



ПРАВИТЕЛЬСТВО КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 13 марта 2018 года № 57
г. Курган

Об утверждении Порядка предоставления меры социальной поддержки медицинским работникам с высшим медицинским образованием медицинских организаций Курганской области в виде частичной компенсации расходов, связанных с наймом (поднаймом) жилого помещения

В соответствии со статьей 12 Закона Курганской области от 1 марта 2016 года № 8 «О здравоохранении в Курганской области» Правительство Курганской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Порядок предоставления меры социальной поддержки медицинским работникам с высшим медицинским образованием медицинских организаций Курганской области в виде частичной компенсации расходов, связанных с наймом (поднаймом) жилого помещения, согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу через десять дней после его официального опубликования.

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Курганской области по социальной политике.

Губернатор
Курганской области

А.Г. Кокорин

Приложение к постановлению
Правительства Курганской области
от 13 марта 2018 года № 57
«Об утверждении Порядка
предоставления меры социальной
поддержки медицинским работникам с
высшим медицинским образованием
медицинских организаций Курганской
области в виде частичной
компенсации расходов, связанных с
наймом (поднаймом) жилого
помещения»

**Порядок
предоставления меры социальной поддержки медицинским работникам с высшим
медицинским образованием медицинских организаций Курганской области в виде
частичной компенсации расходов, связанных с наймом (поднаймом) жилого
помещения**

1. Настоящий Порядок предоставления меры социальной поддержки медицинским работникам с высшим медицинским образованием медицинских организаций Курганской области в виде частичной компенсации расходов, связанных с наймом (поднаймом) жилого помещения (далее — Порядок), определяет размер, порядок и условия предоставления меры социальной поддержки медицинским работникам с высшим медицинским образованием, заключившим трудовой договор с медицинской организацией Курганской области (далее соответственно — медицинские работники, медицинская организация), в виде частичной компенсации расходов, связанных с наймом (поднаймом) жилого помещения (далее — частичная компенсация).

2. К членам семьи медицинского работника применительно к Порядку относятся проживающие совместно с данным медицинским работником в жилом помещении его супруг (супруга), а также родители и дети данного медицинского работника (в том числе усыновленные, находящиеся под опекой (попечительством)).

3. Право на получение частичной компенсации имеют медицинские работники при соблюдении следующих условий:

1) медицинский работник заключил трудовой договор с медицинской организацией на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников (далее — трудовой договор);

2) медицинский работник занимает в медицинской организации должность специалиста с высшим профессиональным (медицинским) образованием в соответствии с подпунктом «а» пункта 1.2 Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года № 1183н;

3) медицинский работник является нанимателем (поднанимателем) жилого помещения по договору найма (поднайма) жилого помещения;

4) медицинский работник и (или) члены его семьи не являются нанимателями жилого помещения по договору социального найма либо собственниками жилого помещения, расположенного на территории муниципального образования Курганской области по месту осуществления медицинским работником трудовой деятельности в

соответствии с трудовым договором.

4. Частичная компенсация предоставляется Департаментом здравоохранения Курганской области, в том числе через медицинские организации, в размере 50 процентов предусмотренной договором найма (поднайма) жилого помещения ежемесячной платы за жилое помещение, но не более 3000 рублей.

5. Если два и более медицинских работника, являющихся членами одной семьи, имеют право на частичную компенсацию в соответствии с Порядком, то частичная компенсация предоставляется одному из таких медицинских работников в размере 50 процентов предусмотренной договором найма (поднайма) жилого помещения ежемесячной платы за жилое помещение, но не более 5000 рублей.

6. Для получения частичной компенсации медицинский работник представляет по месту осуществления своей трудовой деятельности заявление о предоставлении частичной компенсации (далее — заявление) по форме согласно приложению к настоящему Порядку.

7. К заявлению, указанному в пункте 6 Порядка, прилагаются:

1) копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность медицинского работника и членов его семьи;

2) копия договора найма (поднайма) жилого помещения, заключенного с соблюдением требований действующего законодательства;

3) документы, подтверждающие, что медицинский работник и (или) члены его семьи не являются нанимателями жилого помещения по договору социального найма либо собственниками жилого помещения, расположенного на территории муниципального образования Курганской области по месту осуществления медицинским работником трудовой деятельности в соответствии с трудовым договором;

4) копии документов, подтверждающих оплату по договору найма (поднайма) жилого помещения.

В случае принятия решения о предоставлении медицинскому работнику частичной компенсации, в дальнейшем копии документов, подтверждающих оплату по договору найма (поднайма) жилого помещения, представляются ежемесячно в срок до 20 числа.

8. В случае представления копий документов, указанных в пункте 7 Порядка, не заверенных в установленном законодательством порядке, представляются их подлинники. В этом случае лицо, уполномоченное на принятие документов, сверяет подлинники и копии документов, не заверенные в установленном законодательством порядке, и заверяет копии документов своей подписью, а подлинники документов возвращает медицинскому работнику.

9. Заявление и документы, указанные в пункте 7 Порядка, регистрируются в день их поступления и в течение двух рабочих дней со дня регистрации передаются на рассмотрение в Департамент здравоохранения Курганской области.

10. В случае если документы, указанные в подпункте 3 пункта 7 Порядка, не представлены медицинским работником по собственной инициативе, Департамент здравоохранения Курганской области запрашивает их в порядке межведомственного информационного взаимодействия, если они находятся в распоряжении государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении государственных и муниципальных услуг.

Указанные документы должны быть запрошены Департаментом здравоохранения Курганской области в течение пяти рабочих дней со дня регистрации заявления о предоставлении частичной компенсации.

11. Заявление и документы, указанные в пункте 7 Порядка, рассматриваются

комиссией Департамента здравоохранения Курганской области по предоставлению меры социальной поддержки медицинским работникам в виде частичной компенсации (далее - Комиссия), состав и порядок работы которой определяется приказом Департамента здравоохранения Курганской области.

12. Комиссия в течение десяти рабочих дней со дня регистрации заявления принимает решение о предоставлении частичной компенсации медицинскому работнику с указанием размера предоставляемой частичной компенсации либо об отказе в предоставлении частичной компенсации с указанием причин отказа в соответствии с пунктом 13 Порядка.

На основании принятого решения Комиссии оформляется приказ Департамента здравоохранения Курганской области о предоставлении частичной компенсации медицинскому работнику с указанием размера предоставляемой частичной компенсации либо об отказе в предоставлении частичной компенсации с указанием причин отказа в соответствии с пунктом 13 Порядка.

13. Основаниями для отказа в предоставлении частичной компенсации являются:

1) несоответствие медицинского работника условиям, указанным в пункте 3 Порядка;

2) непредставление (представление не в полном объеме) документов, указанных в пункте 7 Порядка, за исключением документов, предусмотренных в подпункте 3 пункта 7 Порядка;

3) недостоверность представленной медицинским работником информации.

14. В течение трех рабочих дней со дня принятия решения о предоставлении медицинскому работнику частичной компенсации либо об отказе в предоставлении частичной компенсации Департамент здравоохранения Курганской области письменно уведомляет медицинского работника о принятом решении по адресу, указанному в заявлении.

15. Частичная компенсация предоставляется с месяца принятия приказа о предоставлении частичной компенсации.

16. Предоставление частичной компенсации прекращается:

1) с месяца расторжения трудового договора с медицинским работником;

2) с месяца расторжения договора найма (поднайма) жилого помещения;

3) с месяца приобретения медицинским работником и (или) членами его семьи жилья в собственность либо заключения договора социального найма жилого помещения на территории муниципального образования Курганской области по месту осуществления медицинским работником трудовой деятельности в соответствии с трудовым договором;

4) с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором медицинский работник не представил документы, указанные в подпункте 4 пункта 7 Порядка.

17. Медицинский работник обязан письменно информировать Департамент здравоохранения Курганской области о наступлении обстоятельств, указанных в подпунктах 1 - 3 пункта 16 Порядка, в течение 10 календарных дней с момента наступления указанных обстоятельств.

18. Департамент здравоохранения Курганской области в течение 10 календарных дней со дня получения информации о наступлении обстоятельств, указанных в подпунктах 1 - 3 пункта 16 Порядка, направляет медицинскому работнику уведомление о необходимости возврата излишне выплаченной суммы частичной компенсации с указанием реквизитов для перечисления излишне выплаченной суммы частичной компенсации (далее — уведомление).

19. Суммы частичной компенсации, излишне выплаченные медицинскому

работнику вследствие представления им документов с заведомо недостоверными сведениями, в том числе документов, подтверждающих оплату по договору найма (поднайма) жилого помещения, сокрытия данных, влияющих на право получения частичной компенсации, в том числе в случае, если медицинский работник в установленный срок не известил об обстоятельствах, указанных в подпунктах 1 - 3 пункта 16 Порядка, подлежат возврату в областной бюджет медицинским работником в течение 30 календарных дней со дня получения уведомления, направленного Департаментом здравоохранения Курганской области в адрес медицинского работника.

20. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения медицинским работником обязанности по возврату излишне выплаченных сумм частичной компенсации средства взыскиваются в доход областного бюджета в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

Приложение
к Порядку предоставления меры социальной
поддержки медицинским работникам с
высшим медицинским образованием
медицинских организаций Курганской области
в виде частичной компенсации расходов,
связанных с наймом (поднаймом) жилого
помещения

Руководителю _____

от _____,

(фамилия, имя, отчество)

проживающего (-ей) по адресу: _____

паспорт: серия _____ № _____

выдан _____

Заявление

о предоставлении меры социальной поддержки в виде частичной компенсации расходов, связанных с наймом (поднаймом) жилого помещения

Прошу предоставить меру социальной поддержки в виде частичной компенсации
расходов, связанных с наймом (поднаймом) жилого помещения.

Сведения, необходимые для предоставления меры социальной поддержки:
договор найма (поднайма) жилого помещения, расположенного по адресу:
_____, заключен с _____;

(указываются сведения о наймодателе)

ежемесячный размер платы за наем (поднаем) жилого помещения составляет

_____.
(сумма указывается прописью)

Телефон, факс, электронная почта (при наличии): _____.

Достоверность всех сведений, содержащихся в заявлении и прилагаемых
документах (всего _____ листов), подтверждаю.

В течение 10 календарных дней обязуюсь письменно сообщить о наступлении
обстоятельств, влекущих прекращение предоставления меры социальной поддержки в
виде частичной компенсации расходов, связанных с наймом (поднаймом) жилого
помещения.

Уведомление о принятом решении прошу направить _____.

Я даю согласие на обработку своих персональных данных в

_____ (наименование организации, осуществляющей предоставление мер социальной поддержки)
в целях и объеме, необходимых для выплаты частичной компенсации расходов,
связанных с наймом (поднаймом) жилого помещения.

Перечень прилагаемых документов:

(подпись) (расшифровка подписи)