

 БЕЛОЗЕРСКИЙ МУНИЦИПАЛЬНЫЙ РАЙОН ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

**П О С Т А Н О В Л Е Н И Е**

ГЛАВЫ БЕЛОЗЕРСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

От \_\_22/02/2019\_\_\_ № \_10\_

|  |
| --- |
| Об утверждении Порядка предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, работающим в учреждениях здравоохранения, расположенных на территории района, на 2019 год |

 В целях реализации решения Представительного Собрания района от 27.11.2018 г. № 95 " О мерах социальной поддержки на 2019 год отдельных категорий граждан, работающих в государственных учреждениях здравоохранения на территории Белозерского муниципального района"

 ПОСТАНОВЛЯЮ:

 1. Утвердить Порядок предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, работающим в учреждениях здравоохранения, расположенных на территории района, на 2019 год (прилагается).

 2. Установить, что уполномоченным органом по предоставлению мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, работающим в учреждениях здравоохранения, расположенных на территории района, на 2019 год, является Представительное Собрание района.

 3. Признать постановление Главы района от 12.02.2018 № 12 "Об утверждении Порядка предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, работающим в учреждениях здравоохранения, расположенных на территории района, на 2018 год" утратившим силу с 01 января 2019 года.

 4. Настоящее постановление подлежит опубликованию в районной газете «Белозерье», размещению на официальном сайте Белозерского муниципального района в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019 года.

**Глава района: Е.В. Шашкин**

УТВЕРЖДЕН

постановлением

Главы района

от \_22.02.2019 №\_10\_

Порядок

предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, работающим в учреждениях здравоохранения, расположенных на территории района, на 2019 год

(далее – Порядок)

1. Настоящий Порядок определяет условия, размеры и механизм оказания мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, работающим в учреждениях здравоохранения, расположенных на территории района, в виде выплаты денежной компенсации части расходов на оплату найма (поднайма) жилого помещения предусмотренного договором найма (поднайма) и расходов на оплату коммунальных услуг лицам, впервые поступающим и приглашенным на работув должностях "специалист с высшим (средним) медицинским и фармацевтическим образованием" в государственные бюджетные учреждения здравоохранения Белозерского муниципального района, не имеющим жилых помещений на праве собственности (в том числе долевой, совместной) на территории населенного пункта, где располагается подразделение учреждения здравоохранения, в котором будет работать приглашенный специалист, в размере, включающем в себя расходы на оплату найма(поднайма) жилого помещения, предусмотренном договором найма(поднайма), и расходы на оплату коммунальных услуг, но не более 3 000 рублей в месяц.

2. Выплата денежной компенсации осуществляется с 01.01.2019 до 31.12.2019за счет средств районного бюджета в рамках осуществления учреждением полномочий органа местного самоуправления по исполнению публичных обязательств перед физическим лицом, подлежащих исполнению в денежной форме.

3. Правом на выплату денежной компенсации обладают лица, впервые поступающие на работу в должностях "специалист с высшим (средним) медицинским и фармацевтическим образованием" в учреждение после 01.01.2013, не имеющие жилых помещений на праве собственности (в том числе долевой, совместной) населенного пункта, где располагается подразделение учреждения здравоохранения, в котором будет работать приглашенный специалист, в размере, включающем в себя расходы на оплату найма(поднайма) жилого помещения, предусмотренном договором найма(поднайма), и расходы на оплату коммунальных услуг, но не более 3 000 рублей в месяц.

 4. Денежная компенсация выплачивается в размере, установленном в соответствии с пунктом 1 решения Представительного Собрания района от 27.11.2018 № 95 " О мерах социальной поддержки на 2019 год отдельных категорий граждан, работающих в государственных учреждениях здравоохранения на территории Белозерского муниципального района"

5. Денежная компенсация назначается на основании заявления специалиста на имя Главы района согласно приложению к настоящему Порядку. Назначение выплаты производится с 1-го числа месяца, следующего за месяцем обращения.

6. К заявлению прилагаются следующие документы:

- копии документов, удостоверяющих личность заявителя;

- копия выписки из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним Управления Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Вологодской области об отсутствии зарегистрированных прав на жилые помещения у заявителя, выданная не позднее чем за пять дней до даты обращения заявителя о предоставлении денежной компенсации;

- в случае не предоставления копии выписки из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним Управления Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Вологодской области администрация вправе сделать запрос в соответствующие органы;

- копия договора найма (поднайма) жилого помещения;

- ходатайство руководителя учреждения здравоохранения о предоставлении денежной компенсации специалисту.

Копии документов представляются с одновременным предъявлением их подлинников либо заверенными в нотариальном порядке. При представлении копий документов с подлинниками руководитель учреждения, здравоохранения делает на копии отметку о ее соответствии подлиннику и возвращает подлинник заявителю.

7. Заявление с документами, перечисленными в [пункте 6](#sub_60) настоящего Порядка, в день поступления регистрируется ответственным специалистом. Выплата назначается распоряжением Главы района, копия которого направляется заявителю в течение 5 рабочих дней.

8. Выплата денежной компенсации осуществляется Представительным Собранием района за предыдущий месяц в срок до 30-го числа текущего месяца на счет специалиста в кредитной организации, указанный в заявлении специалиста.

9. Выплата денежной компенсации осуществляется на основании документов, подтверждающих оплату найма (поднайма) жилых помещений и коммунальных услуг (в том числе расписки, выданные наймодателем или квитанции банка подтверждающие получение или перечисление денежных средств в соответствии с договором найма (поднайма) жилого помещения и квитанции на оплату коммунальных услуг с приложенными к ним чеками об оплате).

Документы об оплате специалист представляет в аппарат Представительного Собрания района в срок до 20-го числа месяца следующего за отчетным.

10. Основаниями для отказа в назначении денежной компенсации являются:

- несоответствие специалиста требованиям, установленным [пунктом 3](#sub_30) настоящего Порядка;

- представление специалистом неполного перечня документов, перечисленных в [пункте 6](#sub_60) настоящего Порядка;

- представление недостоверных документов или недостоверных сведений в документах.

11. Основаниями прекращения выплаты денежной компенсации являются:

- непредставление специалистом документа, подтверждающего оплату найма (поднайма) жилого помещения и коммунальных услуг

- расторжение трудового договора с учреждением;

- приобретение специалистом жилого помещения в собственность (в том числе долевую, совместную);

- предоставление специалисту жилого помещения по договору социального найма, найма жилого помещения муниципального жилищного фонда коммерческого использования;

- оформление специалистом регистрации по месту жительства на территории города Белозерска;

- расторжение договора найма (поднайма) жилого помещения.

12. Специалист, получающий денежную компенсацию, обязан в течение семи рабочих дней с момента наступления обстоятельств, влекущих прекращение выплаты денежной компенсации, направить сообщение об этом на имя Главы района в письменной форме. Прекращение выплаты осуществляется на основании распоряжения Главы района. В случае увольнения специалиста из учреждения здравоохранения, руководитель учреждения обязан в течение трех рабочих дней с момента увольнения специалиста уведомить об этом аппарат Представительного Собрания района.

13. В случае излишне выплаченных сумм денежной компенсации специалисту вследствие наступления обстоятельств, предусмотренных [пунктом 11](#sub_110) настоящего Порядка, о которых специалист не уведомил Представительное Собрание района, злоупотребления со стороны специалиста (представление документов с заведомо недостоверными сведениями), необоснованно полученные им средства подлежат возвращению на счет Представительного Собрания района. В случае отказа специалиста от добровольного возврата указанных средств учреждением принимаются меры к взысканию данных средств в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

14. В размер денежной компенсации не включаются расходы на оплату связанные с содержанием и ремонтом помещения.

15. Вопросы назначения или прекращения выплаты денежной компенсации специалистам, а также споры и разногласия о взыскании необоснованно перечисленных средств денежной компенсации разрешаются на комиссии либо в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение

к Порядку предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, работающим в учреждениях здравоохранения, расположенных на территории района, на 2019 год

 Главе района

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность, Ф.И.О. специалиста)

Заявление

Прошу назначить и выплачивать мне ежемесячную денежную компенсацию в соответствии с пунктом 1 решения Представительного Собрания района от 27.11.2018 № 95 "О мерах социальной поддержки на 2019 год отдельных категорий граждан, работающих в государственных учреждениях здравоохранения на территории Белозерского муниципального района"

Реквизиты счета в кредитной организации для перечисления денежной компенсации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Согласен на обработку моих персональных данных, необходимых для назначения и выплаты денежной компенсации по настоящему заявлению, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Обязуюсь незамедлительно сообщать в аппарат Представительного Собрания района об обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты денежной компенсации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата Подпись Расшифровка подписи