|  |
| --- |
| Приложение № 3к соглашению о взаимодействии между Управлением здравоохранения города Ростова-на-Дону и муниципальным казенным учреждением «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг города Ростова-на-Дону» от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 года № \_\_\_ |

**Технологическая схема**

**предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий на санаторно-курортное лечение ребенка»**

**Раздел 1. Общие сведения о муниципальной** **услуге**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Параметр** | **Значение параметра/состояние** |
| **1.** | **Наименование органа, предоставляющего услугу** | Управление здравоохранения города Ростова-на-Дону (далее - Управление) |
| **2.** | **Номер услуги в федеральном реестре**  | 6140100010000372158 |
| **3.** | **Полное наименование услуги** | Выдача путевки в санаторий на санаторно-курортное лечение ребенка |
| **4.** | **Краткое наименование услуги** | Выдача путевки в санаторий на санаторно-курортное лечение ребенка |
| **5.** | **Административный регламент предоставления муниципальной услуги** | Постановление Администрации города Ростова-на-Дону от 31.01.2020 года № 55 «Об утверждении административного регламента № АР-230-12 муниципальной услуги «Выдача путевки в санаторий на санаторно-курортное лечение ребенка» |
| **6.** | **Перечень «подуслуг»** | СТ-230-12-3.2 «Выдача путевки в санаторий на санаторно-курортное лечение ребенка» |
| **7.** | **Способы оценки качества предоставления муниципальной услуги** | 1. Терминальные устройства в МФЦ.2. Анкетирование заявителя сотрудником МФЦ |

**Раздел 2. Общие сведения о «подуслугах»**

| **Срок предоставления в зависимости от условий** | **Основания****отказа в приеме документов** | **Основания****отказа в предоставлении****«подуслуги»** | **Основания приостановления предоставления «подуслуги»** | **Срок приостановления предоставления «подуслуги»** | **Плата за предоставление****«подуслуги»** | **Способ обращения за получением «подуслуги»** | **Способ получения результата «подуслуги»** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **при подаче заявления по месту жительства (месту нахождения юр.лица)** | **при подаче заявления не по месту жительства (по месту обращения)** | **Наличие платы (государственной пошлины)** | **Реквизиты нормативного правового акта, являющегося основанием для взимания платы (государственной пошлины)** | **КБК для взимания платы (государственной пошлины), в том числе через МФЦ** |
| 12 рабочих дней со дня регистрации заявления о предоставлении путевки | 12 рабочих дней со дня регистрации заявления о предоставлении путевки | Оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления муниципальной услуги, не предусмотрено | 1.Отсутствие свободных мест в желаемом потоке.2.Несоответствие возраста ребенка (младше 6 лет 6 месяцев или достигшего 18 лет).3.Представление заявителем неполного пакета документов, перечисленных в [пунктах 2.6.1](#P147) - [2.6.5 раздела 2](#P154) административного регламента.4.Несоответствие заявителя кругу заявителей, указанных в [пункте 1.3 раздела 2](#P57) административного регламента. | нет | –– | нет | –– | –– | 1. В Управление;2. Через МФЦ;3. Через ЕПГУ и РПГУ | -в Управлении (на бумажном носителе);– в МФЦ (на бумажном носителе);- по почте (мотивированный отказ), - СМС-информирование;- через ЕПГУ,- через РПГУ |

**Раздел 3. Сведения о заявителях «подуслуги»**

| **№** | **Категория лиц, имеющих право на получение «подуслуги»** | **Документ, подтверждающий правомочие заявителя соответствующей категории на получение «подуслуги»** | **Установленные****требования к документу, подтверждающему правомочие заявителя соответствующей категории на получение «подуслуги»** | **Наличие возможности подачи заявления на предоставление «подуслуги» представителями заявителя** | **Исчерпывающий перечень лиц, имеющих право на подачу заявления от имени заявителя** | **Наименование документа, подтверждающего право подачи заявления от имени заявителя** | **Установленные требования к документу, подтверждающему право подачи заявления от имени заявителя** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **Выдача путевки в санаторий на санаторно-курортное лечение ребенка** |
| 1. | Родители (законные представители) детей в возрасте от 6 лет 6 месяцев до 18 лет, имеющих соматическую патологию, при отсутствии противопоказаний | 1.Документ, удостоверяющий личность заявителя: паспорт гражданина Российской Федерации (для граждан Российской Федерации); временное удостоверение личности (для граждан Российской Федерации); паспорт гражданина иностранного государства, легализованный на территории Российской Федерации (для иностранных граждан); разрешение на временное проживание (для лиц без гражданства); вид на жительство (для лиц без гражданства), удостоверение беженца в Российской Федерации (для беженцев); свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации по существу (для беженцев); свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации.3. Свидетельство о рождении ребенка до 14 лет или документ, удостоверяющий личность ребенка, достигшего возраста 14 лет | Оригинал предъявляется для обозрения, к делу приобщается копияОригинал предъявляется для обозрения, к делу приобщается копияОригинал предъявляется для обозрения, к делу приобщается копия | Имеется  | Представители физических лиц, имеющие такое право в силу наделения их соответствующими полномочиями в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. | 1.Документ, удостоверяющий личность заявителя: паспорт гражданина Российской Федерации (для граждан Российской Федерации); временное удостоверение личности (для граждан Российской Федерации);паспорт гражданина иностранного государства, легализованный на территории Российской Федерации (для иностранных граждан); разрешение на временное проживание (для лиц без гражданства); вид на жительство (для лиц без гражданства), удостоверение беженца в Российской Федерации (для беженцев); свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации по существу (для беженцев); свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации.2.Доверенность, оформленная в установленном законом порядке, на представление интересов заявителя.Документ, подтверждающий полномочия физического лица действовать без доверенности | Оригинал предъявляется для обозрения, к делу приобщается копияОригинал предъявляется для обозрения, к делу приобщается копияОригинал предъявляется для обозрения, к делу приобщается копияОригинал предъявляется для обозрения, к делу приобщается копия |

**Раздел 4. Документы, предоставляемые заявителем для получения «подуслуги»**

| **№** | **Категория документа** | **Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»** | **Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/****копия** | **Документ, предоставляемый по условию** | **Установленные требования** **к документу** | **Форма (шаблон) документа** | **Образец документа/ /заполнения документа** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **I. Документы, необходимые для предоставления государственной услуги, подлежащие представлению заявителем** |
| 1 | Запрос | Заявление о предоставлении услуги на имя руководителя Управления  | 1экз.Оригинал | нет | в заявлении не должно быть подчисток, приписок, зачеркнутых слов и иных не оговоренных в нем исправлений;заявление не может быть заполнено карандашом;заявление должно быть подписано заявителем или представителем заявителя | Приложение № 1 к технологической схеме | Приложение № 2 к технологической схеме |
| 2 | Документ, удостоверяющий личность заявителя или представителя заявителя | 2.1.Паспорт гражданина Российской Федерации (для граждан Российской Федерации) | 1 экз.Копия(установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | нет | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, адрес места регистрация  | - | - |
| 2.2. Паспорт гражданина иностранного государства, легализованный на территории Российской Федерации | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | для иностранных граждан | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, адрес места регистрации |  |  |
| 2.3. Разрешение на временное проживание | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | для лиц без гражданства | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, адрес места регистрации |  |  |
| 2.4. Вид на жительство | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | для лиц без гражданства | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, адрес места регистрации |  |  |
| 2.5. Удостоверение беженца в Российской Федерации | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | для беженцев | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, адрес места регистрации |  |  |
| 2.6. Свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации по существу | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | для беженцев | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, адрес места регистрации |  |  |
| 2.7. Свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | для иностранных граждан и лиц без гражданства | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, адрес места регистрации |  |  |
| 3 | Документы, подтверждающие полномочия представителя заявителя | 3.1.Доверенность, оформленная в установленном законом порядке, на представление интересов заявителя. | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | нет |  | – | – |
| 3.2. Документ, подтверждающий полномочия физического лица действовать без доверенности | 1экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | нет |  |
| 4 | Документ, удостоверяющий личность ребенка | Свидетельство о рождении ребенка до 14 лет или документ, удостоверяющий личность ребенка, достигшего возраста 14 лет | 1экз.Копия при предъявлении оригинала | нет | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, Ф.И.О. родителей | - | - |
| 5 | Медицинская документация | Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение | 1экз.Оригинал  | нет | заверенная подписью лечащего врача или врача-специалиста (для лица, имеющего право на получение набора социальных услуг, справка, заверенная подписью заведующего отделением или председателя врачебной комиссии) и печатью медицинской организации, на оттиске которой идентифицируется полное наименование медицинской организации, выданная не ранее чем за 12 месяцев до личного обращения в Управление  | по форме № 070/у, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 N 834н- | по форме № 070/у, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 N 834н- |
| **Исправление допущенных опечаток и ошибок в выданных****в результате предоставления муниципальной услуги документах** |
| 1 | Запрос | 1.1. Заявление об исправлении опечаток и (или) ошибок | Оригинал – 1 (проверка заполнения) | нет | - в заявлении и документах не должно быть подчисток, приписок, зачеркнутых слов и иных не оговоренных в них исправлений;- заявление не может быть заполнено карандашом;- заявление должно быть подписано заявителем либо представителем заявителя | Приложение №3 к технологической схеме | Приложение №4 к технологической схеме |
| 2 | Документ, удостоверяющий личность заявителя или представителя заявителя | 2.1.Паспорт гражданина Российской Федерации (для граждан Российской Федерации) | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | нет | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, адрес места регистрация  | - | - |
|  |  | 2.2. Паспорт гражданина иностранного государства, легализованный на территории Российской Федерации | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | для иностранных граждан | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, адрес места регистрации |  |  |
|  |  | 2.3. Разрешение на временное проживание | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | для лиц без гражданства | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, адрес места регистрации |  |  |
|  |  | 2.4. Вид на жительство | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | для лиц без гражданства | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, адрес места регистрации |  |  |
|  |  | 2.5. Удостоверение беженца в Российской Федерации | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | для беженцев | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, адрес места регистрации |  |  |
|  |  | 2.6. Свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации по существу | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | для беженцев | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, адрес места регистрации |  |  |
|  |  | 2.7. Свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | для иностранных граждан и лиц без гражданства | Содержит основные сведения: название, серия, №, кем и когда выдан, адрес места регистрации |  |  |
| 3 | Документы, подтверждающие полномочия представителя заявителя | 3.1.Доверенность, оформленная в установленном законом порядке, на представление интересов заявителя. | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | нет |  | – | – |
|  |  | 3.2. Документ, подтверждающий полномочия физического лица действовать без доверенности | 1 экз.Копия (установление личности заявителя, сверка копии с оригиналом и возврат заявителю подлинника, сканирование документа, выполнение надписи на копии о соответствии оригиналу, формирование в дело) | нет |  |  |  |
| 4. | Документ, в котором допущена опечатка и (или) ошибка.  |  | Оригинал |  | в количестве, выданном заявителю | - | - |
| 5. | Документы, обосновывающие доводы, изложенные в заявлении |  | 1экз.Копия при предъявлении оригинала | вправе приложить | - | - | - |

**Раздел 5. Документы и сведения, получаемые посредством межведомственного информационного взаимодействия**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Реквизиты актуальной технологической карты межведомственного взаимодействия** | **Наименование запрашиваемого документа (сведения)** | **Перечень и состав сведений, запрашиваемых в рамках межведомственного информационного взаимодействия** | **Наименование органа (организации) направляющего(ей)****межведомственный запрос** | **Наименование органа (организации) в адрес которого (ой) направляется межведомственный запрос** | **SID****электронного сервиса/ наименование вида сведений** | **Срок****осуществления межведомственного информации****оного****взаимодействия** | **Формы (шаблоны) межведомственного запроса и ответа на межведомственный запрос** | **Образец заполнения форм межведомственного запроса и ответа на межведомственный запрос** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| –– | - | - | - | - | - | - | - | - |

**Раздел 6. Результат «подуслуги»**

| **№** | **Документ/документы, являющиеся результатом «подуслуги»** | **Требования к документу/****документам, являющимся результатом «подуслуги»** | **Характеристика результата «подуслуги» (положительный/****отрицательный)** | **Форма документа/****документов, являющегося (ихся) результатом «подуслуги»** | **Образец документа/****документов, являющегося (ихся) результатом «подуслуги»** | **Способ получения результата «подуслуги»** | **Срок хранения невостребованных заявителем результатов «подуслуги»** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **в органе** | **в МФЦ** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Оформление путевки ребенку в детский санаторий «Смена» | Путевка содержит наименование санатория, порядковый номер, возраст ребенка, срок пребывания в санатории, профиль санатория, сведения о ребенке, родителях (опекуне), наименование и адрес учреждения, выдавшего путевку, подпись лица, выдавшего путевку, дата выдачи путевки | Положительный  | Приложение № 5 к технологической схеме | Приложение № 6 к технологической схеме | -в Управлении (на бумажном носителе);– в МФЦ (на бумажном носителе). | 1 календарный дней момента подписания результата муниципальной услуги (в случае выдачи результата в Управлении) или получения невостребованного результата из МФЦ | 1 календарный дней со дня получения результата от Управления  |
| 2 | Уведомлениеоб отказе в предоставлении государственной услуги  | Содержит:дату и исх.№;причину отказа в предоставлении государственной услуги (со ссылкой на нормативно-правовой акт); подпись руководителя Управления  | Отрицательный | Приложение № 7 к технологической схеме | Приложение № 8 к технологической схеме | -в Управлении (на бумажном носителе);– в МФЦ (на бумажном носителе);- через ЕПГУ,- через РПГУ,-по почте, -СМС-информирование | 1 календарный дней момента подписания результата муниципальной услуги (в случае выдачи результата в Управлении) или получения невостребованного результата из МФЦ | 1 календарный дней со дня получения результата от Управления  |

**Раздел 7. Технологические процессы предоставления «подуслуги»**

| **№** | **Наименование процедуры процесса** | **Особенности исполнения процедуры процесса** | **Сроки исполнения процедуры (процесса)** | **Исполнитель процедуры процесса** | **Ресурсы, необходимые для выполнения процедуры процесса** | **Формы документов, необходимые для выполнения процедуры процесса** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Удостоверение личности Заявителя | Устанавливает личность заявителя (его представителя) на основании документов, удостоверяющих личность. Проверяет срок действия представленного документа и соответствие данных документа данным, указанным в заявлении о предоставлении услуги.В случае обращения представителя заявителя, проверяет документы, подтверждающие полномочия действовать от имени заявителя | В день обращения | Сотрудник МФЦ или Управления (при обращении заявителя в Управление) | нет | – |
|  | 2.1. Регистрация в ИС МФЦ (при исполнении процедуры в МФЦ) | Регистрирует заявителя в информационной системе МФЦ.Регистрирует обращение в информационной системе МФЦ с присвоением регистрационного номера дела | В день обращения | Сотрудник МФЦ | доступ к ИС МФЦ | – |
| 2.2. Регистрация запроса (при исполнении процедуры в Управление, в том числе посредством почты, курьера, факса, электронной почты, ЕПГУ и РПГУ)  | Главный специалист (главный педиатр) Управления, ответственный за прием документов:-устанавливает личность заявителя, в том числе проверяет наличие документа, удостоверяющего личность;-проверяет полномочия представителя заявителя действовать от его имени;-проверяет соответствие в заявлении данных (сведений) с данными (сведениями), содержащимися в представленных (предъявленных) документах, а также удостоверяется о наличии в заявлении подписи заявителя и даты его представления;-в случае незаполнения отдельных пунктов заявления предлагает заявителю заполнить все пункты заявления для последующего принятия заявления и пакета документов.Регистрация полученного заявления осуществляется главным специалистом (главным педиатром) Управления в порядке общего делопроизводства | В день обращения | Главный специалист (главный педиатр) Управления  | - доступ к факсимильной связи;- доступ к Интернет;- доступ к ЕПГУ;- доступ к РПГУ | – |
|  | Проверка комплектности и оформления документов | Проверяет комплектность документов.Проверяет соответствие оформления документов, установленным в Разделе 4 настоящей технологической схемы требованиям.Если представленные вместе с оригиналами копии документов не заверены в установленном порядке (и их заверение не предусмотрено законодательством), сотрудник, осуществляющий прием документов, сравнив копии документов с их оригиналами, на копиях выполняет надпись об их соответствии оригиналам (либо ставит штамп «Копия верна»), заверяет своей подписью с указанием фамилии и инициалов.В случае представления заявителем подлинника документа, представление которого в подлиннике не требуется, сотрудник, осуществляющий прием документов, на копии такого документа выполняет надпись об их соответствии оригиналу (либо ставит штамп «Копия верна»), заверяет своей подписью с указанием фамилии и инициалов.Подлинник документа возвращается заявителю, а копия приобщается к пакету документов, принятых от заявителя.В случае выявления оснований для отказа в предоставлении услуги, информирует заявителя о возможности отказа Управления. В случае если заявитель настаивает на подаче документов без устранения выявленных нарушений, принимает заявление с прилагаемыми документами (в случае, если заявитель заполнил его сам) либо распечатывает заявление из информационной системы МФЦ (в случае обращения заявителя в МФЦ). | В день обращения | Сотрудник МФЦ или Управления (при обращении заявителя в Управление) | доступ к ИС МФЦ | Заявление(Приложение № 2 к технологической схеме) |
|  | 4.1 Подготовка и выдача расписки (выписки) | Готовит расписку (выписку) о приеме и регистрации комплекта документов, формируемую в информационной системе МФЦ.Расписка (выписка) готовится в двух экземплярах. Первый экземпляр выдается заявителю, второй - вместе с комплектом документов передается Управление.В расписку (выписку) включаются только документы, представленные заявителем.Каждый экземпляр расписки (выписки) подписывается специалистом МФЦ, ответственным за прием документов, и заявителем (его представителем).Выдает заявителю (представителю заявителя) расписку (выписку) о приеме и регистрации комплекта документов | В день обращения | Сотрудник МФЦ | доступ к ИС МФЦ | Расписка (выписка), формируемая в ИС МФЦ, (Приложение № 9 к технологической схеме) |
| 4.2 Подготовка и выдача (направление) расписки - уведомления | Специалист Управления, ответственный за прием документов выдает гражданину расписку - уведомление, в которой указывается регистрационный номер заявления, дата предоставления документов, фамилия и подпись специалиста, принявшего заявление. При заочной форме получения результата выполнения административной процедуры в бумажном виде расписка-уведомление направляется сотрудником Управления получателю услуги по почте (заказным письмом) либо с курьером на адрес получателя услуги.При заочной форме получения результата выполнения административной процедуры в бумажно-электронном виде скан-копия расписки-уведомления направляется сотрудником Управления на адрес электронной почты, указанный в заявлении и (или) передается в личный кабинет получателя услуги на РГПУ, ЕПГУ.При заочной форме получения результата выполнения административной процедуры в бумажно-электронном виде расписка-уведомление также может быть направлена с помощью факсимильного сообщения ответственным сотрудником Управления. | В день обращения | Сотрудник Управления  | - доступ к факсимильной связи;- доступ к Интернет;- доступ к ЕПГУ;- доступ к РПГУ | Расписка – уведомление, (Приложение № 10)  |
|  | Подготовка комплекта документов и передача его в МФЦ, ответственный за организацию предоставления услуги (в случае обращения заявителя (представителя заявителя) в МФЦ по принципу экстерриториальности) | Осуществляет сканирование документов, принятых от заявителя, в информационную систему МФЦ, ответственного за организацию предоставления услуги, формирует пакет документов в бумажном виде и направляет его в МФЦ, ответственный за организацию предоставления услуги. Порядок взаимодействия между МФЦ при реализации принципа экстерриториальности утвержден протоколом заседания комиссии по повышению качества и доступности предоставления государственных и муниципальных услуг и организации межведомственного взаимодействия в Ростовской области от 10.12.2013 № 3.Вносит сведения о направлении пакета документов в МФЦ, ответственный за организацию предоставления услуги, в ИС МФЦ | Не позднее следующего рабочего дня со дня представления заявителем полного комплекта документов в соответствии с Разделом 4 настоящей технологической схемы  | Сотрудник МФЦ | доступ к ИС МФЦ | сопроводительный реестр (Приложение № 11), формируемые в ИС МФЦ |
|  | Формирование и направление полного пакета в Управления  | Формирует пакет документов, представляемый заявителем, для передачи в Управления.Полный пакет документов, включающий заявление, документы, необходимые для предоставления государственной услуги, передает в Управление с сопроводительным реестром.В случае установления взаимодействия между МФЦ и Управлением в электронном виде комплекты документов с сопроводительными реестрами направляются по защищенному каналу связи | 1 рабочий день с момента получения ответов на межведомственные запросы (но не более 6 рабочих дней с момента направления запросов) | Сотрудник МФЦ | - доступ к ИС МФЦ;- доступ к ПО ViPNet | Сопроводительный реестр (Приложение № 11) |
|  | Прием пакета документов (в случае обращения заявителя (представителя заявителя) в МФЦ) | Принимает пакет документов.Регистрирует представленные документы в Журнале регистрации заявлений.  | В день приема документов из МФЦ | Сотрудник Управления  | доступ к ПО ViPNet | Журнал регистрации заявлений граждан (Приложение № 12 к технологической схеме) |
|  | Принятие решения | На основании полученного от МФЦ или от заявителя пакета документов, осуществляет проверку представленных документов и принимает решение о предоставлении (отказе в предоставлении) государственной услуги | 15 минут со дня регистрации заявления со всеми необходимыми документами в МФЦ или Управлении (в случае обращения заявителя в Управление) | Сотрудник Управления  | нет | – |
|  | Выдача результата в Управлении (при обращении заявителя непосредственно в Управление) | В случае обращения заявителя за предоставлением муниципальной услуги в Управление при выборе заявителем варианта получения результата в заявлении «в виде бумажного документа при личном обращении», по результатам проверки представленных документов готовит документ о предоставлении услуги (либо об отказе в предоставлении услуги).Обеспечивает выдачу подготовленного результата заявителю в Управлении.В случае отказа в предоставлении государственной услуги заявителю направляется уведомление в электронном виде через личный кабинет на ЕПГУ или РПГУ | 1 рабочий день со дня принятия решения о предоставлении (отказе в предоставлении) услуги | Сотрудник Управления  | нет | Уведомление об отказе в предоставлении государственной услуги,(Приложения № 5, 6 к технологической схеме) |
|  | Направление результата в МФЦ (при обращении заявителя за предоставлением услуги в МФЦ) | В случае указания в заявлении местом получения результата услуги «в виде бумажного документа при личном обращении», по результатам проверки представленных документов готовит документ о предоставлении услуги (либо об отказе в предоставлении услуги).Направляет подготовленный результат в МФЦ в целях выдачи заявителю. Передача Управлением документов по результатам предоставления государственной услуги для выдачи заявителю и прием таких документов МФЦ осуществляется на основании сопроводительного реестра | 1 рабочий день со дня принятия решения о предоставлении (отказе в предоставлении) услуги | Сотрудник Управления  | доступ к ПО ViPNet | Сопроводительный реестр, (Приложение № 13 к технологической схеме) |
|  | Получение и информирование заявителя о готовности результата к выдаче в МФЦ | Принимает результат предоставления и информирует заявителя о готовности результата к выдаче | 1 рабочий день со дня получения результата из Управления  | Сотрудник МФЦ | нет | – |
|  | Выдача результата в МФЦ | При обращении заявителя (представителя заявителя) в МФЦ за выдачей документов сотрудник, осуществляющий выдачу документов:1) устанавливает личность заявителя, в том числе проверяет документ, удостоверяющий его личность;2) проверяет правомочия представителя заявителя действовать от имени заявителя при получении документов;3) находит документы, подлежащие выдаче;4) знакомит заявителя с перечнем выдаваемых документов (оглашает названия выдаваемых документов);5) выдает документы заявителю;6) на экземпляре заявителя расписки (выписки) делает отметку о выдаваемых документах, с указанием их перечня, проставляет свои фамилию и инициалы, должность, свою подпись, и предлагает заявителю проставить фамилию, инициалы и подпись на хранящемся в МФЦ экземпляре расписки (выписки);7) отказывает в выдаче документов в случае, если за выдачей документов обратилось лицо, не являющееся заявителем (представителем заявителя), либо обратившееся лицо, отказалось предъявить документ, удостоверяющий его личность.Если заявитель, не согласившись с перечнем выдаваемых ему документов, отказался проставить свою подпись в получении документов, документы ему не выдаются и работник, осуществляющий выдачу документов, на экземпляре расписки (выписки), хранящейся в МФЦ, проставляет отметку об отказе в получении документов путем внесения слов «Получить документы отказался», заверяет своей подписью.В этом случае сотрудник МФЦ информирует заявителя о передаче документов в Управление и в течение следующих 2 рабочих дней обеспечивает направление их в Управление. | В день обращения заявителя | Сотрудник МФЦ | доступ к ИС МФЦ | – |
|  | Передача невостребованных документов в Управление  | Передает по сопроводительному реестру в Управление невостребованные заявителем результаты предоставления услуги | На 31 календарный день со дня получения результата услуги от Управления В течение 2 рабочих дня со дня отказа заявителя (его представителя) проставить свою подпись в получении документов | Сотрудник МФЦ | нет | Сопроводительный реестр, формируемый в ИС МФЦ, (Приложение № 14 к технологической схеме) |
|  | **Порядок исправления допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления муниципальной услуги документах** |
|  | **В случае обращения в Управление** |
| 1 | 1.1.Регистрация полученного по почте, электронной почте заявления и пакета документов | Регистрирует заявление и пакет документов.К заявлению прилагается оригинал документа, в котором допущена опечатка и (или) ошибка. Также заявитель вправе приобщить документы, обосновывающие доводы, изложенные в заявлении. | В день их поступления либо на следующий рабочий день в случае поступления документов по окончании рабочего времени. В случае поступления документов заявителя о предоставлении муниципальной услуги в выходные или нерабочие праздничные дни их регистрация осуществляется в первый рабочий день, следующий за выходным или нерабочим праздничным днем | Сотрудник Управления  |  |  |
|  | **В случае обращения в МФЦ** |
| 1. | Выполняются с 1 по 6 пункты, указанные в настоящем разделе | К заявлению прилагается оригинал документа, в котором допущена опечатка и (или) ошибка. Также заявитель вправе приобщить документы, обосновывающие доводы, изложенные в заявлении. | В день обращения | Операционист МФЦ | доступ к ИИС ЕС МФЦ РО |  |
|  | **общий этап** |
|  | Проверка указанных в заявлении сведений | **В случае выявления допущенных опечаток и (или) ошибок** в выданных в результате предоставления муниципальной услуги документах, подготавливает и обеспечивает выдачу (направление) документа, являющегося результатом предоставления муниципальной услуги, с учетом исправления допущенных опечаток и (или) ошибок.**В случае отсутствия опечаток и (или) ошибок** в документах, выданных в результате предоставления муниципальной услуги, подготавливает и обеспечивает выдачу (направление) уведомления об отсутствии таких опечаток и (или) ошибок.К уведомлению об отсутствии таких опечаток и (или) ошибок прилагается оригинал документа,приобщенного к соответствующему заявлению. | 4 рабочих дней | Сотрудник Управления  | СЭД «Дело» |  |
|  | Выполняются действия с 9 по 13 пункты, указанные в настоящем разделе | - | - | - | - | - |

**Раздел 8. Особенности предоставления «подуслуги» в электронной форме**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Способ получения заявителем информации о сроках и порядке предоставления «подуслуги»** | **Способ записи на прием в орган, МФЦ для подачи запроса о предоставлении «подуслуги»** | **Способ формирования запроса о предоставлении «подуслуги»** | **Способ приема и регистрации органом, предоставляющим услугу, запроса о предоставлении «подуслуги» и иных документов, необходимых для предоставления «подуслуги»** | **Способ оплаты заявителем государственной пошлины за предоставление «подуслуги» и уплаты иных платежей, взимаемых в соответствии с законодательством Российской Федерации** | **Способ получения сведений о ходе выполнения запроса в предоставлении «подуслуги»** | **Способ подачи жалобы на нарушение порядка предоставления «подуслуги» и досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия) органа в процессе получения «подуслуги»** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| - официальный интернет-портал городской Думы и Администрации города Ростова-на-Дону (www.rostov-gorod.ru);- Единый портал государственных услуг;- Портал сети МФЦ Ростовской области. | - портал сети МФЦ Ростовской области;портал МФЦ города Ростова-на-Дону. | - через экранную форму на Едином портале государственных услуг;- иное. | Не требуется предоставление документов на бумажном носителе. | - | 1. электронная почта заявителя;2. смс-оповещение. | - официальный интернет-портал городской Думы и Администрации города Ростова-на-Дону (www.rostov-gorod.ru);- Единый портал государственных услуг;- портал сети МФЦ Ростовской области;- портал МФЦ города Ростова-на-Дону;электронная почта |

**Приложение № 1**

**к технологической схеме предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий
на санаторно-курортное лечение ребенка»**

Утверждена

приказом Минздрава России

от 10 .07.2002 № 223

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

Начальнику

Управления здравоохранения

города Ростова-на-Дону

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

(фамилия, имя, отчество)

# от гражданина(-ки)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# (фамилия, имя, отчество гражданина (гражданки)

# зарегистрированного(-ой) по адресу:

# почтовый индекс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# город\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# улица (пр., пер.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дом\_\_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(серия, номер, кем и когда выдан)

# телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас выдать путевку в МБУЗ «Детский санаторий «Смена» с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_года для моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

Достоверность и полноту сведений подтверждаю.

Результат муниципальной услуги прошу предоставить (напротив необходимого пункта поставить значок V):

□ – в виде бумажного документа посредством почтового отправления;

□ – в виде бумажного документа при личном обращении;

□ – в виде электронного документа посредством Портала госуслуг;

□ – в виде электронного документа посредством электронной почты.

Подтверждаю свое согласие (согласие представляемого мною лица),
на обработку персональных данных (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также иные действия, необходимых для обработки персональных данных в рамках предоставления муниципальной услуги), в том числе в автоматизированном режиме, включая принятие решений
на их основе, в целях предоставления муниципальной услуги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы прилагаются\*

\*При отправке по почте заявление и пакет документов направляются в адрес Управления здравоохранения города Ростова-на-Дону почтовым отправлением с описью вложения.

 Дата подачи заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)

**Приложение № 2**

**к технологической схеме предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий
на санаторно-курортное лечение ребенка»**

Начальнику

Управления здравоохранения

города Ростова-на-Дону

от Петрова Ивана Ивановича

(фамилия, имя, отчество

(при наличии) представителя,

наименование государственного

органа, органа местного

самоуправления, общественного

объединения, представляющих

интересы гражданина

паспорт 60 02 111111,

выданный ОВД г. Новочеркасска 02.05.2006

реквизиты документа,

подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты

документа, подтверждающего

344000 , г. Ростов-на-Дону, ул. Ленина, 10, кв. 1

личность представителя, адрес

места жительства, адрес

нахождения государственного

органа, органа местного

самоуправления, общественного

объединения)

Заявление

Прошу Вас выдать путевку в МБУЗ «Детский санаторий «Смена» с 23.06.2020 года для моего ребенка Петрова Александра Ивановича, 02.03.2007 года рождения.

Достоверность и полноту сведений подтверждаю.

Результат муниципальной услуги прошу предоставить (напротив необходимого пункта поставить значок V):

□ – в виде бумажного документа посредством почтового отправления;

v – в виде бумажного документа при личном обращении;

□ – в виде электронного документа посредством Портала госуслуг;

□ – в виде электронного документа посредством электронной почты.

Подтверждаю свое согласие (согласие представляемого мною лица),
на обработку персональных данных (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также иные действия, необходимых для обработки персональных данных в рамках предоставления муниципальной услуги), в том числе в автоматизированном режиме, включая принятие решений
на их основе, в целях предоставления муниципальной услуги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы прилагаются\*

\*При отправке по почте заявление и пакет документов направляются в адрес Управления здравоохранения города Ростова-на-Дону почтовым отправлением с описью вложения.

 Дата подачи заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.И. Петров

 (подпись) (Ф.И.О.)

**Приложение № 3**

**к технологической схеме предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий
на санаторно-курортное лечение ребенка»**

Утверждена

приказом Минздрава России

от 10 .07.2002 № 223

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

Начальнику

Управления здравоохранения

города Ростова-на-Дону

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

(фамилия, имя, отчество)

# от гражданина(-ки)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# (фамилия, имя, отчество гражданина (гражданки)

# зарегистрированного(-ой) по адресу:

# почтовый индекс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# город\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# улица (пр., пер.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дом\_\_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(серия, номер, кем и когда выдан)

# телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(при наличии)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| об исправлении опечаток и ошибок в выданных в результатепредоставления государственной услуги документахПрошу исправить в путевке в МБУЗ «Детский санаторий «Смена» от "\_\_" \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_/в отказе в выдаче путевки в МБУЗ «Детский санаторий «Смена» от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. следующие опечатки (ошибки): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(нужное подчеркнуть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Приложение: |
|  (указать прилагаемые документы) |
| « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |  |
|  дата |  (подпись) |

**Приложение № 4**

**к технологической схеме предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий
на санаторно-курортное лечение ребенка»**

Начальнику

Управления здравоохранения

города Ростова-на-Дону

от Петрова Ивана Ивановича

(фамилия, имя, отчество

(при наличии) представителя,

наименование государственного

органа, органа местного

самоуправления, общественного

объединения, представляющих

интересы гражданина

паспорт 60 02 111111,

выданный ОВД г. Новочеркасска 02.05.2006

реквизиты документа,

подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты

документа, подтверждающего

344000 , г. Ростов-на-Дону, ул. Ленина, 10, кв. 1

личность представителя, адрес

места жительства, адрес

нахождения государственного

органа, органа местного

самоуправления, общественного

объединения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| об исправлении опечаток и ошибок в выданных в результатепредоставления государственной услуги документахПрошу исправить в путевке в МБУЗ «Детский санаторий «Смена» от "12" августа 2021 г. № 35 /в отказе в выдаче путевки в МБУЗ «Детский санаторий «Смена» от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. следующие опечатки (ошибки): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(нужное подчеркнуть)\_\_Отчество ребенка: Наталия вместо Наталья\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Приложение: копия свидетельства о рождении |
|  (указать прилагаемые документы) |
| « 15 » августа 2021 г. |  |
|  дата |  (подпись) |

**Приложение № 5**

**к технологической схеме предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий
на санаторно-курортное лечение ребенка»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Код учреждения по ОКУД \_\_\_\_ Код учреждения по ОКОНХ \_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Министерство здравоохранения Российской Федерации Наименование санатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Медицинская документацияФорма N 077/у-02Утверждена Приказом Минздрава России от 10 июля 2002 г. № 223 |
|  |  |

ПУТЕВКАв детский санаторий N \_\_\_(бесплатная)для ребенка в возрасте от \_\_\_ до \_\_\_ летс заболеваниями \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(медицинский профиль)с одним родителем, без родителя (нужное подчеркнуть)сроком с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (число, месяц, год)Домашний адрес и телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Фамилия, имя, отчество родителя (опекуна) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Место работы и телефон родителя (опекуна) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Наименование и адрес учреждения, выдавшего путевку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись лица, выдавшего путевку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата выдачи путевки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П.Стр. 1Показания для ребенка(в соответствии с медицинским профилем)1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Показания для взрослого1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Требования при направлении и приеме в санаторий1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Путевка действительна при наличии:1. Санаторно-курортной карты.2. Страхового полиса обязательного медицинского страхования.3. Выписки из истории болезни с данными клинико-лабораторного обследования давностью не более 1 месяца.4. Анализа на энтеробиоз.5. Справки об отсутствии контакта с инфекционными больными по месту жительства.6. Справки врача-дерматолога об отсутствии заразных заболеваний кожи. Адрес санатория, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Путь следования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Стр. 2Противопоказания для санаторного леченияобщие1.Все заболевания в остром периоде.2.Соматические заболевания, требующие лечения в условиях стационара.3.Инфекционные и паразитарные заболевания и бациллоносительство.4.Злокачественные новообразования (кроме специализированных санаториев).5.Амилоидоз внутренних органов.6.Туберкулез.7.Судорожные припадки, их эквиваленты, умственная отсталость (кроме специализированных санаториев для детей с церебральными параличами), патологическое развитие личности с выраженными расстройствами поведения и социальной адаптации.8.Заболевания, требующие постоянного индивидуального ухода за ребенком.9.Сопутствующие заболевания, противопоказанные для данного курорта или санатория.для санатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дети с противопоказаниями по возрастуи заболеванию в санаторий не принимаютсяСтр. 3Отрывной талон к путевке N \_\_\_\_(подлежит возврату в учреждение, выдавшее путевку)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(название санатория)Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Срок лечения с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Печать санаторияСтр. 4 Формат А4 с оборотом Бланк Срок хранения 3 года |

**Приложение № 6**

**к технологической схеме предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий
на санаторно-курортное лечение ребенка»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Код учреждения по ОКУД \_\_\_\_ Код учреждения по ОКОНХ \_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Министерство здравоохранения Российской Федерации Наименование санатория«Смена» | Медицинская документацияФорма N 077/у-02Утверждена Приказом Минздрава России от 10 июля 2002 г. № 223 |
|  |  |

ПУТЕВКАв детский санаторий N 390(бесплатная)для ребенка в возрасте от 6,6 до 18 летс заболеваниями соматического профиля(медицинский профиль)с одним родителем, без родителя (нужное подчеркнуть)сроком с 23.06. 2020 г. до 13.07. 2020 г.Фамилия, имя ребенка \_Петров Александр Иванович\_Дата рождения \_02.03.2007 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(число, месяц, год)Домашний адрес и телефон 344000 , г. Ростов-на-Дону, ул. Ленина, 10, кв. 1 тел.89282000000Фамилия, имя, отчество родителя (опекуна) Иванов Иван ИвановичМесто работы и телефон родителя (опекуна) \_МБУЗ «Детская городская поликлиника №1»Наименование и адрес учреждения, выдавшего путевку Управление здравоохранения города Ростова-на-ДонуПодпись лица, выдавшего путевку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата выдачи путевки 19.03.2020 М.П.Стр. 1Показания для ребенка(в соответствии с медицинским профилем)1. 690.8\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Показания для взрослого1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Требования при направлении и приеме в санаторий1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Путевка действительна при наличии:1. Санаторно-курортной карты.2. Страхового полиса обязательного медицинского страхования.3. Выписки из истории болезни с данными клинико-лабораторного обследования давностью не более 1 месяца.4. Анализа на энтеробиоз.5. Справки об отсутствии контакта с инфекционными больными по месту жительства.6. Справки врача-дерматолога об отсутствии заразных заболеваний кожи. Адрес санатория, телефон \_354204, г.Сочи Л-204, ул.Сибирская, 13, тел.8(862)274-64-20 Путь следования г.Сочи, Лазаревский район, от Пригородной автобусной остановки автобуса №80, 161 до остановки «Звездочка»Стр. 2Противопоказания для санаторного леченияобщие1.Все заболевания в остром периоде.2.Соматические заболевания, требующие лечения в условиях стационара.3.Инфекционные и паразитарные заболевания и бациллоносительство.4.Злокачественные новообразования (кроме специализированных санаториев).5.Амилоидоз внутренних органов.6.Туберкулез.7.Судорожные припадки, их эквиваленты, умственная отсталость (кроме специализированных санаториев для детей с церебральными параличами), патологическое развитие личности с выраженными расстройствами поведения и социальной адаптации.8.Заболевания, требующие постоянного индивидуального ухода за ребенком.9.Сопутствующие заболевания, противопоказанные для данного курорта или санатория.для санатория\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дети с противопоказаниями по возрастуи заболеванию в санаторий не принимаютсяСтр. 3Отрывной талон к путевке N \_\_\_\_(подлежит возврату в учреждение, выдавшее путевку)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(название санатория)Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Срок лечения с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Печать санаторияСтр. 4 Формат А4 с оборотом Бланк Срок хранения 3 года |

**Приложение № 7**

**к технологической схеме предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий
на санаторно-курортное лечение ребенка»**

**Уведомление**

об отказе в предоставлении муниципальной услуги

«Выдача путевки в санаторий на санаторно-курортное лечение ребенка»

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

(фамилия, имя, отчество заявителя)

доводим до Вашего сведения, что право на получение муниципальной услуги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(вид муниципальной услуги)*

у Вас отсутствует по следующим основаниям: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(основания для отказа в предоставлении муниципальной услуги со ссылкой на нормативно-правовой акт)*

Данное решение может быть обжаловано путем подачи жалобы руководителю органа социальной защиты населения либо в судебном порядке в течение трех месяцев со дня получения данного решения.

Руководитель органа

здравоохранения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) (расшифровка подписи)*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение № 8**

**к технологической схеме предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий
на санаторно-курортное лечение ребенка»**

**Уведомление**

об отказе в предоставлении муниципальной услуги

«Выдача путевки в санаторий на санаторно-курортное лечение ребенка»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Петров Иван Иванович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество заявителя)*

доводим до Вашего сведения, что право на получение муниципальной услуги «Выдача путевки в санаторий на санаторно-курортное лечение ребенка»

*(вид муниципальной услуги)*

у Вас отсутствует по следующим основаниям: в соответствии с пунктом 2.10 Административного регламента предоставления муниципальной услуги услуги «Выдача путевки в санаторий на санаторно-курортное лечение ребенка», утвержденного постановлением Администрации города Ростова-на-Дону от 31.01.2020 № 55, у Вашего сына, Петрова Александра Ивановича, отсутствуют медицинские показания к приему в детский санаторий «Смена».

*(основания для отказа в предоставлении государственной услуги со ссылкой на нормативно-правовой акт)*

Данное решение может быть обжаловано путем подачи жалобы руководителю органа социальной защиты населения либо в судебном порядке в течение трех месяцев со дня получения данного решения.

Начальник

Управления здравоохранения \_\_\_Иванова\_\_\_\_ И.И. Иванова

*(подпись) (расшифровка подписи)*

«19» марта 2020 г.

Ирина Ивановна Сергеева

(863) 285-54-58

**Приложение № 9**

**к технологической схеме предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий
на санаторно-курортное лечение ребенка»**

Форма расписки (выписки), формируемой в ИС МФЦ

Дело №00-0000000000.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование МФЦАдрес МФЦТелефон МФЦ |  | Услуга: |  |  |
|  | Заявитель(представитель) |  |  |
|  | Адрес Заявителя |  |  |
|  | Организация, исполняющая услугу |  |  |

Расписка (выписка) о получении документов:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование документа | Владелец документа | Кол-во экз. | Кол-во лист. |
| Подл. | Коп. | Подл. | Коп. |
|  | Паспорт гражданина РФ | Иванов Иван Иванович |  | 1 |  | 6 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Личность заявителя (представителя заявителя) удостоверил, документы принял: |  | Должность и ФИО сотрудника МФЦДата: 01.01.2016 Время: 10:53\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
|  |  | Дата получения результата услуги: |  | после: **11.12.2016** |

Подпись заявителя / представителя заявителя, подтверждающая сдачу документов в МФЦ:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **ФИО заявителя** |  |  |
| (подпись) |  | ФИО доверенного лица |  | (дата) |

Прошу уведомления о ходе предоставления услуги направлять (отметить «V»)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ДА |  | НЕТ |
| SMS-сообщением на мобильный телефон | Номер мобильного телефона |  | V |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| E-mail-сообщением на адрес электронной почты | Адрес электронной почты |  | V |  |  |

Согласен(а), что для улучшения качества предоставления государственных услуг на мой мобильный телефон может поступись SMS-сообщение с предложением произвести оценку качества оказанной мне услуги:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **ФИО заявителя** |  |  |
| (подпись) |  | ФИО доверенного лица |  | (дата) |

Подтверждаю, что у меня имеются в наличии согласия на обработку персональных данных, обработка которых необходима для предоставления вышеназванной услуги, следующих лиц:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п/п | **Фамилия, имя, отчество** | **Наличие согласия**  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **ФИО заявителя** |  |  |
| (Подпись) |  | ФИО доверенного лица |  | (Дата) |

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:**

Уважаемые заявители! В любом МФЦ Ростовской области (либо любом территориально обособленном структурном подразделении МФЦ Ростовской области) можно получить пароль для доступа к Порталу государственных услуг [***gosuslugi.ru***](http://yandex.ru/clck/jsredir?from=yandex.ru%3Byandsearch%3Bweb%3B%3B&text=&etext=486.fnbGUQldrpnUWLDAkzbsju1Cb4JlnikuSzooa1PGbe42Jab-xMSF7LhF2Hg2w3oG62BSQdfOFpBuM56cn4wvqwkd43tOadYzo0m6zgn82tFmTN86mepG8CcN86H_l9_nSlpRXctgBTbybVUoAl2FxQ.ccbf821060ee83ea5663f1be5d88ea60e30b02ee&uuid=&state=AiuY0DBWFJ4ePaEse6rgeKdnI0e4oXuRYo0IEhrXr7w0L24O5Xv8RnUVwmxyeTliQI-KbE6oCBWtyNOEUUb_Ap-1zKAusTaVxZJ9NIdgumWDyjkt8IKEgHinDirE3mWt9izIFUWdVMJN0rB56LPyZoMCLUwT5GAamIovujTz7WwCTCWy0L9INtgAVyeIE3DTfSDI0c1Aua21GJFrq7rBR6YKZ5At7K_eAcztNsBaWXqZRnp_PZHxtqE465FhnXMdlaLTwJZveXThgLRNNQ3Le3OLpZQqgeC9wHjqri6tMzPy8CZATzVvlAVhbyXyLiOUEGO2hp6MkOU7ErUDfgZUh3fATrcCA4JK2O6ZWCESGPs_5WbyFv3m_wNaGnXHsn1Xh60RygZmIzg&data=UlNrNmk5WktYejR0eWJFYk1Ldmtxai0yZy1FQWJoSl9waS14aWdHQ295SkJIeE1RSnVYczJRckQzbnJEWjMxd0xxMXhoaXh4UDBPN1ZMcVZaNFI5aXVHaFd1TWwtbmF1U0g2NnNkVUFFYjA&b64e=2&sign=ca271ff9e9eac270cebb20c7abf3bf37&keyno=0&l10n=ru&cts=1414047709075&mc=5.123717423328213)***.***

Результат оформления услуги получил:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **ФИО заявителя** |  |  |
| (подпись) |  | ФИО доверенного лица |  | (Дата) |

**Приложение № 10**

**к технологической схеме предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий
на санаторно-курортное лечение ребенка»**

Расписка-уведомление о приеме

(заполняется специалистом Управления здравоохранения, ответственным за прием документов)

Заявление

гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Регистрационный номер заявления:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата предоставления документов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Принял:

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

(Ф.И.О.) (подпись)

**Приложение № 11**

**к технологической схеме предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий на санаторно-курортное**

**лечение ребенка»**

Форма сопроводительного реестра комплектов документов, передаваемых
в Управление

Лист № \_\_ из \_\_

Реестр от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

приема-передачи документов из отдела обслуживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ района

МКУ «МФЦ города Ростова-на-Дону» (пункт обслуживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

в Управление здравоохранения города Ростова-на-Дону

(адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Регистрационный номер дела | Количество документов в деле, шт. | Фамилия, имя, отчество заявителя (представителя заявителя)  | Наименование услуги | Фамилия, имя, отчество специалиста контрольно-аналитической службы отдела МФЦ (КАС) | Отметка о комплектности документов дела |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Общее количество сформированных пакетов документов - \_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ПЕРЕДАЛ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы специалиста КАС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (дата и время) |  | ПРИНЯЛ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы специалиста Упраавления) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (дата и время) |
|  |  |  |
| ПОЛУЧИЛ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы курьера МФЦ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (дата и время) |  |  |

**Приложение № 12**

**к технологической схеме предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий на санаторно-курортное лечение ребенка»**

**Журнал регистрации заявлений граждан**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Дата** **обращения** | **Ф.И.О. заявителя** | **Адрес заявителя** | **Содержание вопроса** | **Подпись работника** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  |  |  |  |  |  |

**Приложение № 13**

**к технологической схеме предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий
на санаторно-курортное лечение ребенка»**

Форма сопроводительного реестра комплектов документов, передаваемых из Управления

Лист № \_\_ из \_\_

Реестр от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

приема-передачи документов из Управления здравоохранения

города Ростова-на-Дону в отдел обслуживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ района

МКУ «МФЦ города Ростова-на-Дону» (пункт обслуживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Регистрационный номер дела | Регистрационный номер в ИСОГД | Количество документов в деле, шт. | Фамилия, имя, отчество заявителя (представителя заявителя) | Наименование услуги | Фамилия, имя, отчество специалиста Управления | Отметка о комплектности документов дела |
|  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Общее количество сформированных пакетов документов - \_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| ПЕРЕДАЛ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы специалиста Управления) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (дата и время) | ПРИНЯЛ\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы специалиста КАС) \*(заполняется только в экземпляре МФЦ)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) (дата и время) |

|  |  |
| --- | --- |
| ПОЛУЧИЛ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы курьера МФЦ)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) (дата и время) |  |

**Приложение № 14**

**к технологической схеме предоставления муниципальной услуги**

**«Выдача путевки в санаторий
на санаторно-курортное лечение ребенка»**

Форма сопроводительного реестра комплектов документов, передаваемых в Управление

Лист № \_\_ из \_\_

Реестр от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

передачи невостребованных результатов предоставления услуги

из отдела обслуживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ района МКУ «МФЦ города Ростова-на-Дону»

(пункт обслуживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) в Управление здравоохранения города Ростова-на-Дону

(адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Регистрационный номер дела | Количество документов в деле, шт. | Фамилия, имя, отчество заявителя (представителя заявителя) | Наименование услуги | Фамилия, имя, отчество специалиста контрольно-аналитической службы отдела МФЦ (КАС) | Отметка о комплектности документов дела |
|  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Общее количество сформированных пакетов документов - \_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| ПЕРЕДАЛ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы специалиста Управления) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (дата и время) | ПРИНЯЛ\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы специалиста КАС) \*(заполняется только в экземпляре МФЦ)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) (дата и время) |

|  |  |
| --- | --- |
| ПОЛУЧИЛ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы курьера МФЦ)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) (дата и время) |  |