



АДМИНИСТРАЦИЯ
ГОРОДСКОГО ОКРУГА СТУПИНО
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

19.01.2022 № 95-п

г. Ступино

Об утверждении Порядка предоставления возмещения (компенсации) расходов на оплату аренды (найма) жилого помещения врачам и фельдшерам государственных учреждений здравоохранения Московской области, оказывающим медицинскую помощь в городском округе Ступино Московской области, в 2022 году

В соответствии со статьей 160 Жилищного кодекса Российской Федерации, Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Законом Московской области от 14.11.2013 №132/2013-ОЗ «О здравоохранении в Московской области», решением Совета депутатов городского округа Ступино Московской области от 18.11.2021 № 621/64 «О мерах социальной поддержки работников государственных учреждений здравоохранения Московской области, оказывающих медицинскую помощь в городском округе Ступино Московской области, в 2022 году», в целях создания условий для оказания медицинской помощи населению городского округа Ступино Московской области, привлечения и закрепления высококвалифицированных медицинских работников для работы в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Ступинская областная клиническая больница», государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой

медицинской помощи» Ступинская подстанция скорой медицинской помощи,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить Порядок предоставления возмещения (компенсации) расходов на оплату аренды (найма) жилого помещения врачам и фельдшерам государственных учреждений здравоохранения Московской области, оказывающим медицинскую помощь в городском округе Ступино Московской области, в 2022 году (Приложение).

2. С момента вступления в силу настоящего постановления признать утратившими силу:

2.1. Постановление администрации городского округа Ступино Московской области от 16.02.2021 №449-п «Об утверждении Порядка предоставления частичной компенсации расходов на оплату аренды (найма) жилого помещения врачам и фельдшерам государственных учреждений здравоохранения Московской области, оказывающим, медицинскую помощь в городском округе Ступино Московской области, в 2021 году».

2.2. Постановление администрации городского округа Ступино Московской области от 20.05.2021 № 1284-п «О внесении изменений в Порядок предоставления частичной компенсации расходов на оплату аренды (найма) жилого помещения врачам и фельдшерам государственных учреждений здравоохранения Московской области, оказывающим медицинскую помощь в городском округе Ступино Московской области, в 2021 году, утвержденный постановлением администрации городского округа Ступино Московской области от 16.02.2021 № 449-п».

3. Опубликовать настоящее постановление в установленном порядке и разместить на официальном сайте администрации, Совета депутатов и контрольно-счетной палаты городского округа Ступино Московской области.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2022.

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации городского округа Ступино Московской области - председателя комитета культуры и молодежной политики Калинину Ю.Ю. и заместителя главы администрации городского округа Ступино Московской области Петрожицкую Л.В.

Глава городского округа Ступино
Московской области

С.Г.Мужальских

Порядок предоставления возмещения (компенсации) расходов на оплату аренды (найма) жилого помещения врачам и фельдшерам государственных учреждений здравоохранения Московской области, оказывающим медицинскую помощь в городском округе Ступино Московской области, в 2022 году

1. Общие положения

1.1. Порядок предоставления возмещения (компенсации) расходов на оплату аренды (найма) жилого помещения врачам и фельдшерам государственных учреждений здравоохранения Московской области, оказывающим медицинскую помощь в городском округе Ступино Московской области, в 2022 году (далее - Порядок) регулирует предоставление частичной компенсации расходов на оплату аренды (найма) жилого помещения врачам и фельдшерам государственных учреждений здравоохранения Московской области, оказывающим медицинскую помощь в городском округе Ступино Московской области (далее – компенсация), состоящих в трудовых отношениях по основному месту работы и замещающих должность в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Ступинская областная клиническая больница» (далее - ГБУЗ МО «СОКБ»), государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» Ступинская подстанция скорой медицинской помощи (далее – ГБУЗ МО «МОССМП» Ступинская ПСМП) (далее - медицинские учреждения), в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности.

1.2. Компенсация производится по одному договору аренды (найма) жилого помещения вне зависимости от количества лиц, проживающих по одному адресу, ежемесячно за жилое помещение в размере 90% от суммы арендной платы, предусмотренной договором аренды (найма) жилого помещения, но не более 20 000,0 рублей.

1.3. В случае назначения компенсации за неполный месяц, ее размер рассчитывается пропорционально числу дней проживания.

2. Условия и порядок предоставления компенсации по арендной плате за жилое помещение

2.1. Право на получение компенсации имеют врачи и фельдшера, состоящие в трудовых отношениях по основному месту работы в ГБУЗ МО «СОКБ», а также врачи и фельдшера, состоящие в трудовых отношениях по основному месту работы в ГБУЗ МО «МОССМП» Ступинская ПСМП, не имеющие жилого помещения для постоянного проживания на территории городского округа Ступино Московской области (далее – медицинские работники), не получающие мер социальной поддержки в соответствии с Постановлением Правительства Московской области от 29.12.2021 № 1490/45 «О предоставлении меры социальной поддержки в виде ежемесячной выплаты медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, расположенных на территории Московской области, с высшим или средним медицинским образованием», а так же других федеральных, региональных, муниципальных программ.

К членам семьи медицинского работника в соответствии с настоящим Порядком, относятся супруг (супруга), дети и родители (усыновленные и усыновители) - проживающие совместно с медицинским работником на территории городского округа Ступино Московской области.

2.2. Трудовой договор с медицинским работником, указанным в пункте 2.1. настоящего Порядка, должен быть заключен по основному месту работы и медицинский работник должен замещать должность на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории медицинских работников, не менее чем на одну ставку в период действия муниципальной программы городского округа Ступино Московской области «Здравоохранение».

2.3. Для получения компенсации медицинскому работнику (далее - Заявитель) необходимо обратиться в администрацию городского округа Ступино Московской области либо в Муниципальное казенное учреждение «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг городского округа Ступино Московской области» (далее - МФЦ) с заявлением о предоставлении частичной компенсации расходов на оплату аренды (найма) жилого помещения по форме согласно приложению к настоящему Порядку с приложением следующих документов:

2.3.1. ходатайство главного врача медицинского учреждения о предоставлении компенсации Заявителю, в котором указано, что медицинский работник не участвует в аналогичных мероприятиях других федеральных, региональных, муниципальных

программ;

2.3.2. документы, удостоверяющие личность работника и членов его семьи, проживающих совместно с медицинским работником на основании договора указанного в пункте 2.3.4. настоящего Порядка, (копии, заверенные отделом кадров медицинского учреждения);

2.3.3. трудовой договор (копия заверенная отделом кадров медицинского учреждения);

2.3.4. договор аренды (найма) жилого помещения, находящегося на территории городского округа Ступино Московской области, в котором указаны члены семьи, проживающие совместно с медицинским работником (копия заверенная отделом кадров медицинского учреждения);

2.3.5. платежный банковский документ (банковская квитанция), заверенный печатью банка, подтверждающий осуществление Заявителем оплаты, в том числе по банковским реквизитам, внесенным в договор, указанный в пункте 2.3.4. настоящего Порядка, где должно быть указано Ф.И.О. плательщика, Ф.И.О. получателя денежных средств, наименование платежа, где указывается период аренды (найма) жилого помещения.

2.3.6. копия свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе;

2.3.7. документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, в том числе в форме электронного документа;

2.3.8. выписка из отделения банка с указанием банковских реквизитов карты платежной системы «Мир» для перечисления компенсации (копия заверенная отделом кадров либо оригинал);

2.3.9. документ на право собственности квартиры арендодателя (копия заверенная отделом кадров медицинского учреждения).

2.4. Заявитель имеет право одновременно с подачей заявления представить выписки из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним или справки организаций, осуществляющих регистрацию документов о правах на недвижимое имущество и сделок с ним, о наличии в собственности медицинского работника, членов его семьи, проживающих совместно с ним на основании договора, указанного в пункте 2.3.4. настоящего Порядка, жилого помещения на территории городского округа Ступино Московской области.

В случае непредставления указанных в настоящем пункте документов, администрация городского округа Ступино Московской области самостоятельно

осуществляет запрос в Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Московской области в течение 3-х рабочих дней со дня подачи заявителем документов, указанных в пункте 2.3 настоящего Порядка.

2.5. МФЦ в 2-х дневный срок передает документы, определенные пунктом 2.3 а так же пунктом 2.4. (при наличии) настоящего Порядка, в отдел содействия социальной защите и здравоохранению администрации городского округа Ступино Московской области (далее - отдел содействия социальной защите и здравоохранению).

2.6. Отдел содействия социальной защите и здравоохранению имеет право проверять подлинность и законность представленных Заявителем документов, полноту и достоверность содержащихся в них сведений и запрашивать дополнительные документы для подтверждения достоверности и законности предоставленных документов, а так же содержащихся в них сведений.

2.7. В течение 15 рабочих дней со дня поступления документов, определенных пунктами 2.3, 2.4. настоящего Порядка отдел содействия социальной защите и здравоохранению проверяет представленные документы, готовит заключение и в случае соответствия Порядку, готовит проект постановления администрации городского округа Ступино Московской области о предоставлении компенсации.

2.8. Основаниями для отказа Заявителю в предоставлении компенсации являются:

- участие Заявителя в аналогичных мероприятиях других федеральных, региональных, муниципальных программ;
- заключение супругом (супругой) или другим членом семьи медицинского работника договора о предоставлении частичной компенсации расходов на оплату жилого помещения по федеральной, региональной или муниципальной программе;
- несоответствие медицинского работника условиям, указанным в пункте 2.1 настоящего Порядка;
- медицинский работник является членом семьи нанимателя жилого помещения по договорам социального найма, коммерческого найма, найма служебного жилого помещения в городском округе Ступино Московской области либо собственника жилых помещений на территории городского округа Ступино Московской области, заключившими договор найма (поднайма) жилого помещения на территории городского округа Ступино Московской области;
- заключение работником договора аренды (найма) на арендованное жилое

помещение с его супругой (супругом), родственниками (родные брат, сестра, мать, отец, дети), а также с родственниками супруги (супруга) (родные брат, сестра, мать, отец, дети);

- непредставление Заявителем полностью или представление части документов, указанных в пункте 2.3 настоящего Порядка;

- представление Заявителем недостоверных сведений;

- предоставление документов, не имеющих законной силы либо утративших свою силу на период предоставления компенсации;

- отсутствие средств в бюджете городского округа Ступино Московской области на выполнение мероприятий муниципальной программы городского округа Ступино Московской области «Здравоохранение»;

- наличие в собственности у членов семьи медицинского работника, находящихся у него на иждивении и проживающих совместно с ним на основании договора указанного в пункте 2.3.4. настоящего Порядка, жилого помещения расположенного на территории городского округа Ступино Московской области, пригодного для постоянного проживания в данном жилом помещении медицинского работника.

2.9. Решение о предоставлении компенсации действует в течение финансового года в период действия договора аренды (найма) жилого помещения.

2.10. Предоставление компенсации прекращается в следующих случаях:

- добровольный отказ Заявителя от предоставления компенсации;

- расторжение трудового договора;

- расторжение, истечение договора аренды (найма) жилого помещения, за исключением случаев заключения нового договора аренды (найма) жилого помещения;

- отсутствие документов, подтверждающих оплату по договору аренды (найма) жилого помещения, представляемых медицинским работником ежемесячно;

- приобретение Заявителем или членами его семьи жилого помещения, предоставление заявителю жилого помещения по договору социального найма, найма специализированного жилого помещения на территории городского округа Ступино Московской области;

- представление Заявителем заведомо искаженной информации, не имеющих законную силу либо утративших законную силу документов для получения частичной компенсации расходов на оплату аренды (найма) жилого помещения. В этом случае сумма необоснованно предоставленных компенсационных выплат должна быть

возмещена Заявителем в бюджет городского округа Ступино Московской области в течение 30 дней с даты получения требования;

-отсутствие средств в бюджете городского округа Ступино Московской области на выполнение мероприятий муниципальной программы городского округа Ступино Московской области «Здравоохранение».

2.11. При расторжении трудового договора с медицинским работником, медицинское учреждение в течение трех рабочих дней с даты увольнения, уведомляет об этом администрацию городского округа Ступино Московской области путем направления уведомления в письменной форме за подписью руководителя учреждения.

2.12. Предоставление компенсации осуществляется администрацией городского округа Ступино Московской области в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных бюджетом городского округа Ступино Московской области на очередной финансовый год и плановый период на предоставление мер социальной поддержки медицинских работников и утвержденных лимитов бюджетных обязательств в соответствии со сводной бюджетной росписью бюджета городского округа Ступино Московской области.

2.13. Ведение учета средств бюджета городского округа Ступино Московской области по использованию средств, предусмотренных настоящим Порядком, в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормативно-правовыми актами по ведению бухгалтерского учета и хранение документов, связанных с предоставлением компенсации, осуществляется отделом бухгалтерского учета и отчетности администрации городского округа Ступино Московской области.

2.14. Выплата компенсации медицинскому работнику осуществляется отделом бухгалтерского учета и отчетности администрации городского округа Ступино Московской области в установленном порядке.

2.15. Для последующего получения средств из бюджета городского округа Ступино Московской области на выплату компенсации расходов на оплату аренды (найма) жилого помещения медицинским работникам, медицинское учреждение (далее - работодатель) ежемесячно, в срок до 15 числа текущего месяца, представляет в отдел содействия социальной защите и здравоохранению оригиналы документов, подтверждающих осуществление Заявителем оплаты по договору, указанному в пункте 2.3.5. настоящего Порядка, с сопроводительным письмом, за подписью руководителя учреждения.

Документы, подтверждающие осуществление Заявителем оплату по договору,

указанному в пункте 2.3.5. настоящего Порядка, за декабрь, с сопроводительным письмом, за подписью руководителя учреждения, Работодатель представляет не позднее 15 декабря текущего года.

2.16. Отдел содействия социальной защите и здравоохранению обеспечивает размещение информации о предоставляемых в соответствии с муниципальными правовыми актами городского округа Ступино Московской области мерах социальной защиты (поддержки) медицинским работникам в Единой государственной информационной системе социального обеспечения в порядке, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 14.02.2017 №181 «О Единой государственной информационной системе социального обеспечения».

3. Контроль за использованием и своевременным возвратом бюджетных средств

3.1. Заявители несут ответственность за достоверность, своевременность и полноту представляемых сведений и документов, являющихся основанием для предоставления мер социальной поддержки.

3.2. Органы муниципального финансового контроля городского округа Ступино Московской области осуществляют финансовый контроль за соблюдением условий представления и использования мер социальной поддержки. В случае установления фактов нарушения условий предоставления и использования мер социальной поддержки, принимают решение о возврате средств.

(глава городского округа Ступино Московской области)

от _____

(ФИО заявителя, должность, место работы заявителя)

_____,
зарегистрированного по адресу: _____

_____,
проживающего по адресу: _____

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне возмещение (компенсацию) расходов на оплату аренды (найма) жилого помещения по договору аренды (найма) жилого помещения в рамках реализации мероприятий муниципальной программы городского округа Ступино Московской области «Здравоохранение»

с _____.
(число, месяц, год)

Даю согласие, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», обработку моих персональных данных в целях предоставления частичной компенсации арендной платы, со сведениями, представленными мной.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Мне разъяснены случаи прекращения представления компенсации:

- участие в аналогичных мероприятиях других федеральных, региональных, муниципальных программ, в том числе получении мер социальной поддержки в соответствии с Постановлением Правительства Московской области от 29.12.2021 № 1490/45 «О предоставлении меры социальной поддержки в виде ежемесячной выплаты медицинским работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, расположенных на территории Московской области, с высшим или средним медицинским образованием»;
- добровольный отказ от предоставления компенсации;
- расторжение трудового договора;
- расторжение, истечение договора аренды (найма) жилого помещения, за исключением случаев заключения нового договора аренды (найма) жилого

помещения;

- отсутствие документов, подтверждающих оплату по договору аренды (найма) жилого помещения, предоставляемых медицинским работником ежемесячно;

- приобретение мною или членами моей семьи жилого помещения, предоставление мне квартиры по договору социального найма или найма специализированного жилого помещения на территории городского округа Ступино и Московской области;

- представление мною заведомо искаженной информации для получения частичной компенсации на оплату аренды (найма) жилого помещения. В этом случае сумма необоснованно предоставленной компенсации должна быть возмещена мною в бюджет городского округа Ступино Московской области в течение 30 дней с даты получения требования;

- отсутствие средств в бюджете городского округа Ступино Московской области на выполнение мероприятий муниципальной программы городского округа Ступино Московской области «Здравоохранение».

Обязуюсь в течение трех рабочих дней уведомить в письменной форме администрацию городского округа Ступино Московской области в случае возникновения вышеуказанных обстоятельств.

_____ 20____ г. _____
(Ф.И.О.)
(подпись)