохранения Астраханской области от 09.01.2020 № 1П «Об административном регламенте государственного учреждения здравоохранения Астраханской области предоставления услуги «Прием заявок (запись) на прием к врачу в государственном учреждении здравоохранения Астраханской области» (далее-административный регламент №1П).

Ответственной за исполнение данной административной процедуры является главная медицинская сестра Ионова И.С., ответственная за предоставление услуги, предусмотренной административным регламентом № 1П.

Результатом исполнения данной административной процедуры является запись на прием к врачу в учреждение и уведомление заявителя о дате и времени записи на прием к врачу.

Срок исполнения данной административной процедуры составляет:

- при личном обращении заявителя в учреждение и по телефону - не более 8 минут;
- при обращении заявителя в учреждение в электронной форме - не более 3 минут.

3.3. Прием заявителя, медицинский осмотр, направление (при необходимости) на дообследование, заполнение формы 088/у-06 «Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь».

Основанием для начала данной административной процедуры является явка заявителя в установленное время в учреждение для проведения медицинского осмотра либо осмотр заявителя на дому, в случае, если заявитель не может явиться в учреждение по состоянию здоровья.

Ответственным за исполнение данной административной процедуры является лечащий врач.

Лечащий врач проводит медицинский осмотр заявителя в учреждении или на дому, определяет необходимый объем дополнительных исследований и

консультаций в соответствии со стандартами медицинской помощи и выдает заявителю направление на прохождение диагностических, лечебных, реабилитационных или абилитационных мероприятий.

После прохождения заявителем необходимых диагностических, лечебных, реабилитационных или абилитационных мероприятий, заявитель повторно записывается на прием к врачу в соответствии с подразделом 3.2 настоящего раздела административного регламента.

Лечащий врач в день повторного приема заявителя заполняет направление на медико-социальную экспертизу, уведомляет заявителя на приеме о дате и времени заседания подкомиссии врачебной комиссии учреждения в соответствии с графиком работы врачебной комиссии.

В направлении на медико-социальную экспертизу указываются данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем, состояние компенсаторных возможностей организма, сведения о результатах медицинских обследований, необходимых для получения клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы, а также результаты проведенных реабилитационных или абилитационных мероприятий.

Лечащий врач передает секретарю подкомиссии ВК следующий пакет документов заявителя (далее-пакет документов):

- направление на медико-социальную экспертизу (форма 088/у-06);
- медицинская карта амбулаторного больного (форма 112/у) и /или медицинская карта стационарного больного (форма 003/у);
- обходной лист - консультации узких специалистов (для первичных больных);
- результаты медицинских обследований, необходимых для получения клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы, лечебных и реабилитационных или абилитационных мероприятий.

Результатом административной процедуры является заполнение лечащим врачом направления на медико-социальную экспертизу, уведомление заявителя о дате и времени заседания врачебной комиссии, передача пакета документов секретарю врачебной комиссии.

Срок исполнения данной административной процедуры составляет не более 28 календарных дней со дня приема заявок (записи) на прием к врачу в учреждении.

3.4. Заседание подкомиссии ВК учреждения для решения вопроса о необходимости направления на медико-социальную экспертизу и выдача направления на медико-социальную экспертизу либо принятие решения об отказе в выдаче направления на медико-социальную экспертизу и выдача справки для самостоятельного обращения в бюро медико-социальной экспертизы

Основанием для начала административной процедуры является

поступление для рассмотрения на заседании подкомиссии ВК пакета документов.

Ответственным за исполнение данной административной процедуры является председатель подкомиссии ВК, члены подкомиссии ВК и секретарь подкомиссии ВК.

Подкомиссия ВК действует на основании положения о врачебной комиссии, утвержденного распорядительным документом руководителя учреждения.

Заседание подкомиссии ВК проводится на дому в случае, если заявитель не может явиться на заседание подкомиссии ВК по состоянию здоровья, что подтверждается записью лечащего врача в медицинской карте больного.

Подкомиссия ВК принимает следующие решения:

- о направлении заявителя на медико-социальную экспертизу и выдаче направления на медико-социальную экспертизу при наличии у заявителя данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами. Направление подписывается председателем и членами подкомиссии ВК и заверяется печатями и штампами учреждения. Дополнительные листы к бланку направления подписываются председателем подкомиссии ВК и заверяются печатью и штампом учреждения;
- об отказе в выдаче направления на медико-социальную экспертизу и выдаче справки для самостоятельного обращения заявителя в бюро медико-социальной экспертизы при отсутствии у заявителя данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами. Решение об отказе в выдаче направления на медико-социальную экспертизу принимается подкомиссией ВК при отсутствии медицинских показаний, а также исходя из комплексной оценки состояния организма, на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых и психологических данных заявителя.

Справка подкомиссии ВК оформляется секретарем подкомиссии ВК в день заседания подкомиссии ВК, подписывается председателем и членами подкомиссии ВК, заверяется печатями и штампами учреждения. На основании справки подкомиссии ВК заявитель самостоятельно обращается в бюро медико-социальной экспертизы.

Направление на медико-социальную экспертизу или справка подкомиссии ВК могут быть оформлены в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью.

Решение подкомиссии ВК считается принятым, если его поддержало две трети членов подкомиссии ВК. Решение подкомиссии ВК оформляется в виде протокола, который содержит следующие сведения:

- дата проведения заседания подкомиссии ВК;
- список членов подкомиссии ВК, присутствующих на заседании;
- перечень обсуждаемых вопросов;

- решение подкомиссии ВК и его обоснование.

Учреждение передает направление на медико-социальную экспертизу (форма 088/у-06) или справку подкомиссии ВК с приложением пакета документов в течение 3 рабочих дней со дня их выдачи в бюро медико-социальной экспертизы на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью.

После проведения заседания подкомиссии ВК секретарь подкомиссии ВК выдает заявителю под подпись заверенное направление на медико-социальную экспертизу либо справку подкомиссии ВК с приложением пакета документов.

Результатом административной процедуры является:

- выдача заявителю заверенного направления на медико-социальную экспертизу;
- обоснованный отказ в выдаче направления на медико-социальную экспертизу и выдача справки для самостоятельного обращения заявителя в бюро медико-социальной экспертизы.

Срок исполнения данной административной процедуры не более 28 календарных дней со дня приема заявок (записи) на прием к врачу в учреждении.

3.5. Исправление допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления услуги документах

В случае выявления заявителем в документах, полученных в результате предоставления услуги, опечаток и ошибок заявитель представляет в учреждение заявление об исправлении опечаток и ошибок.

Исправление допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления услуги документах выполняется бесплатно.

Ответственное лицо за исполнение административного регламента предоставления услуги «Выдача гражданам государственным бюджетным учреждением здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1» направлений на прохождение медико-социальной экспертизы» при рассмотрении заявления об исправлении опечаток и ошибок, в срок, не превышающий 3 рабочих дней со дня поступления заявления об исправлении опечаток и ошибок в учреждение, проводит проверку указанных в заявлении об исправлении опечаток и ошибок сведений.

В случае выявления допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления услуги документа ответственное лицо осуществляет их замену (исправление) в срок, не превышающий 3 рабочих дней со дня проведения проверки указанных в заявлении об исправлении опечаток и ошибок сведений.

Результатом исполнения данной административной процедуры является исправление допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления услуги документах либо направление заявителю уведомления

об отсутствии опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления услуги документах.

Срок исполнения данной административной процедуры составляет не более 7 рабочих дней.

4. Формы контроля за исполнением административного регламента

4.1. Порядок осуществления текущего контроля за соблюдением и исполнением сотрудниками учреждений положений административного регламента, устанавливающих требования к предоставлению услуги, а также принятием решений ответственными лицами

Текущий контроль за соблюдением последовательности административных действий, определенных административными процедурами, при предоставлении услуги и принятием решений сотрудниками учреждения осуществляется заместителем руководителя учреждения, а заместителем - руководителем учреждения, а руководителем учреждения - министром здравоохранения Астраханской области.

4.2. Порядок и периодичность осуществления плановых и внеплановых проверок полноты и качества предоставления услуги.

Контроль полноты и качества предоставления услуги осуществляется заместителем руководителя учреждения и включает в себя проведение проверок, выявление и устранение нарушений прав заявителей, рассмотрение, принятие решений и подготовку ответов на обращения заявителей, содержащие жалобы на решения, действия (бездействие) сотрудников учреждения.

Периодичность проведения проверок носит плановый характер (осуществляются на основании полугодовых или годовых планов работы), тематический характер (проверка предоставления услуги отдельным категориям заявителей) и внеплановый характер (по конкретному обращению заявителя).

4.3. Ответственность сотрудников учреждения за решения и действия (бездействие), принимаемые (осуществляемые) в ходе предоставления услуги.

Сотрудники учреждения несут ответственность за решения и действия (бездействие), принимаемые (осуществляемые) в ходе предоставления услуги, предусмотренные разделом 3 административного регламента, которая закрепляется в их должностных инструкциях в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

По результатам проведенных проверок в случае выявления нарушений прав заявителей осуществляется привлечение виновных лиц к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.4. Положения, характеризующие требования к порядку и формам контроля за предоставлением услуги, в том числе со стороны граждан, их объединений и организаций.

В целях контроля за предоставлением услуги граждане, их объединения и организации имеют право запросить и получить, а сотрудники учреждения обязаны им предоставить возможность ознакомления с документами и материалами, относящимися к предоставлению услуги, а также непосредственно затрагивающими их права и свободы, если нет установленных федеральным законом ограничений на информацию, содержащуюся в этих документах и материалах.

По результатам рассмотрения документов и материалов граждане, их объединения и организации вправе направить в учреждение предложения, рекомендации по совершенствованию качества и порядка предоставления услуги, а также заявления и жалобы с сообщением о нарушении сотрудниками учреждения, ответственными за предоставление услуги, положений административного регламента, которые подлежат рассмотрению в установленном порядке.

5. Досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) учреждения, сотрудников учреждения

5.1. Информация для заявителя о его праве подать жалобу на решение и (или) действия (бездействие) учреждения, и (или) сотрудников учреждения при предоставлении услуги.

Заявитель имеет право подать жалобу на решение и (или) действия (бездействие) учреждения и (или) его сотрудников, лечащего врача, при предоставлении услуги (далее - жалоба).

5.2. Способы информирования заявителей о порядке подачи и рассмотрения жалобы, в том числе с использованием единого портала и регионального портала в сети «Интернет».

Информирование заявителей о порядке подачи и рассмотрения жалобы осуществляется следующими способами:

- путем непосредственного общения заявителя (при личном обращении либо по телефону) с сотрудниками учреждения, должностными лицами министерства, ответственными за рассмотрение жалобы;
- путем взаимодействия сотрудников учреждения, должностных лиц министерства, ответственных за рассмотрение жалобы, с заявителями по почте, по электронной почте;
- посредством информационных материалов, которые размещаются на официальном сайте учреждения, региональном и едином порталах в сети «Интернет»;
- посредством информационных материалов, которые размещаются на

информационных стендах в помещении учреждения.

5.3. Предмет жалобы

Заявитель может обратиться с жалобой, в том числе в следующих случаях:

- нарушение срока регистрации заявки о предоставлении услуги;
- нарушение срока предоставления услуги;
- требование у заявителя представления документов, не предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Астраханской области для предоставления услуги;
- отказ в приеме документов, предоставление которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Астраханской области для предоставления государственной услуги, у заявителя;
- отказ в предоставлении услуги, если основания отказа не предусмотрены федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами Астраханской области;
- затребование с заявителя при предоставлении услуги платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Астраханской области;
- отказ учреждения, сотрудника учреждения в исправлении допущенных им опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления услуги документах либо нарушение установленного срока таких исправлений;
- нарушение срока или порядка выдачи документов по результатам предоставления услуги;
- приостановление предоставления услуги, если основания приостановления не предусмотрены федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами Астраханской области.

5.4. Органы, в которые может быть направлена жалоба

5.4.1. Жалоба рассматривается учреждением. В случае, если обжалуются решения руководителя учреждения, жалоба подается в министерство здравоохранения Астраханской области (далее - министерство) и рассматривается им в соответствии с настоящим разделом административного регламента.

5.4.2. В случае, если в компетенцию учреждения не входит принятие решения по жалобе, в течение 3 рабочих дней со дня ее регистрации учреждение направляет жалобу в уполномоченный на ее рассмотрение орган и в письменной форме информирует заявителя о перенаправлении жалобы.

5.4.3. Жалоба может быть подана заявителем через автономное учреждение Астраханской области «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» (далее - МФЦ). При поступлении

жалобы МФЦ обеспечивает ее передачу в учреждение в порядке и сроки, которые установлены соглашением о взаимодействии между МФЦ и министерством (далее - соглашением о взаимодействии), но не позднее следующего рабочего дня со дня поступления жалобы.

При поступлении жалобы учредитель МФЦ обеспечивает ее передачу в учреждение не позднее следующего рабочего дня со дня поступления жалобы.

При этом срок рассмотрения жалобы исчисляется со дня регистрации жалобы в учреждении.

5.4.4. Уполномоченные на рассмотрение жалоб сотрудники, учреждения обеспечивают:

- прием и рассмотрение жалоб в соответствии с требованиями настоящего раздела административного регламента;
- направление жалобы в уполномоченный на ее рассмотрение орган в соответствии с пунктом 5.4.2 подраздела 5.4 раздела 5 административного регламента.

5.5. Порядок подачи и рассмотрения жалобы.

5.5.1. Жалоба подается в учреждение, министерство в письменной форме, в том числе при личном приеме заявителя, или в электронном виде.

5.5.2. Почтовые адреса, телефоны и адреса электронной почты учреждений указаны в приложении № 1 к административному регламенту.

Почтовый адрес министерства: 414056, г. Астрахань, ул. Татищева, д. 16 В, министерство здравоохранения Астраханской области.

Адрес единого портала: <http://www.gosuslugi.ru>.

Адрес регионального портала: <http://gosuslugi.astrobl.ru>.

Телефоны министерства: (8512) 54-92-30; факс (8512) 54-00-14.

5.5.3. Почтовый адрес МФЦ: 414014, г. Астрахань, ул. Бабефа, д. 8.

Адрес официального сайта МФЦ в сети «Интернет»: www.mfc.astrobl.ru.

Адрес электронной почты МФЦ: mfc.astrakhan@astrobl.ru.

График работы МФЦ:

понедельник - среда, пятница с 8.00 до 18.00, четверг с 8.00 до 20.00, суббота с 8.00 до 13.00,

выходной - воскресенье.

5.5.4. Жалоба должна содержать:

- наименование учреждения, сотрудников учреждения, решения и действия (бездействия) которых обжалуются;
- фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), сведения о месте жительства заявителя - физического лица, а также номер (номера) контактного телефона, адрес (адреса) электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, по которым должен быть направлен ответ заявителю;
- сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) учреждения, его сотрудников;
- доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действием (бездействием) учреждения, его сотрудников. Заявителем могут быть

представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя, либо их копии.

5.5.5. В случае если жалоба подается через представителя заявителя, также представляется документ, подтверждающий полномочия на осуществление действий от имени заявителя. В качестве документа, подтверждающего полномочия на осуществление действий от имени заявителя, может быть представлена оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность.

5.5.6. Прием жалоб в письменной форме осуществляется учреждением в месте предоставления услуги (в месте, где заявитель подавал заявление о предоставлении услуги, нарушение порядка предоставления которой обжалуется, либо в месте, где заявителем получен результат указанной услуги).

Жалобы принимаются в соответствии с графиком работы учреждения.

Жалоба в письменной форме может быть также направлена по почте.

В случае подачи жалобы при личном приеме заявитель представляет документ, удостоверяющий его личность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.5.7. В электронном виде жалоба может быть подана заявителем посредством:

- официального сайта учреждения в сети «Интернет»;
- единого портала либо регионального портала.

5.5.8. При подаче жалобы в электронном виде документ, указанный в подпункте 5.5.5 пункта 5.5 раздела 5 административного регламента, может быть представлен в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, вид которой предусмотрен законодательством Российской Федерации, при этом документ, удостоверяющий личность заявителя, не требуется.

5.5.9. В случае установления в ходе или по результатам рассмотрения жалобы признаков состава административного правонарушения, предусмотренного Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях, или признаков состава преступления сотрудник учреждения или должностное лицо министерства, уполномоченные на рассмотрение жалоб, незамедлительно направляют имеющиеся материалы в органы прокуратуры.

5.6. Сроки рассмотрения жалобы

Жалоба, поступившая в учреждение, подлежит регистрации не позднее следующего рабочего дня со дня ее поступления. Жалоба рассматривается в течение 10 рабочих дней со дня ее регистрации в учреждении, министерстве.

В случае обжалования отказа учреждения, его сотрудников в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования заявителем нарушения установленного срока таких исправлений жалоба рассматривается в течение 3 рабочих дней со дня ее

регистрации в учреждении, министерстве.

5.7. Результат рассмотрения жалобы

По результатам рассмотрения жалобы принимается одно из следующих решений:

- жалоба удовлетворяется;
- в удовлетворении жалобы отказывается.

При удовлетворении жалобы уполномоченный на ее рассмотрение орган принимает исчерпывающие меры по устранению выявленных нарушений, в том числе по выдаче заявителю результата услуги, не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

5.8. Порядок информирования заявителя о результатах рассмотрения жалобы.

5.8.1. Ответ о результатах рассмотрения жалобы направляется заявителю не позднее дня, следующего за нем принятия решения по жалобе, на бумажном носителе по почте (заказным письмом с уведомлением о вручении) или в электронном виде в формате электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, либо выдается заявителю лично в зависимости от способа, указанного заявителем в жалобе.

В случае если жалоба удовлетворяется, в ответе указывается информация о действиях, осуществляемых учреждением, министерством, сотрудниками учреждений, должностными лицами министерства в целях незамедлительного устранения выявленных нарушений в процессе предоставления услуги, приносятся извинения за доставленные неудобства, а также указывается информация о дальнейших действиях заявителя в целях получения услуги.

В случае если в удовлетворении жалобы отказывается, в ответе приводятся аргументированные разъяснения о причинах принятого решения, а также указывается информация о порядке обжалования принятого решения.

5.8.2. В ответе по результатам рассмотрения жалобы указываются:

- наименование учреждения, предоставляющего услугу, должностного лица министерства, рассмотревших жалобу, должность, фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) сотрудника учреждения или должностного лица министерства, принявшего решение по жалобе;
- номер, дата, место принятия решения, включая сведения о сотруднике учреждения, решение или действие (бездействие) которого обжалуется;
- фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) или наименование заявителя;
- основания для принятия решения по жалобе;
- принятое по жалобе решение;
- в случае если жалоба признана обоснованной - сроки устранения выявленных нарушений, в том числе срок предоставления результата услуги;
- сведения о порядке обжалования принятого по жалобе решения.

5.8.3. Ответ по результатам рассмотрения жалобы подписывается

уполномоченным на рассмотрение жалобы сотрудником учреждения или должностным лицом министерства.

Ответ по результатам рассмотрения жалобы подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного на рассмотрение жалобы сотрудника учреждения или должностного лица министерства.

5.9. Порядок обжалования решения по жалобе.

Решение по результатам рассмотрения жалобы может быть обжаловано заявителем у вышестоящего должностного лица или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.10. Право заявителя на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы.

Для обоснования и рассмотрения жалобы заявители имеют право представлять в учреждение дополнительные документы и материалы либо обращаться с просьбой об их истребовании, в том числе в электронной форме.

Учреждение или сотрудник учреждения, должностное лицо министерства по направленному в установленном порядке запросу заявителя обязаны в течение 15 дней представлять документы и материалы, необходимые для обоснования и рассмотрения жалобы, за исключением документов и материалов, в которых содержатся сведения, составляющие государственную или иную охраняемую федеральным законом тайну, и для которых установлен особый порядок предоставления.

5.11. Перечень случаев, в которых учреждение, министерство отказывают в удовлетворении жалобы.

Учреждение, министерство отказывают в удовлетворении жалобы в следующих случаях:

- наличие вступившего в законную силу решения суда, арбитражного суда по жалобе о том же предмете и по тем же основаниям;
- подача жалобы лицом, полномочия которого не подтверждены в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- наличие решения по жалобе, принятого ранее в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», настоящего раздела административного регламента в отношении того же заявителя и по тому же предмету жалобы.

5.12. Перечень случаев, в которых учреждение, министерство оставляют жалобу без рассмотрения.

Учреждение, министерство вправе оставить жалобу без рассмотрения в следующих случаях:

- наличие в жалобе нецензурных либо оскорбительных выражений, угроз жизни, здоровью и имуществу сотрудников учреждения, должностных лиц

министерства, а также членов их семьи;

- отсутствие возможности прочитать какую-либо часть текста жалобы, фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии) и (или) почтовый адрес заявителя, указанные в жалобе.

Заявитель информируется об оставлении жалобы без рассмотрения в течение 3 рабочих дней со дня регистрации жалобы в учреждении, министерстве.

Приложение № 2
К приказу ГБУЗ АО «ДГП №1»
от 11.01 2021 № 48

Информация о местах нахождения,
графиках работы, справочных телефонах государственных бюджетных
учреждений здравоохранения Астраханской области

ГБУЗ АО «Детская городская поликлиника № 1»,

414000, г. Астрахань, ул. Кирова, д. 47, тел./факс приемной: 48-16-42,
тел.регистратуры: 48-16-33, 48-16-34
dgplast@yandex.ru, <http://kirova47.ru>,

- график работы: с понедельника по пятницу с 08.00 до 20.00.