

**ПРИКАЗ**  
**по КГБУЗ «Манская РБ»**  
**№ 67 - пр**

от « 28 » 02 2023 г

*«Об утверждении порядка распределения и предоставления бесплатных путевок в санаторно-курортные организации, расположенные на территории Российской Федерации, для восстановительного лечения и реабилитации детей ( в том числе детей с родителями) в КГБУЗ «Манская РБ».*

В соответствии с Министерством здравоохранения Красноярского края от 27.02.2017 г № 28-н «Об утверждении порядка распределения и предоставления бесплатных путевок в санаторно-курортные организации, расположенные на территории Российской Федерации, для восстановительного лечения и реабилитации детей ( в том числе детей с родителями)», на основании приказа Министерства Здравоохранения РФ от 07.06.2018 г. № 321н « Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения», приказа Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 № 256 (ред. от 15.12.2014г) «О Порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» в Манском районе

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить Порядок распределения и предоставления бесплатных путевок в санаторно-курортные организации на территории РФ, для восстановления, лечения и реабилитации детей ( в том числе с родителем) в КГБУЗ «Манская РБ» согласно приложению.
2. Участковых педиатров, врачей ОВИ с приказом ознакомить под подпись.
3. Ответственным за организацию санаторно-курортного лечения детей в КГБУЗ «Манская РБ» назначить педиатра Бритенко П.В.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Главного врача по лечебной работе Карпову Л.М.

И.о. главного врача  
КГБУЗ «Манская РБ»



Д.А.Никулин



I. Порядок распределения и предоставления бесплатных путевок в санаторно-курортные организации, подведомственные исполнительным органам государственной власти Красноярского края, для восстановительного лечения и реабилитации детей (в том числе детей с родителем)

1. Формирование и ведение Листа ожидания, предоставления бесплатных путевок в санаторно-курортные организации, в КГБУЗ «Манская РБ», для восстановительного лечения и реабилитации детей (в том числе детей с родителем).

1.1. Формирование и ведение Листа ожидания предоставления бесплатных путевок в санаторно-курортные организации, подведомственные исполнительным органам государственной власти Красноярского края (далее - краевые организации), для восстановительного лечения и реабилитации детей (в том числе детей с родителем) (далее - Лист ожидания, путевка 1) осуществляется в КГБУЗ «Манская РБ», в ОВП, амбулаториях, ФАП оказывающими медицинскую помощь детям (далее - медицинские организации), по форме согласно приложению N 1 к настоящему Порядку.

Медицинская организация ведет единый Лист ожидания. Медицинская организация с учетом требований Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" размещает информацию из Листа ожидания на информационном стенде, расположенном в доступном для ознакомления месте, и обновляет данную информацию ежеквартально не позднее 10 числа месяца, следующего за истекшим кварталом.

1.2. Для внесения ребенка в Лист ожидания родитель (иной законный представитель) ребенка (далее - заявитель) предоставляет в медицинскую организацию заявление о внесении ребенка в Лист ожидания по форме согласно приложению N 2 к настоящему Порядку с приложением следующих документов:

- копии свидетельства о рождении ребенка;
- справки по форме N 070/у (либо копии данного документа);
- копии документа, удостоверяющего личность заявителя;
- копии документа, подтверждающего полномочия иного законного представителя (кроме родителя) по представлению интересов ребенка.

В случае подачи заявления о внесении ребенка в Лист ожидания для получения путевки в краевую организацию для восстановительного лечения и реабилитации ребенка с сопровождением заявитель дополнительно предоставляет копию документа, удостоверяющего личность лица, которое будет сопровождать ребенка.

Заявление и прилагающиеся к нему документы могут быть поданы заявителем по его выбору в форме документов на бумажном носителе или в форме электронных документов.



1.3. Участковый педиатр, врач ОВП принимает и передает районному педиатру или лицу его заменяющему, который регистрирует заявление в день получения заявления и документов, указанных в пункте 1.2 настоящего Порядка.

1.4. В течение 15 календарных дней с даты регистрации заявления:  
рассматривает представленные заявителем заявление и документы;  
принимает решение о внесении ребенка в Лист ожидания или об отказе во внесении ребенка в Лист ожидания;  
вносит ребенка в Лист ожидания в день принятия соответствующего решения;

направляет заявителю письменное уведомление о принятом решении (в случае принятия решения об отказе во внесении ребенка в Лист ожидания в уведомлении указывается причина отказа. В случае принятия решения о внесении ребенка в Лист ожидания в уведомлении указываются дата внесения ребенка в Лист ожидания и номер очереди ребенка в Листе ожидания).

1.5. Исключение ребенка из Листа ожидания осуществляется медицинской организацией в случае:

предоставления ребенку восстановительного лечения и реабилитации, с целью получения которых ребенок был включен в Лист ожидания;  
достижения ребенком возраста 18 лет;

представления в медицинскую организацию заявителем письменного заявления об отказе от восстановительного лечения и реабилитации (отказе от путевки 1);

неявки заявителя за получением путевки 1 в срок, указанный в уведомлении медицинской организации о предоставлении путевки 1.

1.6. Решение об исключении ребенка из Листа ожидания принимается врачебной комиссией медицинской организации в течение 10 дней с даты возникновения соответствующего основания и оформляется заключением, которое подписывается всеми членами врачебной комиссии.

Копия заключения об исключении ребенка из Листа ожидания прилагается к истории развития ребенка.

1.7. В течение 10 календарных дней с даты заключения врачебной комиссии об исключении ребенка из Листа ожидания письменно уведомляет заявителя об исключении ребенка из Листа ожидания с указанием причины.

## 2. Распределение путевок 1

2.1. Распределение путевок 1 осуществляется министерством здравоохранения Красноярского края (далее - министерство) на основании заявок (по профилям заболеваний) от Манской РБ о количестве детей, включенных в Листы ожидания (далее - заявки).

2.2. Для получения путевок 1 в следующем календарном году районный педиатр или лицо его заменяющее в срок до 30 октября текущего года представляет в министерство заявку по форме согласно приложению N 3 к настоящему Порядку.



2.3. Министерство на основании заявок медицинских организаций формирует и утверждает разнарядку на получение такими организациями путевок I в следующем календарном году (далее - разнарядка) в срок до 1 декабря текущего года.

В случае, если общая потребность медицинских организаций в путевках I согласно представленным ими заявкам превышает количество имеющихся путевок I, то путевки I распределяются министерством медицинским организациям пропорционально заявленной ими потребности.

2.4. В случае внесения ребенка в Лист ожидания после представления заявки в министерство, для предоставления ребенку путевки I представляется в министерство дополнительная заявка в течение 10 календарных дней с даты внесения ребенка в Лист ожидания.

2.5. Министерство ежеквартально до 15 числа месяца, следующего за истекшим кварталом, распределяет неиспользованные путевки, возвращенные медицинскими организациями в министерство, путем формирования и утверждения дополнительных разнарядок.

2.6. В случае если общая потребность медицинских организаций в путевках I согласно представленным ими дополнительными заявкам (на дату утверждения дополнительной разнарядки) превышает количество имеющихся неиспользованных путевок I, то путевки I распределяются министерством медицинским организациям согласно датам поступления дополнительных заявок.

2.7. Разнарядка (дополнительная разнарядка) направляется министерством в Манскую РБ в течение 5 рабочих дней с даты ее утверждения.

2.8. Министерство предоставляет путевки I согласно утвержденной разнарядке (дополнительной разнарядке) путем направления путевок I посредством почтовой связи в течение 10 рабочих дней с даты утверждения разнарядки (дополнительной разнарядки) или путем вручения доверенному лицу медицинской организации в день его обращения.

2.9. Райпедиатр Манской РБ регистрирует полученные путевки I в Журнале учета регистрации и выдачи путевок в течение 5 календарных дней с даты получения путевок I.

### 3. Предоставление путевок I заявителям

3.1. Предоставление путевок I заявителям осуществляется в порядке очередности в соответствии с Листом ожидания.

3.2. Участковый педиатр, врач ОВП в течение 10 календарных дней с даты получения путевок I письменно уведомляет заявителя о предоставлении путевки I в соответствии с Листом ожидания с указанием срока, места и времени получения путевки I.

Срок получения путевки I заявителем, указываемый в уведомлении о предоставлении путевки I, не может быть менее 7 календарных дней и более 30 календарных дней.



3.3. Участковый педиатр вручает путевку 1 заявителю лично под подпись в Журнале учета регистрации и выдачи путевок.

3.4. В случае если заявитель в срок, указанный в уведомлении о предоставлении путевки 1, не обратился в медицинскую организацию за ее получением, то заявитель считается отказавшимся от получения путевки 1.

3.5. Заявитель вправе отказаться от предоставленной путевки 1. В этом случае заявитель в срок, указанный в уведомлении о предоставлении путевки 1, представляет в Манскую РБ письменное заявление об отказе от восстановительного лечения и реабилитации (отказе от путевки 1).

3.6. Путевка 1, за получением которой заявитель не явился или представил письменное заявление об отказе от восстановительного лечения и реабилитации (отказе от путевки 1), предлагается участковыми педиатрами, врачами ОВП следующему заявителю в соответствии с настоящим разделом.

3.7. Путевка 1, которая была в порядке, установленном настоящим разделом, предоставлена заявителям в порядке очередности в соответствии с Листом ожидания, но не была получена заявителями, или от ее использования заявители отказались, считается неиспользованной.

Медицинская организация возвращает неиспользованную путевку 1 в министерство в течение 3 календарных дней с даты установления отказа от ее использования с сопроводительным письмом, подписанным руководителем медицинской организации, указанием причины возврата и приложением накладной по форме 0504205 и копии письменного отказа заявителя от ее использования либо копии документа, подтверждающего факт неявки заявителя за получением такой путевки.

**II. Порядок предоставления бесплатных путевок в санаторно-курортные организации, подведомственные министерству здравоохранения российской федерации (за счет средств федерального бюджета), для восстановительного лечения и реабилитации детей (в том числе детей с родителем)**

II.1. Для получения бесплатной путевки в санаторно-курортную организацию, подведомственную Министерству здравоохранения Российской Федерации (за счет средств федерального бюджета) (далее - федеральная организация), для восстановительного лечения и реабилитации детей (в том числе детей с родителем) (далее - путевка 2) заявитель представляет в министерство заявление о предоставлении путевки 2 по форме согласно приложению N 4 с

приложением следующих документов:

копии свидетельства о рождении ребенка; справки по форме N 070/y (либо копии данного документа);

копии документа, удостоверяющего личность заявителя;

копии документа, подтверждающего полномочия иного законного представителя (кроме родителя) по представлению интересов ребенка.

В случае подачи заявления о предоставлении путевки 2 для восстановительного лечения и реабилитации ребенка с сопровождением



заявитель дополнительно предоставляет копию документа, удостоверяющего личность лица, которое будет сопровождать ребенка.

Заявление и прилагающиеся к нему документы могут быть поданы заявителем по его выбору в форме документов на бумажном носителе или в форме электронных документов.

II.2. Министерство осуществляет прием и регистрацию заявления о предоставлении путевки 2 в день получения такого заявления и документов, указанных в пункте II.1 настоящего Порядка.

II.3. Министерство в течение 10 календарных дней с даты регистрации заявления о предоставлении путевки 2:

рассматривает представленные заявителем заявление и документы;

принимает решение о направлении в федеральную организацию заявки на предоставление путевки 2 или об отказе в направлении в федеральную организацию заявки на предоставление путевки 2.

II.4. Министерство принимает решение об отказе в направлении в федеральную организацию заявки на предоставление путевки 2 в случае отсутствия какого-либо из документов, указанных в пункте II.1 настоящего Порядка.

II.5. В случае принятия решения об отказе в направлении в федеральную организацию заявки на предоставление путевки 2 министерство в течение 15 календарных дней с даты регистрации заявления о предоставлении путевки 2 письменно уведомляет заявителя о принятом решении с указанием причины отказа.

II.6. В случае принятия решения о направлении в федеральную организацию заявки на предоставление путевки 2 министерство в тот же день направляет заявку с использованием специализированной информационной системы Подсистема мониторинга санаторно-курортного лечения.

II.7. Министерство в течение 7 календарных дней с даты получения ответа федеральной организации письменно уведомляет заявителя о принятом федеральной организацией решении.

Если федеральной организацией принято решение об отказе в предоставлении заявителю путевки 2, то в уведомлении указывается причина отказа, указанная федеральной организацией.

II.8. Министерство в течение 7 календарных дней с даты получения решения федеральной организации направляет путевку 2 заявителю посредством почтовой связи.

II.9. Заявитель вправе отказаться от предоставленной путевки 2. В этом случае заявитель в течение 7 календарных дней с даты получения путевки 2 представляет в министерство письменное заявление об отказе от восстановительного лечения и реабилитации (отказе от путевки 2).

II.10. Возврат неиспользованной путевки 2 заявителем без приложения письменного отказа, а также возврат почтового отправления в связи с невозможностью его вручения адресату считаются отказом от восстановительного лечения и реабилитации (отказом от путевки 2).

II.11. Министерство в течение 7 календарных дней с даты получения неиспользованной путевки 2 направляет в федеральную организацию



уведомление об отказе от путевки с использованием специализированной информационной системы Подсистема мониторинга санаторно-курортного лечения.







Приложение N 2  
к Порядку  
распределения и предоставления  
бесплатных путевок в санаторно-курортные  
организации, расположенные на территории  
Российской Федерации, для восстановительного  
лечения и реабилитации детей  
(в том числе детей с родителем)

Форма заявления  
родителя (иного законного представителя) ребенка  
о внесении ребенка в Лист ожидания предоставления  
бесплатных путевок в санаторно-курортные организации,  
подведомственные исполнительным органам  
государственной власти Красноярского края,  
для восстановительного лечения и реабилитации  
детей (в том числе детей с родителем)

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя или законного  
представителя ребенка)

даю согласие: \_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации)  
на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с  
целью организации оказания санаторно-курортного лечения.

1. Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка: \_\_\_\_\_

2. Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

3. Пол ребенка \_\_\_\_\_  
(женский, мужской - указать нужное)

4. Свидетельство о рождении ребенка (копия прилагается) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (серия, номер, кем и когда выдано)  
5. Почтовый адрес места регистрации ребенка \_\_\_\_\_

6. Почтовый адрес места фактического проживания ребенка \_\_\_\_\_

7. Контактный телефон \_\_\_\_\_

8. Наименование страховой медицинской организации, серия и номер  
страхового полиса обязательного медицинского страхования ребенка (при  
наличии) \_\_\_\_\_

9. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка (при  
наличии) \_\_\_\_\_

10. Сведения о родителе или ином законном представителе ребенка:  
Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) \_\_\_\_\_

Почтовый адрес места фактического проживания \_\_\_\_\_

Контактный телефон (факс, адрес электронной почты) \_\_\_\_\_

11. Дата рождения родителя или иного законного представителя ребенка  
\_\_\_\_\_ (число, месяц, год)

12. Документ, удостоверяющий личность родителя или иного законного  
представителя (копия прилагается) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование, серия, номер, кем и когда выдан)  
13. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (кроме  
родителя) по представлению интересов ребенка (копия прилагается) \_\_\_\_\_



(вид документа, серия, номер, кем и когда выдан)

14. Сведения о сопровождающем ребенка лице:

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) \_\_\_\_\_

Почтовый адрес места фактического проживания \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

Прошу внести в Лист ожидания ребенка/ребенка с сопровождением (нужное подчеркнуть) в санаторно-курортную организацию \_\_\_\_\_

(указать наименование организации)

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден/предупреждена (нужное подчеркнуть).

На передачу лично мне сведений о дате заезда в санаторно-курортную организацию и иных сведений по контактному данным, указанным в настоящем заявлении, согласен/согласна (нужное подчеркнуть).

Сведения, указанные в настоящем заявлении, соответствуют представленным документам.

Приложение:

1. Копия свидетельства о рождении ребенка в 1 экз.
2. Копия документа, удостоверяющего личность заявителя в 1 экз.
3. Справка по форме N 070/у (либо копия данного документа) в 1 экз.
4. Копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя (кроме родителя) по представлению интересов ребенка, в 1 экз.
5. Копия документа, удостоверяющего личность лица которое будет сопровождать ребенка (в случае сопровождения ребенка), в 1 экз.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

-----  
(линия отреза)

Заявление и документы гражданина (гражданки) \_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы заявителя)

зарегистрированы \_\_\_\_\_

(указываются дата и регистрационный номер, присвоенный заявлению)

Порядковый N и дата внесения сведений о ребенке в Лист ожидания: \_\_\_\_\_

Адрес для направления уведомления (заполняется заявителем):

Кому: \_\_\_\_\_

Куда: \_\_\_\_\_

Индекс места назначения \_\_\_\_\_



Приложение N 3  
к Порядку  
распределения и предоставления  
бесплатных путевок в санаторно-курортные  
организации, расположенные на территории  
Российской Федерации, для восстановительного  
лечения и реабилитации детей  
(в том числе детей с родителем)

Форма заявки  
(по профилям заболеваний) о количестве детей, включенных  
в Лист ожидания предоставления бесплатных путевок  
в санаторно-курортные организации, подведомственные  
исполнительным органам государственной власти Красноярского  
края, для восстановительного лечения и реабилитации детей  
(в том числе детей с родителем)

Профиль заболевания	Количество детей, внесенных в Лист ожидания (в том числе детей в возрасте с 3 до 7 лет)
Психические расстройства и расстройства поведения	
Болезни нервной системы	
Болезни системы кровообращения	
Болезни органов дыхания	
Болезни органов пищеварения	
Болезни кожи и подкожной клетчатки	
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	



Приложение N 4  
к Порядку  
распределения и предоставления  
бесплатных путевок в санаторно-курортные  
организации, расположенные на территории  
Российской Федерации, для восстановительного  
лечения и реабилитации детей  
(в том числе детей с родителем)

Форма заявления  
родителя (иного законного представителя) ребенка  
о предоставлении бесплатной путевки в санаторно-курортную  
организацию, подведомственную Министерству здравоохранения  
Российской Федерации (за счет средств федерального  
бюджета), для восстановительного лечения и реабилитации  
детей (в том числе детей с родителем)

В министерство здравоохранения  
Красноярского края

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя или законного  
представителя ребенка)

даю согласие министерству здравоохранения Красноярского края на обработку и  
использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью  
организации восстановительного лечения и реабилитации ребенка.

1. Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка: \_\_\_\_\_

2. Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

3. Пол ребенка \_\_\_\_\_  
(женский, мужской - указать нужное)

4. Свидетельство о рождении ребенка (копия прилагается) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (серия, номер, кем и когда выдано)  
5. Почтовый адрес места регистрации ребенка \_\_\_\_\_

6. Почтовый адрес места фактического проживания ребенка \_\_\_\_\_

7. Контактный телефон \_\_\_\_\_

8. Наименование страховой медицинской организации, серия и номер  
страхового полиса обязательного медицинского страхования ребенка (при  
наличии) \_\_\_\_\_

9. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка (при  
наличии) \_\_\_\_\_

10. Сведения о родителе или ином законном представителе ребенка:  
Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) \_\_\_\_\_

Почтовый адрес места фактического проживания \_\_\_\_\_

Контактный телефон (факс, адрес электронной почты) \_\_\_\_\_

11. Дата рождения родителя или иного законного представителя ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (число, месяц, год)

12. Документ, удостоверяющий личность родителя или иного законного  
представителя (копия прилагается) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование, серия, номер, кем и когда выдан)



13. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (кроме родителя) по представлению интересов ребенка (копия прилагается) \_\_\_\_\_

(вид документа, серия, номер, кем и когда выдан)

14. Сведения о сопровождающем ребенка лице:

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) \_\_\_\_\_

Почтовый адрес места фактического проживания \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

Прошу предоставить бесплатную путевку для восстановительного лечения и реабилитации ребенка в санаторно-курортную организацию \_\_\_\_\_

(указать наименование организации)

на дату заезда \_\_\_\_\_

по путевке для одного ребенка/для ребенка с сопровождением (нужное подчеркнуть).

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден/предупреждена (нужное подчеркнуть).

На передачу лично мне сведений о дате заезда в санаторно-курортную организацию и иных сведений по контактному данным, указанным в настоящем заявлении, согласен/согласна (нужное подчеркнуть).

Сведения, указанные в настоящем заявлении, соответствуют представленным документам.

Приложение:

1. Копия свидетельства о рождении ребенка в 1 экз.
2. Копия документа, удостоверяющего личность заявителя, в 1 экз.
3. Справка по форме N 070/у (либо копия данного документа) в 1 экз.
4. Копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя (кроме родителя) по представлению интересов ребенка, в 1 экз.
5. Копия документа, удостоверяющего личность лица, которое будет сопровождать ребенка (в случае сопровождения ребенка), в 1 экз.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

-----  
(линия отреза)

Заявление и документы гражданина (гражданки) \_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы заявителя)

зарегистрированы \_\_\_\_\_

(указываются дата и регистрационный номер, присвоенный заявлению)

Заявка на восстановительное лечение и реабилитацию ребенка \_\_\_\_\_  
направлена в \_\_\_\_\_

(наименование организации и дата направления)

Адрес для направления уведомления (заполняется заявителем):

Кому: \_\_\_\_\_

Куда: \_\_\_\_\_

Индекс места назначения \_\_\_\_\_