



АДМИНИСТРАЦИЯ
РУЗСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 03.11.2016 № 3428

Об утверждении Порядка ежемесячной денежной компенсации врачам государственных учреждений здравоохранения Московской области, расположенных на территории Рузского муниципального района за наем (поднаем) жилых помещений

В целях создания условий для оказания медицинской помощи населению Рузского муниципального района, руководствуясь ст. 74.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации, ст. 17 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ, статьей 15.1 Федерального закона «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» от 06.10.2003 № 131-ФЗ, решением Совета депутатов Рузского муниципального района от 28.09.2016 г. №324/44 и Уставом Рузского муниципального района, постановляю:

1. Утвердить Порядок ежемесячной денежной компенсации врачам государственных учреждений здравоохранения Московской области, расположенных на территории Рузского муниципального района, за наем (поднаем) жилых помещений.

2. Разместить настоящее постановление на официальном сайте администрации Рузского муниципального района в сети "Интернет".

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя руководителя администрации Рузского муниципального района И.А. Шиломаеву.

Руководитель администрации

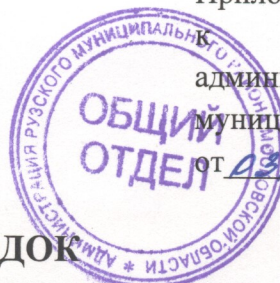
М.В.Тарханов

Верно: начальник общего отдела



Л. В. Спиридонова

Исп. Е.Н. Мицкевич
Тел. 8-49627-24-707



ПОРЯДОК

ежемесячной денежной компенсации врачам государственных учреждений здравоохранения Московской области, расположенных на территории Рузского муниципального района за наем (поднаем) жилых помещений

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок устанавливает условия и размер ежемесячной денежной компенсации врачам государственных учреждений здравоохранения Московской области, расположенных на территории Рузского муниципального района за наем (поднаем) жилых помещений.

1.2. Ежемесячная денежная компенсация врачам государственных учреждений здравоохранения Московской области, расположенных на территории Рузского муниципального района, за наем (поднаем) жилых помещений осуществляется путем предоставления ежемесячной денежной компенсации за фактически произведенные расходы за наем (поднаем) жилых помещений (далее - денежная компенсация).

1.3. Правом получения денежной компенсации обладают врачи государственных учреждений здравоохранения Московской области, расположенных на территории Рузского муниципального района, при выполнении следующих требований:

- наличие трудовых отношений по основному месту работы в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области, осуществляющим свою деятельность на территории Рузского муниципального района,

- отсутствие регистрации по месту жительства на территории Рузского муниципального района,

- наличие регистрации по месту пребывания в жилом помещении, занимаемом по договору найма (поднайма) на территории Рузского муниципального района,

- отсутствие в собственности, пользовании на условиях договоров социального, служебного, коммерческого и иного специализированного найма жилых помещений, расположенных на территории Рузского муниципального района,

- отсутствие у членов семьи (супруга, родителей, совершеннолетних и несовершеннолетних детей) в собственности, пользовании на условиях договоров социального, служебного, коммерческого и иного специализированного найма жилых помещений на территории Рузского муниципального района.

1.4. Учёт граждан, нуждающихся в предоставлении компенсации, ведение учета осуществляется отраслевым (функциональным) органом администрации Рузского муниципального района (далее - Администрация), определенным руководителем Администрации (далее - Уполномоченный орган).

1.5. Принятие решения о получении врачами государственных учреждений здравоохранения Московской области, расположенных на территории Рузского муниципального района, денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помещений осуществляет Комиссия по социальной поддержке врачей государственных учреждений здравоохранения Московской области, расположенных на территории Рузского муниципального района (далее - Комиссия), на основании собранных заявителем пакета документов.

1.6. Подготовку пакета документов, необходимых для выплаты денежной компенсации врачу государственного учреждения здравоохранения Московской области, расположенного на территории Рузского муниципального района (далее - заявителю), осуществляет определённое работодателем структурное подразделение учреждения, в котором работает заявитель.

1.7. Для решения Комиссии о выплате денежной компенсации заявителю, необходимо ежегодное обновление пакета документов до 20 января текущего года.

2. Перечень документов, необходимых для предоставления денежной компенсации

2.1. Для получения денежной компенсации заявителю необходимо подать в многофункциональный центр предоставления государственных или муниципальных услуг (далее - МФЦ) или в Администрацию заявление о предоставлении денежной компенсации согласно установленной форме (Приложение №1 к Порядку), к которому прилагаются:

- копия паспорта (все страницы),
- копия свидетельства о регистрации по месту пребывания,
- копия трудовой книжки, заверенная работодателем,
- копия приказа о приеме на работу, заверенная работодателем,
- выписка из домовой книги по месту регистрации (с указанием прописанных там же супругов, родителей, совершеннолетних и несовершеннолетних детей),
- выписка из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним, подтверждающая наличие/отсутствие в собственности заявителя и членов его семьи жилых помещений на территории Рузского муниципального района,
- копия договора найма (поднайма) жилого помещения, расположенного на территории Рузского муниципального района,
- копии документов, подтверждающих оплату на наем по договору найма (поднайма) жилого помещения,

- ходатайство работодателя о предоставлении денежной компенсации на возмещение расходов на наем (поднаем) жилого помещения, подписанное руководителем государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области, согласно установленной форме (Приложению № 2 к Порядку).

2.2. Документы предоставляются в заверенных копиях либо ксерокопиях, с приложением подлинника для сверки.

2.3. Уполномоченный орган в рамках межведомственного взаимодействия получает (запрашивает) следующие документы:

- выписку из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним о правах гражданина и (или) членов его семьи на имеющиеся у него (у них) объекты недвижимого имущества на территории Российской Федерации;

- справку из Бюро технической инвентаризации о наличии собственности на всех членов семьи на территории Российской Федерации.

Документы, указанные в настоящем пункте, а также иные документы заявитель вправе представить по собственной инициативе.

2.4. Для обеспечения выплаты денежной компенсации заявителю необходимо ежемесячно до 20 числа предоставлять в бухгалтерию Администрации копии действующего договора найма (поднайма) жилого помещения, расположенного на территории Рузского муниципального района, с предоставлением оригинала для сверки, а также документа, подтверждающего оплату на наем по договору найма (поднайма) жилого помещения, с предоставлением оригинала для сверки.

3. Размер и порядок выплаты денежной компенсации заявителю

3.1. В соответствии с решением Совета депутатов Рузского муниципального района от 28.09.2016 г. № 323/44 «О ежемесячной денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помещений врачам государственных учреждений здравоохранения Московской области, расположенных на территории Рузского муниципального района» денежная компенсация предоставляется врачам государственных учреждений здравоохранения Московской области, расположенных на территории Рузского муниципального района.

3.2. Предоставление денежной компенсации осуществляется в размере фактически произведенных расходов (но не более 15 000 (пятнадцати тысяч) рублей в месяц).

3.3. Выплата денежной компенсации производится ежемесячно, не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным, путем перечисления денежных средств на счет получателя денежной компенсации, указанный в соглашении о предоставлении денежной компенсации, при условии соблюдения требований настоящего Порядка.

3.4. Перечисление денежной компенсации осуществляется Администрацией заявителю на счет, указанный в заявлении.

4. Порядок принятия решения о предоставлении (отказе в предоставлении) заявителю денежной компенсации

4.1. Заявление о предоставлении денежной компенсации с прилагаемыми к заявлению документами рассматривается на заседании Комиссии в течение тридцати календарных дней с момента его поступления в Администрацию.

4.2. Решение Комиссии о предоставлении денежной компенсации является основанием для издания постановления Администрации о предоставлении денежной компенсации и заключения трёхстороннего соглашения между заявителем, Администрацией и государственным бюджетным учреждением здравоохранения Московской области - работодателем заявителя (Приложение № 3 к настоящему Порядку).

4.3. Решение Комиссии об отказе в предоставлении денежной компенсации направляется заявителю в письменном виде.

4.4. Основанием для отказа в предоставлении денежной компенсации является:

- несоответствие документов, предоставленных заявителем, требованиям, установленным настоящим Порядком;
- предоставление заявителем заведомо ложных сведений, содержащихся в документах, поддельных документов;
- нахождение медицинского работника в отпуске по беременности и родам, отпуске по уходу за ребенком.

4.5. Право на получение денежной компенсации возникает у заявителя с момента заключения указанного в п. 4.2. настоящего Порядка соглашения о предоставлении денежной компенсации между заявителем, Администрацией и государственным бюджетным учреждением здравоохранения Московской области - работодателем заявителя, с пересчётом выплаты за проработанное время.

5. Прекращение предоставления денежной компенсации и порядок возврата излишне уплаченных средств

5.1. При наступлении обстоятельств, исключающих возможность дальнейшего предоставления денежной компенсации, получатель денежной компенсации обязан в срок, не превышающий пяти рабочих дней, уведомить об этом Администрацию путем подачи заявления о прекращении выплаты денежной компенсации.

5.2. К обстоятельствам, исключающим возможность дальнейшего предоставления денежной компенсации, относятся:

- приобретение заявителем или членов его семьи жилого помещения в собственность в Рузском муниципальном районе,
- предоставление заявителю или члену его семьи жилого помещения на условиях социального, служебного, коммерческого или иного специализированного найма в Рузском муниципальном районе,
- расторжение договора найма (поднайма) жилого помещения,

- прекращения трудового договора с работодателем,
- изменение регистрации заявителя по месту пребывания.

5.3. Выплата денежной компенсации также прекращается в случае выявления после принятия решения о предоставлении денежной компенсации несоответствия ранее представленных заявителем документов требованиям, установленным настоящим Порядком.

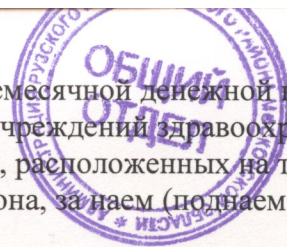
5.4. Уведомление о наличии обстоятельств, влекущих прекращение права на получение денежной компенсации, в течение десяти рабочих дней со дня его регистрации в Администрации рассматривается Комиссией. По итогам рассмотрения уведомления Комиссия принимает решение о прекращении права на получение денежной компенсации.

5.5. Решение о прекращении выплаты денежной компенсации оформляется постановлением Администрации в течение трех рабочих дней со дня его принятия Комиссией.

5.6. В случае принятия решения о прекращении выплаты денежной компенсации Администрация вручает в течение семи рабочих дней со дня принятия такого решения заявителю лично или направляет ему заказным почтовым отправлением уведомление о прекращении выплаты денежной компенсации.

5.7. При выявлении излишне выплаченных денежных средств, получатель денежной компенсации обязан осуществить возврат денежных средств в бюджет Рузского муниципального района в течение 5-ти рабочих дней с момента уведомления получателя Комиссией. В случае отказа от добровольного возврата указанных средств, они должны быть истребованы в судебном порядке.





ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

Руководителю администрации Рузского муниципального района
_____ (ФИО руководителя)

от _____
_____ (ФИО заявителя),

проживающего по адресу: _____

контактный телефон _____

**Заявление о предоставлении денежной компенсации на возмещение
расходов на наем (поднаем) жилого помещения**

Прошу Вас предоставить мне, _____
_____ (ФИО полностью)

_____ (наименование должности и места работы - ГБУЗ МО)

денежную компенсацию на возмещение расходов на наем (поднаем) жилого помещения
общей площадью _____ кв.м., расположенного по
адресу: _____, занимаемого мной на условиях договора найма
(поднайма) жилого помещения от _____ № _____, заключенного с
собственником / нанимателем (*ненужное зачеркнуть*) указанного жилого помещения
сроком до _____ г., в размере фактически произведенных расходов на наем
(поднаем) (но не более 15 000 рублей в месяц) _____ рублей _____ копеек, и заключить
договор о предоставлении указанной денежной компенсации.

Настоящим подтверждаю и гарантирую, что:

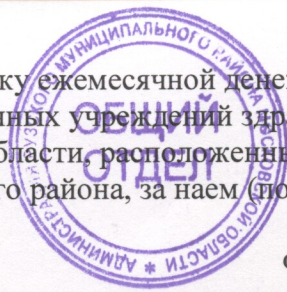
- 1) я состою в трудовых отношениях по основному месту работы с работодателем
_____ (наименование ГБУЗ МО) с _____ г. по настоящее время;
- 2) я зарегистрирован по месту жительства по адресу: _____,
и зарегистрирован по месту пребывания на территории Рузского муниципального района
по адресу: _____;
- 3) я, а также моя супруга (мой супруг) _____ (ФИО),
мои родители _____ (ФИО),
мои дети _____ (ФИО)
не имеем в собственности, пользовании на условиях договоров социального, служебного,
коммерческого и иного специализированного найма жилых помещений на территории
Рузского муниципального района;
- 4) я обязуюсь продолжать работать в _____ (наименование ГБУЗ МО) в
течение не менее трех лет непрерывно с момента предоставления денежной компенсации;
- 5) я обязуюсь вернуть излишне полученные в форме денежной компенсации денежные
средства в соответствии с Порядком ежемесячной денежной компенсации врачам
государственных учреждений здравоохранения Московской области, расположенных на
территории Рузского муниципального района, за наем (поднаем) жилых помещений.
- 6) выплату прошу перечислять на расчетный счет № _____
_____ (наименование кредитной организации, адрес)

Приложение:

_____ (подпись с расшифровкой)

_____ (дата)

Приложение № 2
к Порядку ежемесячной денежной компенсации врачам
государственных учреждений здравоохранения Московской
области, расположенных на территории Рузского
муниципального района, за наем (поднаем) жилых помещений



ФОРМА ХОДАТАЙСТВА

Руководителю администрации Рузского муниципального района
_____ (ФИО руководителя)

от _____
(должность, ФИО руководителя ГБУЗ МО)

**Ходатайство о предоставлении денежной компенсации на возмещение расходов
на наем (поднаем) жилого помещения**

_____ (ФИО медицинского работника)

Настоящим _____
(наименование ГБУЗ МО)

ходатайствует о предоставлении _____
(ФИО и должность медицинского работника)

ежемесячной денежной компенсации за наем (поднаем) жилого помещения общей
площадью _____ кв.м., расположенного _____ по _____ адресу:
_____ фактически занимаемого
указанным работником учреждения.

_____ (ФИО медицинского работника)

работает в _____ (наименование ГБУЗ МО) с
_____ г. по настоящее время, в отпуске по беременности и родам, в
отпуске по уходу за ребенком не находится.

За время работы _____
(указать характеристику работника и выполняемой им работы).

_____ (наименование ГБУЗ МО) выражает
готовность подписать в качестве одной из сторон соглашение о предоставлении
_____ (ФИО работника) ежемесячной денежной компенсации на за
наем (поднаем) жилого помещения и обеспечить соблюдение работником условий
предоставления указанной денежной компенсации.

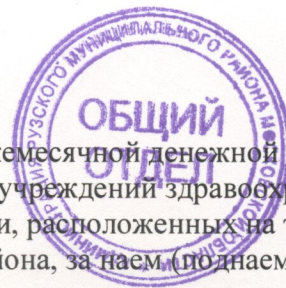
_____ (должность руководителя ГБУЗ МО)

_____ (подпись)

_____ (ФИО)

_____ (дата)

Приложение № 3
к Порядку ежемесячной денежной компенсации врачам
государственных учреждений здравоохранения Московской
области, расположенных на территории Рузского
муниципального района, за наем (поднаем) жилых помещений



Соглашение
между Администрацией Рузского муниципального района Московской области, Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Московской области и врачом-специалистом о предоставлении из бюджета Рузского муниципального района ежемесячной денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помещений

г. Руза

« ____ » _____ 20__ г

Администрация Рузского муниципального района (далее — Администрация), в лице руководителя Администрации Тарханова Максима Викторовича, действующего на основании Устава Рузского муниципального района, с одной стороны, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области « _____ » (далее — Учреждение), в лице главного врача _____, действующего на основании Устава, с другой стороны и граждан _____, именуемый в дальнейшем «Работник», именуемые в дальнейшем «Стороны» в целях реализации решения Совета депутатов Рузского муниципального района от 28.09.2016 г. № 323/44 «О ежемесячной денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помещений врачам государственных учреждений здравоохранения Московской области, расположенных на территории Рузского муниципального района», учитывая протокол заседания комиссии № _____ от « ____ » _____ 20__ г. заключили настоящее Соглашение (далее — Соглашение) о нижеследующем:

1. Предмет соглашения

1.1. Предметом настоящего Соглашения является взаимодействие Сторон в вопросе стимулирования привлечения врачей-специалистов для работы в Учреждении, назначения выплат, направленных на оплату (частичную оплату) за наем (поднаем) жилых помещений данной категорией работников (далее выплаты).

1.2. Сотрудничество сторон осуществляется на основе федерального законодательства, законодательства Московской области, а также настоящего Соглашения.

1.3. В ходе сотрудничества Стороны действуют исключительно в пределах своей компетенции, определяемой соответствующими правовыми актами.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Администрация обязуется:

2.1.1. Ежемесячно осуществлять перечисление денежных средств Работнику на выплату денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помещений в соответствии с настоящим Порядком.

2.1.2. Прекратить выплату Работнику денежной компенсации в случае наступления обстоятельств, исключающим возможность дальнейшего предоставления денежной компенсации в соответствии с настоящим Порядком.

2.1.3. Осуществлять необходимый учет документации по назначению выплат.

2.2. Учреждение обязуется:

2.2.1. Своевременно сообщать в Администрацию о расторжении трудового договора с Работником, получающим выплаты.

2.3. Работник обязуется:

2.3.1. Отработать в Учреждении не менее 3-х лет.

2.3.2. Предоставлять все необходимые документы для назначения выплаты.

2.3.3. В течение пяти рабочих дней предоставить в Администрацию информацию о обстоятельствах, исключающих возможность дальнейшего предоставления денежной компенсации в соответствии с настоящим Порядком.

3. Ответственность Сторон

3.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств, определенных настоящим Соглашением, Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Московской области.

4. Срок действия Соглашения

4.1. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до 31 декабря 20__ г.

5. Заключительные положения

5.1. Изменение настоящего Соглашения осуществляется по взаимному согласию Сторон в письменной форме в виде дополнительных соглашений к настоящему Соглашению, которые являются его неотъемлемой частью.

5.2. Настоящее Соглашение может быть расторгнуто:

- по соглашению Сторон,

- в судебном порядке,

- в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.3. Споры между Сторонами решаются путем переговоров с оформлением соответствующих протоколов или иных документов или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.4. Настоящее Соглашение составлено в трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

6. Адреса и реквизиты сторон.

**Администрация Рузского
муниципального района
Московской области**

Юридический адрес:

Почтовый адрес:

ИНН

Руководитель администрации
Рузского муниципального района

_____ М.В. Тарханов

МП

**Государственное бюджетное
учреждение
здравоохранения
Московской области**

Юридический адрес:

Почтовый адрес:

Главный врач ГБУЗ МО

« _____ »

МП

Работник

ФИО

Адрес:

Паспорт:

