

О внесении изменений в постановление Правительства Мурманской области от 22.12.2011 № 679-ПП

В целях реализации Закона Мурманской области от 08.07.2019 № 2392-01-ЗМО «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Мурманской области» Правительство Мурманской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Внести в постановление Правительства Мурманской области от 22.12.2011 № 679-ПП «Об утверждении Положения о предоставлении социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) отдельным категориям граждан» (в редакции постановления Правительства Мурманской области от 25.03.2019 № 127-ПП) следующие изменения:

1.1. Наименование изложить в редакции:

«Об утверждении Положения о предоставлении отдельным категориям граждан социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) или по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности».

1.2. Пункт первый изложить в редакции:

«1. Утвердить прилагаемое Положение о предоставлении отдельным категориям граждан социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) или по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности».

1.3. Положение о предоставлении социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) отдельным категориям граждан, утвержденное вышеназванным постановлением, изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Установить предельный размер оплаты стоимости социальной услуги по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности, осуществляемой за счет средств областного бюджета в размере - 15 469 рублей 32 копейки.

3. Предельный размер оплаты стоимости социальной услуги по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности, осуществляемой за счет средств областного бюджета индексируется в соответствии с законом Мурманской области об областном бюджете на соответствующий финансовый год и на плановый период.

4. Социальные услуги по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) или по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности предоставляются определенным категориям граждан, и реализуются гражданами не чаще чем один раз в четыре года в порядке определенном Положением о предоставлении отдельным категориям граждан социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) или по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности, утвержденным постановлением Правительства Мурманской области от 22.12.2011 № 679-ПП.

**Врио Губернатора
Мурманской области**

А. Чибис

Приложение
к постановлению Правительства
Мурманской области
от _____ № _____

Положение
о предоставлении отдельным категориям граждан социальных услуг по
изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из
драгоценных металлов и металлокерамики) или по изготовлению
зубных ортопедических конструкций любой сложности

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о предоставлении отдельным категориям граждан социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) или по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности (далее - Положение) устанавливает порядок предоставления отдельным категориям граждан, указанным в пункте 1.3 Положения, социальных услуг по зубопротезированию.

1.2. В настоящем Положении используются следующие понятия:

1.2.1. Предельный размер оплаты стоимости социальной услуги по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности, осуществляемой за счет средств областного бюджета – установленный Правительством Мурманской области размер оплаты стоимости социальной услуги по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности, в пределах которого осуществляется реализация данного вида социальной услуги по зубопротезированию за счет средств областного бюджета (далее – предельный размер оплаты стоимости социальной услуги).

1.2.2. Социальные услуги по зубопротезированию – социальные услуги по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) осуществляемые за счет средств областного бюджета или по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности, с учетом предельного размера оплаты стоимости социальной услуги.

1.2.3. Медицинская организация – юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности. Нормы настоящего Положения о деятельности медицинских организаций, распространяются на иные юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие наряду с основной

(уставной) деятельностью медицинскую деятельность, и применяются к таким организациям в части, касающейся медицинской деятельности. В целях настоящего Положения к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

1.2.4. Уполномоченная медицинская организация – медицинская организация, подведомственная Министерству здравоохранения Мурманской области, а также медицинская организация, привлеченная в соответствии с законодательством о закупках медицинской организацией (заказчиком), подведомственной Министерству здравоохранения Мурманской области.

Для реализации настоящего Положения привлечение медицинских организаций проводится в соответствии с законодательством о закупках подведомственными медицинскими организациями (заказчиками) на территории следующих муниципальных образований:

ЗАТО Александровск;

ЗАТО г. Заозерск;

ЗАТО г. Островной;

г. Полярные Зори с подведомственной территорией.

Подведомственные медицинские организации (заказчики) устанавливаются распоряжением Министерства здравоохранения Мурманской области.

Перечень уполномоченных медицинских организаций, с указанием обслуживаемой территории, устанавливается приказом Министерства здравоохранения Мурманской области.

1.2.5. Реестр лиц, имеющих право на социальные услуги по зубопротезированию – реестр, содержащий информацию о лицах, имеющих право на получение социальной услуги по зубопротезированию, включенных на основании обращения гражданина (при подтверждении права учреждениями, уполномоченными на предоставление мер социальной поддержки населению, по месту жительства и при наличии медицинских показаний); содержащий сведения о получении социальной услуги по зубопротезированию, в том числе о выдаче сертификата; ведение которого осуществляется уполномоченной медицинской организацией (далее – Реестр).

1.2.6. Лица, имеющие право на социальные услуги по зубопротезированию – лица, относящиеся к категориям лиц которым предоставляются социальные услуги по зубопротезированию, указанные в пункте 1.3 настоящего Положения и имеющие медицинские показания к зубопротезированию (далее – получатель социальной услуги).

1.3. Социальные услуги по зубопротезированию предоставляются категориям граждан, определенным статьей 2 Закона Мурманской области от 23.12.2004 № 550-01-ЗМО «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан», пунктом 2 статьи 10 Закона Мурманской области от 29.12.2004 № 573-01-ЗМО «О мерах социальной поддержки инвалидов», статьей 1 Закона Мурманской области от 13.05.2009 № 1099-01-ЗМО

«О предоставлении социальной услуги по изготовлению и ремонту зубных протезов отдельным категориям граждан», статьей 1.1 Закона Мурманской области от 17.03.1997 № 50-01-ЗМО «О мерах социальной поддержки донорам крови и ее компонентов в Мурманской области».

1.4. Предоставление социальной услуги по зубопротезированию реализуется получателем социальной услуги не чаще одного раза в четыре года путем выбора вида реализации социальной услуги по зубопротезированию. Получатель социальной услуги вправе выбрать только один из видов реализации социальной услуги. Исчисление четырехлетнего периода осуществляется с даты подписания получателем социальной услуги заказа-наряда при предоставлении социальных услуг по изготовлению зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) или акта выполненных работ при предоставлении социальных услуг по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности.

1.5. К видам реализации социальных услуг по зубопротезированию относится:

- изготовление и ремонт зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) за счет средств областного бюджета;

- изготовление зубных ортопедических конструкций любой сложности.

1.6. В случае если получатель социальной услуги, выбравший изготовление зубных ортопедических конструкций любой сложности, желает изготовить зубные ортопедические конструкции, превышающие по стоимости предельный размер оплаты стоимости социальной услуги, в том числе зубные ортопедические конструкции из драгоценных металлов и (или) металлокерамики, то из средств областного бюджета ему выплачивается сумма, не превышающая предельный размер оплаты стоимости социальной услуги.

2. Постановление на учет получателей социальной услуги, ведение Реестра

2.1. Постановление на учет получателей социальной услуги осуществляется, путем внесения уполномоченной медицинской организацией сведений в Реестр на основании заявлений лиц, относящихся к категориям граждан, указанным в пункте 1.3 настоящего Положения (далее – заявители), при подтверждении права учреждениями, уполномоченными на предоставление мер социальной поддержки населению, по месту жительства и медицинских показаний к зубопротезированию.

2.2. Реестр содержит следующие обязательные сведения:

- 1) порядковый номер (изменяется в зависимости от исключения из Реестра получателей социальных услуг);
- 2) регистрационный номер учетной записи;
- 3) дата включения в Реестр;
- 4) фамилия, имя, отчество;

- 5) адрес (место жительства), контактный телефон;
- 6) серия, номер паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи этих документов и наименование выдавшего их органа;
- 7) категория лиц, к которой относится получатель социальной услуги, в соответствии с пунктом 1.3 настоящего Положения и реквизиты подтверждающего документа;
- 8) выбранный вид реализации социальной услуги по зубопротезированию;
- 9) дата выдачи сертификата и его реквизиты;
- 10) сведения о дате и основаниях исключения из Реестра.

2.3. Формирование Реестра осуществляется уполномоченной медицинской организацией в последовательности, в которой заявление гражданина было зарегистрировано в уполномоченной медицинской организации.

2.4. В целях включения в Реестр заявители обращаются по территориальности в уполномоченную медицинскую организацию с заявлением по форме, согласно приложению № 1 к настоящему Положению с приложением копии документа, удостоверяющего личность гражданина (копия документа предоставляется вместе с его подлинником и возвращается гражданину после проверки соответствия предоставленной копии).

При наличии документа, подтверждающего право на получение социальной услуги по зубопротезированию, его реквизиты указываются в заявлении.

В течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления уполномоченная медицинская организация направляет информацию о заявителе в учреждение, уполномоченное на предоставление мер социальной поддержки населению, по месту жительства заявителя в рамках информационного взаимодействия.

Учреждение, уполномоченное на предоставление мер социальной поддержки населению, по месту жительства в течение пяти рабочих дней с даты получения информации от уполномоченной медицинской организации подтверждает право заявителя на получение социальных услуг по зубопротезированию.

В случае не подтверждения учреждением, уполномоченным на предоставление мер социальной поддержки населению, по месту жительства права на получение социальных услуг по зубопротезированию уполномоченная медицинская организация в течении трех рабочих дней с даты получения информации направляет заявителю отказ во включении в Реестр способом, указанным в заявлении по телефону, СМС-сообщением, по электронной почте. В случае отсутствия телефона, электронной почты или отсутствия ответа на телефонные звонки в течение 5 дней - письменным уведомлением.

Для ветеранов труда и лиц, приравненных к ним по состоянию на 31 декабря 2004 года, расчет доходов производится учреждением,

уполномоченным на предоставление мер социальной поддержки населению, по месту жительства по основаниям и в порядке, установленным для получения иных мер социальной поддержки, при предоставлении которых ветераны труда и лица, приравненные к ним по состоянию на 31 декабря 2004 года признаются лицами, соответствующими абзацу 2 пункта 1 статьи 11 Закона Мурманской области от 23.12.2004 № 550-01-ЗМО «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан».

2.5. В течение трех рабочих дней с даты подтверждения права на получение социальных услуг по зубопротезированию учреждением, уполномоченным на предоставление мер социальной поддержки населению, по месту жительства уполномоченная медицинская организация рассматривает полученные документы, устанавливает наличие у заявителя медицинских показаний к зубопротезированию.

В случае отсутствия у заявителя медицинских показаний к зубопротезированию уполномоченная медицинская организация в течение трех рабочих дней с даты установления данных обстоятельств направляет заявителю отказ во включении в Реестр способом, указанным в заявлении: по телефону, СМС-сообщением, по электронной почте. В случае отсутствия телефона, электронной почты или отсутствия ответа на телефонные звонки в течение 5 дней - письменным уведомлением.

2.6. При подтверждении права на получение социальных услуг по зубопротезированию учреждениями, уполномоченными на предоставление мер социальной поддержки населению, по месту жительства и медицинских показаний к зубопротезированию уполномоченная медицинская организация в течение трех рабочих дней с даты установления данных обстоятельств принимает решение о включении заявителя в Реестр.

После принятия решения в течение 3 рабочих дней, уполномоченная медицинская организация уведомляет заявителя о включении в Реестр одним из способов, указанным в заявлении: по телефону, СМС-сообщением, по электронной почте. В случае отсутствия телефона, электронной почты или отсутствия ответа на телефонные звонки в течение 5 дней - письменным уведомлением.

2.7. Основаниями для отказа во включении в Реестр являются:

а) не подтверждение учреждением, уполномоченным на предоставление мер социальной поддержки населению, по месту жительства права на получение социальных услуг по зубопротезированию;

б) не истечение четырехлетнего периода с даты получения заявителем социальной услуги по зубопротезированию;

в) отсутствие медицинских показаний к зубопротезированию.

2.8. Основаниями для исключения получателей социальной услуги из Реестра являются:

а) получение социальной услуги по зубопротезированию (дата подписания получателем социальных услуг заказа-наряда или дата подписания акта выполненных работ в зависимости от выбранного получателем вида реализации социальных услуг);

б) письменный отказ получателя социальной услуги от получения социальной услуги (в случае выражения получателем социальной услуги отказа в устной форме, данный факт подтверждается составлением акта уполномоченной медицинской организацией по форме согласно приложению № 2 к настоящему Положению);

в) смерть гражданина (на основании предъявленного свидетельства о смерти либо информации полученной посредством электронного взаимодействия с держателями информации);

г) утрата права на получение социальной услуги по зубопротезированию.

2.9. В течение 3-х рабочих дней со дня получения информации о возникновении оснований, перечисленных в пункте 2.8 настоящего Положения, уполномоченная медицинская организация принимает решение об исключении получателя социальной услуги из Реестра. Сведения о дате и основаниях исключения вносятся в Реестр.

2.10. При смене места жительства на территории Мурманской области и обращения гражданина в другую уполномоченную медицинскую организацию о включении в Реестр, такая уполномоченная медицинская организация до принятия решения о включении в Реестр запрашивает сведения о ранее предоставленных социальных услугах по зубопротезированию в уполномоченной медицинской организации по предыдущему месту жительства.

2.11. Получатели социальных услуг вправе получать информацию о порядковом номере в Реестре путем письменных запросов в соответствии с Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

2.12. Уполномоченные медицинские организации предоставляют в Министерство здравоохранения Мурманской области информацию о количестве получателей социальной услуги, включенных в Реестр по состоянию на 1 июля текущего года, не позднее 15 июля текущего года, о количестве получателей социальной услуги, включенных в Реестр по состоянию на 1 декабря текущего года, не позднее 15 декабря текущего года.

2.13. Министерство здравоохранения Мурманской области ежегодно, не позднее 15 января текущего года, доводит до подведомственных уполномоченных медицинских организаций информацию об объемах финансовых средств, предусмотренных на соответствующий год, распределяемых пропорционально количеству получателей социальной услуги, включенных в Реестр.

3. Получение социальной услуги по зубопротезированию

3.1. Уполномоченные медицинская организации, в пределах предусмотренных на год финансовых средств, осуществляют приглашение получателей социальной услуги, включенных в реестр, для реализации права на социальную услугу.

3.2. Приглашение получателей социальной услуги, включенных в реестр, для реализации права на социальную услугу, осуществляется уполномоченной медицинской организацией одним из способов: по телефону, СМС-сообщением, по электронной почте. В случае отсутствия телефона, электронной почты или отсутствия ответа на телефонные звонки в течение 5 дней - письменным уведомлением.

3.3. Выбор вида реализации социальных услуг по зубопротезированию осуществляется получателем социальной услуги на основании заявления, согласно приложению № 3, поданного в уполномоченную медицинскую организацию. В заявлении указывается, какой вид реализации выбран:

- изготовление и ремонт зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) за счет средств областного бюджета;

- изготовление зубных ортопедических конструкций любой сложности.

3.4. Информация о выборе способа реализации социальных услуг по зубопротезированию вносится уполномоченной медицинской организацией в Реестр в течение 2 дней с даты подачи заявления.

3.5. При выборе получателем социальной услуги способа реализации в виде изготовления и ремонта зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) за счет средств областного бюджета получателю социальной услуги в день обращения с заявлением о выборе вида реализации социальных услуг по зубопротезированию, согласно приложению № 3, назначается дата и время получения социальной услуги в уполномоченной медицинской организации.

3.6. При выборе получателем социальной услуги способа реализации в виде изготовления зубных ортопедических конструкций любой сложности уполномоченная медицинская организация выдает ему сертификат, согласно приложению № 4, гарантирующий возмещение затрат в размере не превышающем предельный размер, установленный Правительством Мурманской области.

При оформлении сертификата указывается уникальный номер. Диапазоны номеров для оформления сертификатов устанавливаются Министерством здравоохранения Мурманской области.

Если сертификат пришел в негодность или утрачен, то выдается дубликат сертификата. При этом в верхней правой части сертификата делается отметка «Дубликат». Информация о выдаче дубликата сертификата в течении двух дней вносится уполномоченной медицинской организацией в Реестр.

Дубликат сертификата выдается на основании заявления получателя социальной услуги о выдаче дубликата сертификата с объяснением обстоятельств утраты (порчи) сертификата. Испорченный сертификат сдается по месту получения дубликата сертификата.

3.7. Получатель социальной услуги, получивший сертификат, самостоятельно осуществляет выбор медицинской организации или индивидуального предпринимателя, имеющих лицензию на медицинскую

деятельность на виды работ (услуг) «стоматология ортопедическая», с которой заключает договор на оказание платных медицинских услуг по зубопротезированию.

Платные медицинские услуги предоставляются медицинскими организациями или индивидуальными предпринимателями на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

К отношениям между получателем социальных услуг и медицинской организацией (индивидуальным предпринимателем) применяются нормы Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей».

Получатель социальной услуги производит оплату договора самостоятельно и получает меру социальной поддержки в виде денежной выплаты в пределах установленного Правительством Мурманской области размера оплаты стоимости социальной услуги по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности в соответствии с разделом 5 настоящего Положения.

4. Особенности предоставления социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики)

4.1. Предоставление социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) осуществляется за счет средств областного бюджета (без взимания платы с получателей социальных услуг) уполномоченными медицинскими организациями.

4.2. Наименование социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) и их стоимость устанавливаются в едином прейскуранте цен на медицинские услуги, согласно приложению № 5 к настоящему Положению.

4.3. Зубопротезирование получателей социальных услуг производится в уполномоченных медицинских организациях по медицинским показаниям врачом стоматологом-ортопедом с соблюдением следующих условий:

- добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство;
- ведение медицинской документации в установленном порядке.

4.4. Конфликтные ситуации, возникшие по вопросам зубопротезирования (вид протезирования, выбор конструкции протеза, наличие медицинских показаний и т.п.), рассматриваются врачебной комиссией, назначенной руководителем медицинской организации.

4.5. Ремонт зубных протезов осуществляется уполномоченной

медицинской организацией, оказавшей социальную услугу, в течение четырех лет с даты изготовления зубных протезов без ограничений за счет средств областного бюджета (без взимания платы с получателей социальных услуг), в соответствии с единым прейскурантом цен на медицинские услуги, согласно приложению № 5 к настоящему Положению.

4.6. При предоставлении социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) уполномоченными медицинскими организациями оформляется заказ - наряд на предоставление медицинских услуг.

4.7. Гарантийный срок на зубопротезирование устанавливается на один год со дня получения протеза пациентом.

В случае коррекции зубного протеза при съемных конструкциях, гарантийный срок исчисляется с даты последней коррекции при сдаче протеза.

4.8. Финансовое обеспечение расходов, связанных с оказанием социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) отдельным категориям граждан, осуществляется по фактически произведенным расходам уполномоченных медицинских организаций в пределах утвержденного Единого прейскуранта цен на медицинские услуги, согласно приложению № 5, за счет и в пределах средств областного бюджета, предусмотренных Министерству здравоохранения Мурманской области на текущий финансовый год на соответствующие цели.

4.9. Финансовое обеспечение расходов, связанных с оказанием социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) отдельным категориям граждан, уполномоченных медицинских организаций, подведомственных Министерству, осуществляется в форме субсидии на иные цели в соответствии с утвержденным планом финансово-хозяйственной деятельности.

Возмещение расходов, связанных с оказанием социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) отдельным категориям граждан уполномоченным медицинским организациям, привлеченным в соответствии с законодательством о закупках, осуществляется медицинскими организациями (заказчиками), подведомственными Министерству, в соответствии с условиями договора на основании реестров на выполненные зубопротезные работы (приложение № 6 к настоящему Положению), счета и счета-фактуры.

4.10. Уполномоченные медицинские организации, представляют в Министерство здравоохранения Мурманской области ежемесячно, не позднее 3-го числа месяца, следующего за отчетным, отчет о расходовании бюджетных средств на предоставление социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) в разрезе отдельных категорий граждан по

форме, утверждаемой Министерством здравоохранения Мурманской области.

Министерство здравоохранения Мурманской области представляет в Министерство финансов Мурманской области ежеквартально, не позднее 8-го числа месяца, следующего за отчетным, сводный отчет о расходовании бюджетных средств на предоставление социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) в разрезе отдельных категорий граждан по форме, утверждаемой Министерством здравоохранения Мурманской области по согласованию с Министерством финансов Мурманской области.

Контроль за целевым расходованием финансовых средств уполномоченными медицинскими организациями осуществляется Министерством здравоохранения Мурманской области, Комитетом государственного и финансового контроля Мурманской области и Контрольно-счетной палатой Мурманской области.

Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления социальных услуг по изготовлению и ремонту социальных услуг по изготовлению и ремонту зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) осуществляется руководителями уполномоченных медицинских организаций, медицинскими организациями (заказчиками) и Министерством здравоохранения Мурманской области в пределах компетенции.

5. Предоставление мер социальной поддержки в виде денежной выплаты в пределах установленного Правительством Мурманской области размера оплаты стоимости социальной услуги по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности

5.1. Предоставление мер социальной поддержки в виде денежной выплаты в пределах установленного Правительством Мурманской области размера оплаты стоимости социальной услуги по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности (далее – денежная выплата) осуществляется учреждениями, уполномоченными на предоставление мер социальной поддержки населению, по месту жительства (далее - Учреждения).

Прием документов на получение денежной выплаты осуществляется в многофункциональных центрах предоставления государственных и муниципальных услуг (далее - МФЦ).

Взаимодействие Министерства труда и социального развития Мурманской области, МФЦ и Учреждений осуществляется на основании заключенных соглашений.

5.2. Для получения денежной выплаты в МФЦ предоставляются следующие документы:

- заявление (по форме, установленной Министерством труда и социального развития Мурманской области);

- сертификат;
- копии документа, удостоверяющего личность гражданина (копия документа предоставляется вместе с его подлинником);
- копию договора между гражданином и медицинской организацией (индивидуальным предпринимателем) о выполнении работ по зубопротезированию (изготовление зубных ортопедических конструкций любой сложности) (копия документа предоставляется вместе с его подлинником);
- копию акта выполненных работ по зубопротезированию, подписанного гражданином и медицинской организацией (индивидуальным предпринимателем) (копия документа предоставляется вместе с его подлинником).

Подлинники документов возвращаются гражданину после проверки соответствия предоставленным копиям.

5.3. Документы передаются МФЦ в Учреждение соответствии с заключенным соглашением.

5.4. Решение о предоставлении денежной выплаты принимается Учреждением в течение 15 рабочих дней со дня регистрации заявления и документов в Учреждении.

Если в соответствии с условиями договора стоимость работ по зубопротезированию (изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности) равна или превышает предельный размер оплаты стоимости социальной услуги, то денежная выплата выплачивается в размере предельного размера оплаты стоимости социальной услуги.

Если в соответствии с условиями договора стоимость работ по зубопротезированию (изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности) ниже предельного размера оплаты стоимости социальной услуги, то денежная выплата выплачивается в размере цены, указанной в договоре.

Для расчета денежной выплаты применяется предельный размер оплаты стоимости социальной услуги, установленный на дату выдачи сертификата.

5.5. Получатель социальной услуги несет ответственность за достоверность представленных сведений и документов.

Представление недостоверных и (или) неполных сведений является основанием для отказа в предоставлении денежной выплаты.

5.6. Учреждение в течение 10 рабочих дней со дня принятия решения уведомляет получателя социальной услуги о денежной выплате и ее размере либо об отказе в оказании данной помощи с указанием причин отказа, способами, указанными в заявлении.

5.7. В течение 30 рабочих дней со дня принятия решения о предоставлении выплаты Учреждение производит перечисление денежных средств на указанный в заявлении получателем социальной услуги счет, открытый в кредитном учреждении на территории Мурманской области.

5.8. Финансирование расходов на предоставление денежной выплаты

получателям социальной услуги в соответствии с настоящим Положением производится за счет средств областного бюджета, предусмотренных Министерству труда и социального развития Мурманской области на данные цели на текущий финансовый год.

5.9. Учреждения представляют в Министерство труда и социального развития Мурманской области ежемесячно, не позднее 3-го числа месяца, следующего за отчетным, отчет о расходовании бюджетных средств на предоставление денежной выплаты в разрезе отдельных категорий граждан по форме, утверждаемой Министерством труда и социального развития Мурманской области.

Министерство труда и социального развития Мурманской области представляет в Министерство финансов Мурманской области, Министерство здравоохранения Мурманской области ежеквартально, не позднее 8-го числа месяца, следующего за отчетным, сводный отчет о расходовании бюджетных средств на предоставление денежной выплаты в разрезе отдельных категорий граждан по форме, утверждаемой Министерством труда и социального развития Мурманской области по согласованию с Министерством финансов Мурманской области.

Контроль за целевым расходованием финансовых средств Учреждениями осуществляется Министерством труда и социального развития Мурманской области, Комитетом государственного и финансового контроля Мурманской области и Контрольно-счетной палатой Мурманской области.

6. Информационное взаимодействие

6.1. Уполномоченные медицинские организации ежемесячно до 5 числа предоставляют Учреждениям информацию из Реестра о выданных сертификатах, дубликатах сертификатов.

6.2. Учреждения ежемесячно до 5 числа предоставляют уполномоченным медицинским организациям информацию о датах подписания получателями социальных услуг актов выполненных работ, о произведенных денежных выплатах и их размере.

При смене места жительства гражданина на территории Мурманской области информация о датах подписания получателями социальных услуг актов выполненных работ, о произведенных денежных выплатах и их размере направляется в уполномоченную медицинскую организацию, выдавшую сертификат.

6.3. Обмен информацией осуществляется уполномоченными медицинскими организациями и Учреждениями на основании соглашений об информационном взаимодействии, заключенным с учетом обслуживаемых территорий.

6.4. Уполномоченные медицинские организации на основании сведений из Реестра обеспечивают хранение в электронном виде информации о полученных социальных услугах в течение 15 лет.

Информация содержит следующие обязательные сведения:

- 1) фамилия, имя, отчество;
 - 2) адрес (место жительства), контактный телефон;
 - 3) серия, номер паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи этих документов и наименование выдавшего их органа;
 - 4) категория лиц, к которой относится получатель социальной услуги, в соответствии с пунктом 1.3 настоящего Положения и реквизиты подтверждающего документа;
 - 5) даты включения в Реестр;
 - 6) выбранный вид реализации социальной услуги по зубопротезированию;
 - 7) дата выдачи сертификата и его реквизиты;
 - 8) сведения о дате и основаниях исключения из Реестра (дата подписания получателем социальных услуг заказа-наряда или дата подписания акта выполненных работ и перечисления денежной выплаты и ее размер, иные основания исключения из Реестра, перечисленные в пункте 2.8 настоящего Положения).
-

Приложение № 1
К Положению

Форма

Руководителю

(наименование уполномоченной медицинской организации)

От гражданина

(Ф.И.О.)

Дата рождения _____

Место жительства _____

(населенный пункт, улица, дом, квартира, телефон)

Данные документа удостоверяющего личность

(серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

Контактные данные

(телефон, электронная почта)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу включить в Реестр лиц, имеющих право на социальные услуги по зубопротезированию, в соответствии с постановлением Правительства Мурманской области от 22.12.2011 № 679-ПП, как _____

(указать категорию¹)

Документ, подтверждающий право на социальные услуги по зубопротезированию:

Наименование _____,
серия _____, № _____, дата выдачи _____,
кем выдан _____

Информацию о включении в Реестр лиц, имеющих право на социальные услуги по зубопротезированию, прошу сообщить _____

(указать способ оповещения)

¹ Инвалиды Великой Отечественной войны, участники Великой Отечественной войны, несовершеннолетние узники концлагерей (гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны), лица, приравненные к инвалидам Великой Отечественной войны, Почетные доноры России (Почетные доноры СССР), труженики тыла, инвалиды (женщины с 55 лет, мужчины с 60 лет), граждане (женщины с 55 лет, мужчины с 60 лет), не получающему другие меры социальной поддержки в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Мурманской области, ветераны труда и лица, приравненные к ним по состоянию на 31 декабря 2004 года, реабилитированные лица и лица, признанные пострадавшими от политических репрессий.

по телефону, СМС-сообщением, по электронной почте,

письменно (в случае невозможности информировать иным способом)

Приглашение для получения социальной услуги по зубопротезированию прошу направить _____

(указать способ оповещения по телефону, СМС-сообщением, по электронной

почте, письменно (в случае невозможности информировать иным способом)

" ____ " _____ 20__ __ года

_____ (подпись заявителя)

Сообщенные мною сведения подтверждаю представленными документами. Поставлен(-а) в известность о том, что представленная информация может быть проверена.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен(-на) на обработку, обмен и хранение персональных данных, содержащихся в базах уполномоченной медицинской организации, учреждения, уполномоченного на предоставление мер социальной поддержки населению, на обработку данных, содержащихся в базах организаций (индивидуальных предпринимателей), обладающих необходимыми сведениями для предоставления социальной услуги по зубопротезированию.

В соответствии со статьей 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» согласен(-на) на предоставление медицинскими организациями учреждениям, уполномоченным на предоставление мер социальной поддержки населению, касающихся меня сведений, составляющих врачебную тайну, необходимых для принятия решения о предоставлении социальной услуги по зубопротезированию и предоставлению мер социальной поддержки в виде денежной выплаты.

" ____ " _____ 20__ __ года

_____ (подпись заявителя)

(полное наименование уполномоченной медицинской организации,

ИНН, ОГРН, юридический адрес)

АКТ
об отказе получателя социальной услуги от получения социальной услуги

Дата составления акта: _____

Мы нижеподписавшиеся:

Руководитель структурного подразделения _____
(ФИО, должность)

Работник, которого получатель социальной услуги информировал по телефону об отказе от получения социальной услуги _____

(ФИО, должность)

составили настоящий акт о том, что получатель социальной услуги _____

(ФИО)

проживающий по адресу: _____,
по телефону № _____ в _____ часов _____ минут
«__» _____ 20__ года отказался от получения социальной услуги по
зубопротезированию и предоставления в медицинскую организацию
письменного отказа от получения социальной услуги по
зубопротезированию.

Получателю социальной услуги устно разъяснено, что отказ от получения социальной услуги является основанием для исключения из Реестра лиц, имеющих право на социальные услуги по зубопротезированию.

Подписи лиц, составивших акт

Должность _____
(подпись) _____ (расшифровка подписи)

Должность _____
(подпись) _____ (расшифровка подписи)

Руководителю

(наименование уполномоченной медицинской организации)

От гражданина

(Ф.И.О.)

Дата рождения _____

Место жительства _____

(населенный пункт, улица, дом, квартира, телефон)

Данные документа удостоверяющего личность

(серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу в соответствии с постановлением Правительства Мурманской области от 22.12.2011 № 679-ПП предоставить социальную услугу по зубопротезированию в виде* :

изготовление и ремонт зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и металлокерамики) за счет средств областного бюджета;

изготовление зубных ортопедических конструкций любой сложности.

Дата _____

Подпись _____

* выбрать вид и поставить отметку

Министерство здравоохранения Мурманской области

(полное наименование уполномоченной медицинской организации выдавшей сертификат,

ИНН, ОГРН, юридический адрес)

СЕРТИФИКАТ

№ _____

Настоящим сертификатом удостоверяется, что

(фамилия, имя, отчество владельца сертификата)

(данные документа, удостоверяющего личность владельца сертификата (серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

(категория лица, к которой относится получатель социальной услуги

и реквизиты подтверждающего документа)

имеет право на предоставление мер социальной поддержки в виде денежной выплаты в пределах установленного Правительством Мурманской области размера оплаты стоимости социальной услуги по изготовлению зубных ортопедических конструкций любой сложности, в размере не более

(цифрами и прописью на дату выдачи сертификата)

Дата выдачи настоящего сертификата _____

Лицо уполномоченное
на выдачу сертификата

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

РЕЕСТР
НА ВЫПОЛНЕННЫЕ ЗУБОПРОТЕЗНЫЕ РАБОТЫ

_____ (вид категории граждан)
за _____ года
(месяц)
по _____
(наименование медицинской организации)

Фамилия, имя, отчество	Место жительства (город, поселок, село, улица, дом, квартира)	Дата рождения	Код льготной категории (дата и № документа, кем выдан)	Номер наряда	Сумма, рублей

Руководитель

Ф.И.О.

Главный бухгалтер

Ф.И.О.

Примечание. Реестр и счета-фактуры на бесплатное изготовление и ремонт зубных протезов предоставлять отдельно по каждому виду категории граждан:

1. Труженики тыла.
2. Ветераны труда и лица, приравненные к ним, по состоянию на 31 декабря 2004 года.
3. Реабилитированные лица и лица, признанные пострадавшими от политических репрессий.
4. Граждане (женщины с 55 лет, мужчины с 60 лет), не получающие другие меры социальной поддержки в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Мурманской области.

5. Инвалиды.
6. Инвалиды Великой Отечественной войны.
7. Лица, приравненные к инвалидам Великой Отечественной войны (включены в перечень льготных категорий Законом Мурманской области от 09.10.2019 № 2405-01-ЗМО).
8. Участники Великой Отечественной войны.
9. Несовершеннолетние узники концлагерей (гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны).
10. Почетные доноры России (Почетные доноры СССР).