

РЕСПУБЛИКА КАРЕЛИЯ

Администрация Костомукшского
городского округа

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От 05 июня 2018 г. № 503

Об утверждении Порядка компенсации расходов по проезду на консультации и лечение в учреждения здравоохранения Республики Карелия и обратно отдельным категориям граждан

С целью предоставления отдельным категориям граждан дополнительных мер социальной поддержки, предусмотренных в рамках муниципальной программы «Социальная поддержка граждан муниципального образования «Костомукшский городской округ», в соответствии с Федеральным законом от 06.10.2003 г. №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Федеральным законом от 06.10.1999 г. № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации», администрация Костомукшского городского округа

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Порядок компенсации расходов по проезду на консультации и лечение в учреждения здравоохранения Республики Карелия и обратно отдельным категориям граждан в соответствии с Приложением №1.

2. Признать утратившим силу постановление администрации от 07.02.2017 г. № 70 «Об утверждении Порядка компенсации расходов по проезду на консультации и лечение в учреждения здравоохранения Республики Карелия и обратно отдельным категориям граждан» в рамках реализации муниципальной программы «Социальная поддержка граждан муниципального образования «Костомукшский городской округ» до 2020 года муниципального образования «Костомукшский городской округ» подпрограммы «Костомукша – город здоровья».

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня официального опубликования.

4. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя главы администрации по социальным вопросам.

Глава Костомукшского городского округа
Бендикова

А.В.

Согласовано:

Зам. по социальным вопросам

О.А. Кережина

Начальник УД

О.А.Лидич

Начальник ЮО КГО

О.В. Петухова

Финансовое управление

Ж.В. Стременовская

**Порядок
компенсации расходов по проезду на консультации и лечение в учреждения
здравоохранения Республики Карелия и обратно отдельным категориям граждан**

1. Настоящий Порядок регламентирует использование денежных средств бюджета муниципального образования «Костомукшский городской округ» в пределах установленных лимитов бюджетных обязательств по данной статье расходов на текущий финансовый год и определяет порядок компенсации расходов по проезду на консультации и лечение в учреждения здравоохранения Республики Карелия и обратно отдельным категориям граждан в рамках подпрограммы «Костомукша – город здоровья» муниципальной программы «Социальная поддержка граждан муниципального образования «Костомукшский городской округ».

2. Уполномоченным получателем бюджетных средств, ответственным за выплату денежных средств, их целевое использование, является муниципальное казенное учреждение «Централизованная бухгалтерия Костомукшского городского округа» (далее по тексту – Централизованная бухгалтерия), расположенный по адресу: город Костомукша, улица Калевала, дом 13.

3. Ответственным за организацию работы по приему документов, разъяснение гражданам порядка предоставления дополнительных мер социальной поддержки, учет граждан является муниципальное бюджетное учреждение «Центр социального обслуживания населения» (далее по тексту – Центр).

4. Центр в целях реализации отдельных мероприятий муниципальной программы:

4.1. организует взаимодействие с ГБУЗ «Межрайонная больница №1»;

4.2. передает пакет документов указанных в п.п. 12.1.-12.7. настоящего Порядка, в администрацию Костомукшского городского округа с пояснительной запиской, с указанием категории заявителя, за подписью директора Центра.

5. Право на компенсацию расходов по проезду на консультации и лечение в учреждения здравоохранения Республики Карелия и обратно по направлениям врачей ГБУЗ «Межрайонная больница №1» имеют следующие категории граждане, зарегистрированных и проживающих на территории Костомукшского городского округа:

5.1. граждане с подозрением на онкологическое (онкогематологическое) заболевание, первично направленные по направлению онкологом или другими специалистами в период уточнения диагноза;

5.2. граждане целенаправленно приглашенные для до обследования специалистами ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер» и ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А. Баранова»;

5.3. граждане онкологические (онкогематологические) больные в период динамического наблюдения после лечения, за исключением последующих контрольных осмотров в периоде стойкой ремиссии и планового освидетельствования (проведения) медико-социальной экспертизы при онкологических заболеваниях;

5.4. вторично направленные граждане в период прохождения курсов лечения (оперативное лечение, курсы химио- и лучевой терапии), ранее лечившиеся, с подозрением на прогрессирование заболевания.

6. Компенсация расходов отдельным категориям граждан Костомукшского городского округа по проезду на консультации и лечение в учреждения здравоохранения Республики Карелия по направлениям врачей ГБУЗ «Межрайонная больница №1» производится при обращении граждан не позднее 2 месяцев со дня приезда в г. Костомукша с места лечения:

- 6.1. в размере 50% от стоимости билетов гражданам, указанным в п.п.5.1.-5.3;
- 6.2. в размере 100% от стоимости билетов гражданам, указанным в п.п.5.4.
7. По одному из оснований, предусмотренных п.п. 5.1-5.3. и основанию, указанному в п.п. 5.4., компенсация расходов предоставляется один раз в год.
8. Компенсация расходов отдельным категориям граждан Костомукшского городского округа по проезду на консультации и лечения в учреждения здравоохранения Республики Карелия и обратно осуществляется по тарифам проезда:
 - 8.1. железнодорожным транспортом - в плацкартном вагоне пассажирского поезда;
 - 8.2. автомобильным транспортом – в автобусе общего типа.
9. Предоставление компенсации носит заявительный характер.
10. Граждане, при обращении в Центр к заявлению о предоставлении компенсации предъявляют следующие документы:
 - 10.1. Паспорт;
 - 10.2. СНИЛС;
 - 10.3. Дубликат (копию) направления на консультацию или лечение в учреждения здравоохранения Республики Карелия, заверенной врачебной комиссией ГБУЗ «Межрайонная больница №1», с указанием категории гражданина определенных п.5 настоящего Порядка;
 - 10.4. проездные документы или справки о стоимости проезда (без возмещения стоимости справки);
 - 10.5. реквизиты для перечисления средств на счёт получателя.
11. Работник Центра проверяет документы, делает копии паспорта и СНИЛС заявителя, заверяет копии документов в установленном порядке, затем возвращает заявителю оригиналы паспорта и СНИЛС.
12. Компенсация расходов отдельным категориям граждан, определенных п.5 настоящего Порядка, производится на основании:
 - 12.1. личного заявления гражданина (по форме приложения 1 Порядка);
 - 12.2. копии паспорта;
 - 12.3. копии СНИЛС;
 - 12.4. Дубликата (копии) направления на консультацию или лечение в учреждения здравоохранения Республики Карелия, заверенной врачебной комиссией ГБУЗ «Межрайонная больница №1», с указанием категории гражданина в соответствии с п.5 настоящего Порядка;
 - 12.5. проездных документов или справки о стоимости проезда (без возмещения стоимости справки);
 - 12.6. реквизитов для перечисления средств на счёт получателя;
 - 12.7. справки-расчета (по форме приложения 2 Порядка).
 - 12.8. распоряжения главы Костомукшского городского округа.
13. Решение о предоставлении компенсации расходов по проезду на консультацию и лечение принимается в течение 20 дней с момента поступления заявления о предоставлении материальной помощи. В случае отказа в предоставлении компенсации расходов заявителю сообщается о принятом решении с указанием причины отказа в 30-дневный срок со дня регистрации заявления.
14. Основаниями для отказа в предоставлении компенсации расходов по проезду на консультацию и лечение являются:
 - 14.1. несоответствие обратившегося гражданина категории, определенных п.5 настоящего Порядка;
 - 14.2. непредставление либо представление не в полном объёме документов, являющихся основанием на компенсацию расходов по проезду на консультации и лечение;
 - 14.3. предоставление заявителем недостоверных сведений, необходимых для принятия решения о выплате компенсации.

15. Заявитель несет полную ответственность за достоверность представленных данных. В случае предоставления документов, содержащих недостоверные сведения, заявитель обязан возместить незаконно полученные денежные средства в добровольном или судебном порядке.

16. Все спорные вопросы решаются на основании письменных заявлений граждан.

17. На основании распоряжения главы Костомукшского городского округа и документов указанных в п.12 Централизованная бухгалтерия осуществляет выплату денежных средств на счёт получателя компенсации.

Главе Костомукшского городского округа

ОТ _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ (дата рождения, СНИЛС)

_____ (паспорт: серия, номер, кем и когда выдан)

_____ (сведения о месте проживания (пребывания): адрес, телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне меру социальной поддержки в виде компенсации расходов по проезду в учреждения здравоохранения Республики Карелия и обратно на **консультацию / лечение** (*нужное подчеркнуть*).

Отношусь к следующей категории граждан (*отметить категорию*):

- с подозрением на онкологическое (онкогематологическое) заболевание, первично направленные в период уточнения диагноза;
- целенаправленно приглашенные для до обследования;
- онкологические (онкогематологические) больные в период динамического наблюдения после лечения;
- вторично направленные больные в период прохождения курсов лечения (оперативное лечение, курсы химио- и лучевой терапии).

Перечень предоставленных документов:

1. Копия паспорта;
2. Копия СНИЛС;
3. Копия (дубликат) направления на консультацию или лечение;
4. Реквизиты для перечисления средств на счёт получателя;
5. Справка-расчет;
6. _____
7. _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

Настоящим подтверждаю свое согласие на обработку, хранение и передачу персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" для выплаты компенсации и включения в реестр получателей социальных услуг.

_____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) « ____ » _____ Г.
(дата заполнения заявления)

Заявление принял:

_____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) « ____ » _____ Г.
(дата)

СПРАВКА – РАСЧЕТ
компенсации расходов по проезду на консультации и лечение в учреждения
здравоохранения Республики Карелия и обратно отдельным категориям граждан

ФИО _____

№ п/п	Дата документа	Наименование документа - основания	Сумма по документу, руб.	Сумма, принятая к учету, руб. <small>(заполняется специалистом)</small>
		ВСЕГО:		

(подпись заявителя)

(ФИО)

(подпись специалиста)

(ФИО)