О правилах записи на первичный прием/консультацию/обследование

Административный регламент
государственных бюджетных учреждений здравоохранения Астраханской области предоставления услуги «Запись на прием к врачу в медицинскую организацию, участвующую в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»

С изменениями и дополнениями от:

 19 июня 2020 г., 11 апреля 2024 г.

 1. Общие положения

1.1. Предмет регулирования

Административный регламент государственных бюджетных учреждений здравоохранения Астраханской области предоставления услуги «Запись на прием к врачу в медицинскую организацию, участвующую в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (далее — соответственно административный регламент, услуга) устанавливает порядок и стандарт предоставления услуги, в том числе сроки и последовательность административных процедур и административных действий по предоставлению услуги в соответствии с законодательством Российской Федерации и Астраханской области.

1.2. Описание заявителей

Услуга предоставляется гражданам, обратившимся в медицинскую организацию, участвующую в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи — государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области согласно приложению N 1 к административному регламенту и выбранную для оказания гражданину первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (далее соответственно — заявители, учреждение), либо законным представителям заявителей, а также их уполномоченным представителям (далее — представители), действующим в интересах заявителей с заявкой о предоставлении услуги в устной форме, в том числе по номеру телефона учреждения, единому номеру телефона call-центра 8 (8512) 44-03-03 (далее — единый номер телефона call-центра), лично на приеме врача или в электронной форме (последнее — за исключением случаев, указанных в абзаце восьмом пункта 2.5.1 подраздела 2.5 раздела 2 административного регламента).

2. Стандарт предоставления услуги

2.1. Наименование услуги

«Запись на прием к врачу в медицинскую организацию, участвующую в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

2.2. Наименование государственного учреждения, предоставляющего услугу.

2.2.1. Услугу предоставляют учреждения согласно приложению N 1 к административному регламенту.

Ответственными исполнителями по предоставлению услуги являются сотрудники учреждения, ответственные за выполнение конкретной административной процедуры согласно административному регламенту (далее — сотрудники учреждения).

2.2.2. В соответствии с пунктом 3 части 1 статьи 7 Федерального закона от 27.07.2010 N 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, органы местного самоуправления, организации.

2.2.3. Информирование о предоставлении услуги осуществляют учреждения.

Порядок информирования о предоставлении услуги размешен на официальном сайте министерства здравоохранения Астраханской области https://minzdrav.astrobl.ru, официальных сайтах учреждений, в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» http://www.gosuslugi.ru (далее — единый портал) и подсистеме «Портал государственных и муниципальных услуг Астраханской области» региональной информационной системы «Платформа межведомственного взаимодействия 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 запись на прием к врачу в учреждение или отказ в предоставлении услуги в соответствии с пунктом 2.7.2 подраздела 2.7 раздела 2 административного регламента.

2.4. Срок предоставления услуги

2.4.1. Срок предоставления услуги составляет:

— при устном обращении в учреждение, в том числе по номеру телефона учреждения или единому номеру телефона call-центра — не более 8 минут;

— при предоставлении услуги в электронной форме — не более 3 минут.

2.4.2. Максимальное время ожидания в очереди:

— при получении информации о ходе выполнения услуги не должно превышать 15 минут;

— при подаче заявки и получении результата услуги не должно превышать 15 минут.

2.5. Исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления услуги

2.5.1. При личном обращении в учреждение заявитель сообщает контактный номер телефона и предъявляет сотруднику регистратуры учреждения следующие документы:

— для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях — документ, удостоверяющий его личность, свидетельство о рождении для лиц, не достигших 14 лет, или полис обязательного медицинского страхования;

— для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи — документ, удостоверяющий его личность, свидетельство о рождении для лиц, не достигших 14 лет, или полис обязательного медицинского страхования и направление в случае оформления заявки по профилям с учетом порядков оказания медицинской помощи: «детская хирургия», «хирургия», «оториноларингология», «травматология и ортопедия», «аллергология и иммунология», «гастроэнтерология», «гематология», «детские инфекционные болезни», «детская кардиология», «детская онкология», «онкология», «неврология», «пульмонология», «ревматология», «детская эндокринология», «нейрохирургия», «детская урология-андрология», «урология», «торакальная хирургия», «гериатрия», «заболевания глаза, его придаточного аппарата и орбиты», кроме случаев нахождения заявителя под диспансерным наблюдением;

— для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «сердечно-сосудистые заболевания» — документ, удостоверяющий его личность, свидетельство о рождении для лиц, не достигших 14 лет, или полис обязательного медицинского страхования и направление (при наличии);

— для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «акушерство и гинекология», «стоматология», «эндокринология», «нефрология» — документ, удостоверяющий его личность, свидетельство о рождении для лиц, не достигших 14 лет, или полис обязательного медицинского страхования.

В случае обращения представителя в регистратуру учреждения представитель сообщает сотруднику регистратуры учреждения фамилию, имя, отчество (последнее — при наличии) заявителя, дату рождения заявителя, контактный номер телефона представителя и заявителя (последний — при наличии), адрес регистрации заявителя и предъявляет полис обязательного медицинского страхования или документ, удостоверяющий личность представителя, документ, подтверждающий полномочия представителя в соответствии с законодательством Российской Федерации, и направление для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи (по профилям, указанным в абзаце третьем настоящего пункта), кроме случаев нахождения заявителя под диспансерным наблюдением.

При обращении по номеру телефона учреждения или единому номеру телефона call-центра заявитель сообщает сотруднику, ответственному за запись на прием к врачу в учреждении, фамилию, имя и отчество (последнее — при наличии), дату рождения, серию и номер полиса обязательного медицинского страхования (первое — при наличии), сведения о наличии направления (в случае записи на прием по профилям, указанным в абзаце третьем настоящего пункта, кроме случаев нахождения заявителя под диспансерным наблюдением), адрес регистрации и контактный номер телефона. В случае обращения представителя по номеру телефона учреждения или единому номеру телефона call-центра представитель заявителя сообщает сотруднику, ответственному за запись на прием к врачу в учреждении, фамилию, имя и отчество (последнее — при наличии) представителя, контактный номер телефона представителя и заявителя (последний — при наличии), фамилию, имя и отчество (последнее — при наличии) заявителя, дату рождения заявителя, серию и номер полиса обязательного медицинского страхования (первое — при наличии), сведения о наличии направления (в случае записи на прием по профилям, указанным в абзаце третьем настоящего пункта, кроме случаев нахождения заявителя под диспансерным наблюдением), адрес регистрации заявителя.

При обращении заявителя или его представителя с использованием сети «Интернет» посредством единого портала, регионального портала медицинских услуг https://doctor30.ru (далее — портал https://doctor30.ru) или мобильного приложения (далее — в электронной форме) заявка формируется и подается в электронном виде.

При первичном обращении в учреждение заявитель лично обращается в регистратуру учреждения для подачи заявки, сообщает контактный номер телефона и предъявляет сотруднику регистратуры учреждения следующие документы:

— документ, удостоверяющий личность, или свидетельство о рождении Для лиц, не достигших 14 лет или полис обязательного медицинского страхования;

абзац утратил силу с 29 апреля 2024 г. — Постановление Минздрава Астраханской области от 11 апреля 2024 г. N 3П

— направление (в случае записи на прием по профилям, указанным в абзаце третьем настоящего пункта, кроме случаев нахождения заявителя под диспансерным наблюдением).

В случае первичного обращения представителя в учреждение представитель лично обращается в регистратуру учреждения для подачи заявки от лица заявителя, сообщает контактный номер телефона представителя и заявителя (последний — при наличии) и предъявляет сотруднику регистратуры учреждения следующие документы:

— документ, удостоверяющий личность представителя;

— документ, подтверждающий полномочия представителя в соответствии с законодательством Российской Федерации;

— документ, удостоверяющий личность заявителя, или свидетельство о рождении для лиц, не достигших 14 лет или полис обязательного медицинского страхования заявителя;

абзац утратил силу с 29 апреля 2024 г. — Постановление Минздрава Астраханской области от 11 апреля 2024 г. N 3П

— направление (в случае записи на прием по профилям, указанным в абзаце третьем настоящего пункта, кроме случаев нахождения заявителя под диспансерным наблюдением).

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, органов, предоставляющих государственные услуги, органов, предоставляющих муниципальные услуги, иных 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 определенный частью 6 статьи 7 Федерального закона от 27.07.2010 N 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» перечень документов;

— представления документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых не указывались при первоначальном отказе в предоставлении услуги, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 4 части 1 стать[и 7](https://mobileonline.garant.ru/document/redirect/12177515/7014) Федерального закона от 27.07.2010 N 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»;

— предоставление на бумажном носителе документов и информации, электронные образы которых ранее были заверены в соответствии с пунктом 7.2 части 1 статьи 16 Федерального закона от 27.07.2010 N 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», за исключением случаев, если нанесение отметок на такие документы либо их изъятие является необходимым условием предоставления услуги, и иных случаев, установленных федеральными законами.

2.5.3. Порядок представления документов.

По выбору заявителя или его представителя заявка подается в учреждение устно посредством личного обращения, в том числе по номеру телефона учреждения, единому номеру телефона call-центра, лично на приеме врача или в электронной форме.

Запись на прием к врачу при подаче устной заявки прекращается по истечении рабочего дня учреждения, предшествующего дню приема.

Прием заявок при предоставлении услуги в электронной форме осуществляется круглосуточно и прекращается днем приема.

Для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях заявитель или его представитель подает заявку для записи к врачу-терапевту, врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу), в учреждение, входящее в перечень согласно приложению N 1 к административному регламенту, посредством личного обращения в регистратуру учреждения, в том числе по номеру телефона учреждения, единому номеру телефона call-центра, лично на приеме врача (в этом случае заявку оформляет лечащий врач) или в электронной форме.

Для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях заявитель или его представитель подает заявку в учреждение, входящее в перечень согласно приложению N 1 к административному регламенту, за исключением профилей «акушерство и гинекология» и «стоматология» посредством личного обращения в регистратуру учреждения, в том числе по номеру телефона учреждения, единому номеру телефона call-центра, лично на приеме лечащего врача или в электронной форме.

Для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по профилям «акушерство и гинекология» и «стоматология» заявитель или его представитель подает заявку во все учреждения, вне зависимости от территориально-участкового принципа и входящие в перечень согласно приложению N 1 к административному регламенту, посредством личного обращения в регистратуру учреждения, в том числе по номеру телефона учреждения, единому номеру телефона call-центра, лично на приеме врача (в этом случае заявку оформляет лечащий врач) или в электронной форме.

В случае нахождения заявителя под диспансерным наблюдением заявитель или его представитель для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях оформляет заявку в учреждение, входящее в перечень согласно приложению N 1 к административному регламенту, посредством личного обращения в регистратуру учреждения, по номеру телефона учреждения, лично на приеме врача или в электронной форме только через портал https://doctor30.ru без направления лечащего врача к врачу-специалисту по профилю согласно перечню заболеваний (состояний), утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 N 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Датой предоставления заявки является:

— в случае личного обращения заявителя или его представителя в учреждение с заявкой в устной форме, в том числе по номеру телефона учреждения или единому номеру телефона call-центра — день обращения заявителя или его представителя в учреждение;

— в случае поступления заявки в электронной форме — дата регистрации заявки, указанная на едином портале, портале 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 получения услуги, отсутствуют.

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

2.7.1. Основания для приостановления предоставления услуги, предусмотренные федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами Астраханской области, отсутствуют.

2.7.2. Основаниями для отказа в предоставлении услуги являются:

— непредъявление заявителем или его представителем документов (сведений) и (или) предъявление их не в полном объеме и (или) предъявление недостоверных сведений, перечень которых указан в пункте 2.5.1 подраздела 2.5 раздела 2 административного регламента;

— обращение в учреждение, в котором отсутствуют сведения о выборе учреждения гражданином для получения первичной медико-санитарной помощи.

В случае устранения оснований для отказа в предоставлении услуги заявитель или его представитель может повторно обратиться в учреждение.

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 министерства здравоохранения Астраханской области (далее — министерство), учреждений, едином и региональном порталах.

2.10. Требования к помещению, в котором предоставляется услуга, к залу ожидания, местам для заполнения заявлений о предоставлении услуги, информационным стендам с образцами 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

Центральный вход в здание учреждения должен быть оборудован информационной табличкой (вывеской), содержащей информацию о месте нахождения учреждения.

В помещении учреждения отводятся места для ожидания в очереди для записи на прием, получения информации.

Помещения для непосредственного взаимодействия специалистов учреждения с заявителями (представителями) соответствуют комфортным условиям для заявителей (представителей) 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 3.

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

Визуальная, текстовая и мультимедийная информация о порядке предоставления услуги также размещается на официальном сайте 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 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2015 N 802н «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи».

На всех парковках общего пользования выделяется не менее 10 процентов мест (но не менее одного места) для бесплатной парковки транспортных средств, управляемых инвалидами I, II групп, и транспортных средств, перевозящих таких инвалидов и (или) детей-инвалидов. На граждан из числа инвалидов III группы распространяются нормы настоящего абзаца в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

2.11. Показатели доступности и качества услуги:

— своевременное, полное информирование об услуге;

— соблюдение сроков предоставления услуги и условий ожидания приема;

— обоснованность отказов в предоставлении услуги;

— получение услуги в электронной форме, а также в иных формах по выбору заявителя;

— минимальные количество и продолжительность взаимодействий заявителей (представителей) и специалистов при предоставлении услуги;

— соответствие должностных инструкций специалистов, участвующих в предоставлении услуги, административному регламенту в части описания в них административных действий, профессиональных знаний и навыков;

— доступность обращения за предоставлением услуги для лиц с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

Предоставление услуги в электронной форме обеспечивает возможность:

— подачи заявки в электронной форме через единый портал, портал doctor30.ru или мобильное приложение в порядке, предусмотренном подпунктом 2.5.3 пункта 2.5 раздела 2 административного регламента;

— получения заявителем (представителем) сведений о порядке, сроках и результате предоставления услуги;

— предоставлении в установленном порядке информации заявителю (представителю) и обеспечение доступа заявителя (представителя) к сведениям об услуге.

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. Описание последовательности действий при предоставлении услуги

Предоставление услуги включает в себя выполнение административной процедуры прием заявки (запись) на прием к врачу в учреждение входящее в перечень согласно [приложению N 1](https://kirova47.ru/pravilax-zapisi-na-pervichnyj-priem-konsultaciyu-obsledovanie/#sub_1000) к административному регламенту.

3.2. Прием заявки (запись) на прием к врачу в учреждение, входящее в перечень согласно приложению N 1 к административному регламенту

Основанием для начала данной административной процедуры является обращение заявителя (представителя) способом, указанным в пункте 2.5.3 подраздела 2.5 раздела 2 административного регламента.

Ответственным за исполнение данной административной процедуры является сотрудник учреждения, ответственный за предоставление услуги.

При обращении заявителя или его представителя лично в учреждение для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях сотрудник учреждения, ответственный за предоставление услуги:

— удостоверяет личность заявителя, проверяет наличие полиса обязательного медицинского страхования, выясняет контактный номер телефона, дату рождения и адрес регистрации заявителя;

— в случае обращения представителя удостоверяет личность представителя, проверяет полномочия представителя в соответствии с законодательством Российской Федерации, проверяет наличие полиса обязательного медицинского страхования заявителя, выясняет фамилию, имя, отчество заявителя (последнее — при наличии), дату рождения заявителя, адрес регистрации заявителя, контактный номер телефона представителя и заявителя (последний — при наличии);

— проверяет в региональной медицинской информационной системе (далее — РМИС) наличие прикрепления заявителя к учреждению, входящему в перечень согласно приложению N 1 к административному регламенту;

— выясняет у заявителя или его представителя в приеме какого врача нуждается заявитель, наличие направления в случае получения первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилям, указанным в абзаце третьем пункта 2.5.1 подраздела 2.5 раздела 2 административного регламента, кроме случаев, когда заявитель находится под диспансерным наблюдением;

— в случае отсутствия оснований для отказа в предоставлении услуги, предусмотренных пунктом 2.7.2 подраздела 2.7 раздела 2 административного регламента:

определяет врача для записи на прием;

определяет время в расписании выбранного врача, доступное для записи на прием, сообщает заявителю или его представителю возможные варианты;

после выбора заявителем (представителем) наиболее подходящих для него даты и времени вводит в РМИС фамилию, имя, отчество (последнее — при наличии), дату рождения заявителя, после чего производит запись на прием к врачу и выбранные заявителем или его представителем дату и время резервирует для заявителя, о чем устно уведомляет заявителя (представителя);

— в случае наличия оснований для отказа в предоставлении услуги, предусмотренных пунктом 2.7.2 подраздела 2.7 раздела 2 административного регламента, устно уведомляет заявителя (представителя) об отказе в предоставлении услуги с указанием оснований для отказа.

При обращении заявителя (представителя) по телефону или единому телефону call-центра для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях сотрудник учреждения, ответственный за предоставление услуги:

— запрашивает у заявителя фамилию, имя отчество (последнее — при наличии), дату рождения, серию и номер полиса обязательного медицинского страхования (первое при наличии), адрес регистрации, контактный номер телефона;

— в случае обращения представителя запрашивает фамилию, имя отчество представителя и заявителя (последнее — при наличии), дату рождения заявителя, серию и номер полиса обязательного медицинского страхования заявителя (первое при наличии), адрес регистрации заявителя, контактный номер телефона представителя и заявителя (последний — при наличии);

— проверяет в РМИС наличие прикрепления заявителя к учреждению, входящему в перечень согласно приложению N 1 к административному регламенту;

— выясняет у заявителя или его представителя в приеме какого врача нуждается заявитель, наличие направления в случае получения первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилям, указанным в абзаце третьем пункта 2.5.1 подраздела 2.5 раздела 2 административного регламента, кроме случаев, когда заявитель находится под диспансерным наблюдением;

— в случае отсутствия оснований для отказа в предоставлении услуги, предусмотренных пунктом 2.7.2 подраздела 2.7 раздела 2 административного регламента:

определяет время в расписании выбранного врача, доступное для записи на прием, сообщает заявителю или его представителю возможные варианты;

после выбора заявителем (представителем) наиболее подходящих для него даты и времени вводит в РМИС фамилию, имя, отчество (последнее — при наличии), дату рождения заявителя, после чего производит запись на прием к врачу и выбранные заявителем или его представителем дату и время резервирует для заявителя, о чем устно уведомляет заявителя (представителя);

— в случае наличия оснований для отказа в предоставлении услуги, предусмотренных пунктом 2.7.2 подраздела 2.7 раздела 2 административного регламента, уведомляет заявителя (представителя) об отказе в предоставлении услуги с указанием оснований для отказа.

При обращении заявителя или его представителя лично в учреждение для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях на приеме лечащего врача, врач или ответственный за предоставление услуги:

— определяет врача для записи на прием;

— определяет время в расписании выбранного врача, доступное для записи на прием, сообщает заявителю или его представителю возможные варианты;

— после выбора заявителем (представителем) наиболее подходящих для него даты и времени вводит в РМИС фамилию, имя, отчество (последнее — при наличии), дату рождения заявителя, после чего производит запись на прием к врачу и выбранные заявителем или его представителем дату и время резервирует для заявителя, о чем устно уведомляет заявителя или его представителя.

Для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в электронной форме заявитель или его представитель проходит процедуру авторизации через Единую систему идентификации и аутентификации при помощи учетной записи на едином портале и на портале https://doctor30.ru, в мобильном приложении по логину и паролю, указанным при регистрации.

После успешной авторизации заявитель или его представитель выбирает сервис «Запись к врачу» и самостоятельно указывает из предложенных списков необходимое ему учреждение, врача, в случаях, предусмотренных абзацами пятым-седьмым пункта 2.5.3 подраздела 2.5 раздела 2 административного регламента, а также дату и время, доступные для записи на прием и резервирует их.

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

В случае отсутствия врача-специалиста по требуемому профилю в учреждении согласно территориально-участковому принципу (при оказании плановой первичной, в том числе специализированной, медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях), заявителю (представителю) выдается направление к врачу-специалисту по требуемому профилю в другое учреждение.

В случае отсутствия свободного для записи на прием даты и (или) времени в расписании требуемого врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста уполномоченное лицо учреждения предлагает заявителю (представителю):

— осуществить запись на прием к иному врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу), врачу-специалисту, ведущему прием в учреждении;

— оформить направление к врачу-специалисту аналогичной специальности в другое учреждение, с которым заключен договор, предусматривающий расчеты между учреждениями, по оказанию данной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, и осуществить предварительную запись на прием к врачу-специалисту другого учреждения.

Заявители (представители), записавшиеся на прием к врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу), врачу-специалисту, в фактическое расписание которых учреждением были внесены изменения, вызванные отсутствием врача (в том числе нахождение в отпуске, командировке, период временной нетрудоспособности, обучение по образовательным программам) уведомляются уполномоченным лицом учреждения о предполагаемых сроках отсутствия врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста, к которому заявитель (представитель) подал заявку, о врачах, временно его замещающих, и графике их приема не позднее 1 рабочего дня до дня приема заявителя. В таком случае таким заявителям или представителям предлагается подать заявку на прием к врачу, временно его замещающему, или перенести дату и (или) время приема к врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу), врачу-специалисту в учреждении, или получить направление к врачу-специалисту аналогичной специальности в другое учреждение, с которым заключен договор, предусматривающий расчеты между учреждениями, по оказанию данной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, и осуществить предварительную запись на прием к врачу-специалисту другого учреждения.

Результатом исполнения данной административной процедуры является запись на прием к врачу в учреждение либо отказ в предоставлении услуги в случае личного обращения заявителя или его представителя в учреждение с заявкой в устной форме, в том числе по номеру телефона учреждения или единому телефону call-центра, и соответствующее уведомление заявителя (представителя).

Срок исполнения данной административной процедуры составляет:

— при личном обращении заявителя или его представителя в учреждение в устной форме, в том числе по номеру телефона учреждения или единому номеру телефона call-центра — не более 8 минут;

— при предоставлении услуги в электронной форме — не более 3 минут.

4. Формы контроля за исполнением административного регламента

4.1. Порядок осуществления текущего контроля за соблюдением и исполнением сотрудниками учреждения 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 руководителем учреждения.

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

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

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

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

Сотрудники учреждения и иные должностные лица несут ответственность за решения и действия (бездействие), принимаемые (осуществляемые) в ходе предоставления услуги, предусмотренные разделом 3 административного регламента, которые закрепляются 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 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 (представителя) о его праве подать жалобу на решение и (или) действия (бездействие) учреждения, сотрудников учреждения при предоставлении услуги

Заявитель (представитель) имеет право подать жалобу на решение и (или) действия (бездействие) учреждения, и сотрудников учреждения при предоставлении услуги (далее — жалоба).

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

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

— путем непосредственного общения заявителя (представителя) (при личном обращении либо по телефону) с должностными лицами министерства, сотрудниками учреждения, наделенными полномочиями по рассмотрению жалоб;

— путем взаимодействия должностных лиц министерства, сотрудников учреждения, наделенных полномочиями по рассмотрению жалоб, с заявителями (представителями) по почте, по электронной почте;

— посредством информационных материалов, которые размещаются на официальных сайтах министерства, учреждения, региональном и едином порталах в сети «Интернет»;

— посредством информационных материалов, которые размещаются на информационных стендах в помещении учреждения.

5.3. Предмет жалобы

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

— нарушение срока регистрации заявки о предоставлении услуги;

— нарушение срока предоставления услуги;

— требование представления заявителем (представителем) документов или информации либо осуществления действий, представление или осуществление которых не предусмотрено 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 услуги;

— 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;

— требование внесения заявителем (представителем) при предоставлении услуги платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Астраханской области;

— 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;

— требование у заявителя (представителя) при предоставлении услуги документов или информации, отсутствие и (или) недостоверность которых не указывались при первоначальном отказе в предоставлении услуги, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 4 части 1 статьи 7 Федерального закона от 27.07.2010 N 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

5.4. Органы государственной власти и уполномоченные на рассмотрение жалобы должностные лица, которым может быть направлена жалоба

5.4.1. Жалоба рассматривается учреждением. В случае, если обжалуются решения руководителя учреждения, жалоба подается в министерство.

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 — соглашение о взаимодействии), но не позднее следующего рабочего дня со дня поступления жалобы.

При поступлении жалобы 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 должностные лица министерства, 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 настоящего подраздела.

5.5. Порядок подачи и рассмотрения жалобы

5.5.1. Жалоба подается в министерство, учреждение в письменной форме на бумажном носителе, в том числе при личном приеме заявителя (представителя), или в электронной форме.

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

График работы министерства: понедельник-пятница с 08.30 до 17.30 (перерыв на обед ежедневно с 12.00 до 13.00). Выходные дни — суббота, воскресенье.

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

Адрес официального сайта министерства в сети «Интернет»: https://minzdrav.astrobl.ru.

Адрес электронной почты министерства: minzdrav@astrobl.ru.

Почтовые адреса, графики работы, телефоны и адреса электронной почты учреждений указаны в приложении N 1 к административному регламенту.

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

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

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

Адрес официального сайта МФЦ в сети «Интернет»: http://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.

Телефоны МФЦ: 668-809; факс МФЦ: 668-808. Информация о местонахождении, телефонах и графике работы структурных подразделений МФЦ указана на официальном сайте МФЦ в сети «Интернет».

5.5.4. Жалоба должна содержать:

— наименование учреждения, фамилию, имя, отчество (последнее — при наличии) сотрудников учреждения, решения и действия (бездействие) которых обжалуются;

— фамилию, имя, отчество (последнее — при наличии), сведения о месте жительства заявителя (представителя) — физического лица, а также номер (номера) контактного телефона, адрес (адреса) электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, по которым должен быть направлен ответ заявителю (представителю), за исключением случая, когда жалоба направляется способом, указанным в абзаце четвертом пункта 5.5.7 настоящего подраздела;

— сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) учреждения, его сотрудников;

— доводы, на основании которых заявитель (представитель) не согласен с решением и действием (бездействием) учреждения, его сотрудников. Заявителем (представителем) могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя (представителя), 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 (представитель) подавал заявление о предоставлении услуги, нарушение порядка предоставления которой обжалуется, либо в месте, где заявителем (представителем) получен результат указанной услуги).

Жалоба в письменной форме может быть также направлена по почте.

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

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

— официальных сайтов министерства, учреждения в сети «Интернет»;

— единого портала либо регионального портала;

— портала федеральной государственной информационной системы, обеспечивающей процесс досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия), совершенных при предоставлении государственных и муниципальных услуг органами, предоставляющими государственные и муниципальные услуги, их должностными лицами, государственными и муниципальными служащими (далее — система досудебного обжалования) с использованием сети «Интернет» (при использовании министерством системы досудебного обжалования).

5.5.8. При подаче жалобы в электронном виде документ, указанный в пункте 5.5.5 настоящего подраздела, 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 должностное лицо министерства или сотрудник учреждения, уполномоченный на рассмотрение жалоб, незамедлительно направляет имеющиеся материалы в органы прокуратуры.

5.6. Сроки рассмотрения жалобы

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

В случае обжалования отказа учреждения, его сотрудников в приеме документов у заявителя жалоба рассматривается в течение 3 рабочих дней со дня ее регистрации в министерстве, учреждении.

5.7. Результат рассмотрения жалобы

По результатам рассмотрения жалобы министерством, учреждением принимается одно из следующих решений:

— жалоба удовлетворяется;

— в удовлетворении жалобы отказывается.

При удовлетворении жалобы министерство, учреждение принимает исчерпывающие меры по устранению выявленных нарушений, в том числе по выдаче заявителю (представителю) результата услуги, не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

5.8. Порядок информирования заявителя (представителя) о результатах рассмотрения жалобы

5.8.1. Ответ по результатам рассмотрения жалобы направляется заявителю (представителю) не позднее дня, следующего за днем 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 (представителю) лично в зависимости от способа, указанного заявителем в жалобе.

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

В случае если жалоба была направлена способом, указанным в абзаце четвертом пункта 5.5.7 подраздела 5.5 настоящего раздела, ответ заявителю (представителю) направляется посредством системы досудебного обжалования (при использовании министерством системы досудебного обжалования).

5.8.2. В ответе по результатам рассмотрения жалобы указываются:

— наименование учреждения, министерства, рассмотревших жалобу, должность, фамилия, имя, отчество (последнее — при наличии) должностного лица министерства или сотрудника учреждения, 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) заявителя (представителя);

— 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 должностным лицом министерства или сотрудником учреждения.

Ответ в форме электронного документа подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного на рассмотрение жалобы должностного лица министерства или сотрудника учреждения.

5.9. Порядок обжалования решения по жалобе

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

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

 Для обоснования и рассмотрения жалобы заявители (представители) имеют право представлять в министерство, 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 (представителя) 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 министерство, учреждение отказывают в удовлетворении жалобы

Министерство, учреждение 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 N 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 министерство, учреждение оставляют жалобу без рассмотрения

Министерство, учреждение вправе оставить жалобу без рассмотрения в следующих случаях:

— наличие в жалобе нецензурных либо оскорбительных выражений, угроз жизни, здоровью и имуществу должностных лиц министерства, сотрудников учреждения, а также членов их семьи;

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

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