



Зарегистрировано
№ МЗ-24-12
23.04.2024

Министерство здравоохранения Самарской области

ПРИКАЗ

от 23.04.2024

№ 12-Н

О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Самарской области от 27.02.2024 № 4-н «Об утверждении Административного регламента предоставления министерством здравоохранения Самарской области государственной услуги «Оценка качества оказываемых социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг в сфере охраны здоровья граждан»

В целях приведения нормативного правового акта министерства здравоохранения Самарской области в соответствие с действующим законодательством, ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ министерства здравоохранения Самарской области от 27.02.2024 № 4-н «Об утверждении Административного регламента предоставления министерством здравоохранения Самарской области государственной услуги «Оценка качества оказываемых социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг в сфере охраны здоровья граждан» следующие изменения:

в Административном регламенте предоставления министерством здравоохранения Самарской области государственной услуги «Оценка качества оказываемых социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг в сфере охраны здоровья граждан» (далее – Административный регламент):

в пункте 2.5.1:

абзац третий изложить в следующей редакции:

«Документом, содержащим решение о предоставлении государственной услуги, на основании которого заявителю предоставляется результат

государственной услуги, является заключение, оформленное на бланке министерства, в котором указаны дата и номер его предоставления по форме, согласно приложению 2 к Правилам принятия решения о признании социально ориентированной некоммерческой организации исполнителем общественно полезных услуг, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 26.01.2017 № 89 (далее – Правила № 89);»;

абзац пятый изложить в следующей редакции:

«Документом, содержащим решение о предоставлении государственной услуги, на основании которого заявителю предоставляется результат государственной услуги, является документ с исправленными опечатками (ошибками) в выданных в результате предоставления государственной услуги документах, оформленный на бланке министерства, в котором указаны текущая дата и номер документа по форме, согласно приложению 2 к Правилам № 89.»;

абзацы двенадцатый и тринадцатый пункта 2.15 изложить в следующей редакции:

«удовлетворенность получателей общественно полезных услуг качеством их оказания (информация о количестве жалоб на действия (бездействия) и (или) решения СОНКО, связанных с оказанием ею общественно полезных услуг, признанных обоснованными судом, органами государственного контроля (надзора) и муниципального надзора, иными государственными органами в соответствии с их компетенцией в течение 2 лет, предшествующих подаче заявления о включении в формируемый реестр некоммерческих организаций;

информация, подтверждающая, что организация не состоит в реестре недобросовестных поставщиков по результатам оказания услуги в рамках исполнения контрактов, заключенных в соответствии с Федеральным законом «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» в течение 2 лет, предшествующих подаче заявления о включении в формируемый реестр некоммерческих организаций);»;

в пункте 2.24:

абзац седьмой признать утратившим силу;

в абзаце восьмом слова «, либо утративших силу документов» исключить;

пункт 5.2 изложить в следующей редакции:

«5.2. Жалоба на решение и действия (бездействие) министерства, должностного лица министерства, государственного гражданского служащего, министра здравоохранения Самарской области (далее – министр) может быть направлена в письменной форме на бумажном носителе по почте, через МФЦ, в электронной форме с использованием информационно-коммуникационной сети «Интернет», официального сайта министерства <http://minzdrav.samregion.ru>, через Единый портал либо Региональный портал, а также может быть принята в письменной форме на бумажном носителе при личном приеме заявителя (получателя) в соответствии с графиком приема.»;


приложение 3 к Административному регламенту изложить в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на департамент информатизации и организационной деятельности министерства здравоохранения Самарской области (Золотарева).

3. Опубликовать настоящий приказ в средствах массовой информации и разместить на официальном сайте министерства здравоохранения Самарской области в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

4. Настоящий приказ вступает в силу по истечении 10 дней с даты его официального опубликования.

Врио министра здравоохранения
Самарской области



А.С. Бенян

ПРИЛОЖЕНИЕ
к приказу министерства
здравоохранения
Самарской области
от 23.07.2014 № 12-14

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
к Административному регламенту
предоставления министерством
здравоохранения Самарской области
государственной услуги
«Оценка качества оказываемых социально
ориентированной некоммерческой
организацией общественно полезных
услуг в сфере охраны здоровья граждан»

Форма

В министерство здравоохранения
Самарской области

от _____

(полное наименование заявителя (для юридических
лиц) Ф.И.О. (для физических лиц): ОГРН
телефон/факс _____

Адрес местонахождения (адрес места жительства), адрес
электронной почты и иные реквизиты, позволяющие осу-
ществлять взаимодействие с заявителем

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выдаче заключения о соответствии качества оказываемых социально
ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных
услуг в сфере охраны здоровья граждан установленным критериям

Прошу Вас выдать заключение о соответствии качества оказываемых
социально ориентированной некоммерческой организацией общественно
полезных услуг в сфере охраны здоровья граждан

(наименование общественно полезной услуги)

установленным критериям в отношении:

(полное наименование организации, ИНН, основной государственный регистрационный номер, а также адрес (местонахождения) постоянно действующего исполнительного органа социально ориентированной некоммерческой организации (в случае отсутствия постоянно действующего исполнительного органа – иного органа или лица, имеющего право действовать от ее имени без доверенности), по которому осуществляется связь с данной организацией)

Организация

(наименование организации)

(является/не является)

организацией, оказывающей одну общественно полезную услугу на территории более половины субъектов Российской Федерации и (или) получившей финансовую поддержку за счет средств федерального бюджета в связи с оказанием ею общественно полезных услуг.

Подтверждаем, что

(наименование организации)

социально ориентированная некоммерческая организация не является иностранным агентом, определяемым в соответствии с Федеральным законом «О контроле за деятельностью лиц, находящихся под иностранным влиянием», и на протяжении одного года и более оказывает названные общественно полезные услуги, соответствующие критериям оценки качества оказания общественно полезных услуг, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 27.10.2016 № 1096 «Об утверждении перечня общественно полезных услуг и критериев оценки качества их оказания».

1. _____

(полные сведения об общественно полезных услугах, оценка качества оказания которых требуется заявителю (период оказания, сроки, объемы), а также показатели качества оказываемых общественно полезных услуг)

2. _____

(сведения о получателях общественно полезных услуг (количество получателей результата общественно полезных услуг)

3. _____

(подтверждение соответствия общественно полезной услуги установленным нормативными правовыми актами Российской Федерации требованиям к ее содержанию)

4. _____

(подтверждение информации о количестве лиц, непосредственно задействованных в исполнении общественно полезной услуги (их достаточность), из них: количество работников организаций; работников, привлеченных по договорам гражданско-правового характера)

5. _____

(подтверждение наличия у лиц, непосредственно задействованных в исполнении общественно полезной услуги (в том числе работников организации и работников, привлеченных по договорам гражданско-правового характера), необходимой квалификации (в том числе профессионального образования, опыта работы в соответствующей сфере), достаточность количества таких лиц)

6. _____

(подтверждение удовлетворенности получателей общественно полезных услуг качеством их оказания (сведения о наличии или отсутствии жалоб на действия (бездействие) и (или) решения организации, связанные с оказанием ею общественно полезных услуг, признанных обоснованными судом, органами государственного контроля (надзора) и муниципального надзора, иными органами в соответствии с их компетенцией в течение 2 лет, предшествующих подаче заявления о включении в формируемый реестр некоммерческих организаций, с указанием реквизитов соответствующих решений судов, органов государственного контроля (надзора) и муниципального надзора, иных государственных органов)

7. _____

(подтверждение открытости и доступности информации об организации, в том числе адреса сайтов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на которых размещена информация о получателе государственной услуги)

8. _____

(подтверждение отсутствия организации в реестре недобросовестных поставщиков по результатам оказания услуги в рамках исполнения контрактов, заключенных в соответствии с Федеральным законом от 05 апреля 2013г. №44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» в течение 2 лет, предшествующих подаче заявления о включении в формируемый реестр некоммерческих организаций)

9. _____

(информация о проверках при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля, об их результатах и о принятых мерах по пресечению и (или) устранению последствий выявленных нарушений)

10. _____

(подтверждение информации об объектах недвижимости, планируемых СОНКО для предоставления государственной услуги (местонахождение, площадь кадастровый (или условный) номер, право использования (собственность, аренда и пр.)

11. _____

(информация об условиях предоставления социальных услуг – для организаций, предоставляющих социальные услуги)

12. _____

(перечень предоставляемых социальных услуг по формам социального обслуживания и видам социальных услуг – для организаций, предоставляющих социальные услуги)

13. _____

(информация об общем количестве мест, предназначенных для предоставления услуг, о наличии свободных мест, в том числе, по формам социального обслуживания – для организаций, предоставляющих социальные услуги)

14. _____

(информация о выданных, действующих лицензиях на медицинскую деятельность при наличии)

Адрес официального сайта организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Уведомление о готовности заключения (мотивированного уведомления об отказе в выдаче заключения) прошу направить:

(по телефону (указать телефон), по электронной почте (указать адрес электронной почты))

Желаю получить заключение либо мотивированное уведомление об отказе в выдаче заключения: лично в министерстве здравоохранения; по электронной почте (указать адрес электронной почты), простым почтовым отправлением через организацию почтовой связи (указать почтовый адрес)

(нужное подчеркнуть, указать необходимые реквизиты)

Подтверждающие документы прилагаются:

(подпись, Ф.И.О., должность лица, имеющего право без доверенности действовать от имени организации)