АДМИНИСТРАЦИЯ

ОДИНЦОВСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА

МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29.11.2024 № 8542

О внесении изменений в Порядок предоставления ежемесячной социальной помощи на частичную компенсацию за наем жилых помещений отдельным категориям медицинских работников государственных учреждений здравоохранения, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Московской области, и отдельным категориям социальных работников учреждений социального обслуживания, находящихся в ведении Министерства социального развития Московской области, расположенных на территории Одинцовского городского округа

В соответствии с 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 Одинцовского городского округа Московской области от 09.06.2020 № 6/17 «О мерах социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников государственных учреждений здравоохранения и социальных работников государственных учреждений социального обслуживания расположенных на территории Одинцовского городского округа Московской области» (с изменениями, внесенными Решением Совета депутатов Одинцовского городского округа Московской области от 26.04.2024 № 5/56), Уставом Одинцовского городского округа Московской области,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в Порядок предоставления ежемесячной социальной помощи на частичную компенсацию за наем жилых помещений отдельным категориям медицинских работников государственных учреждений здравоохранения, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Московской области и отдельным категориям социальных работников учреждений социального обслуживания, находящихся в ведении Министерства социального развития Московской области, расположенных на территории Одинцовского городского округа, утвержденный постановлением Администрации Одинцовского городского округа Московской области от 11.08.2020 № 1946 (далее - Порядок) следующие изменения и дополнения:
2. подпункт 3 пункта 1.4 раздела 1 изложить в следующей редакции:

«3) работнику в связи с характером его служебных (трудовых) отношений с Учреждением не предоставлялось жилое помещение в Одинцовском городском округе, и у него или совместно проживающих с ним членов семьи (супруг, супруга, дети, усыновленные, удочеренные) отсутствует в собственности или пользовании (по договору социального найма, договору найма специализированного жилого помещения) жилое помещение, предоставленное не в связи с характером служебных (трудовых) отношений с Учреждением в городе Москве и Московской области»;

 2) дополнить пункт 1.4 раздела 1 подпунктами 10, 11 следующего содержания:

 «10) отсутствие у Работника и (или) члена его семьи (супруг, супруга, дети) регистрации по месту жительства в Одинцовском городском округе Московской области;

 11) Работник является специалистом дефицитных медицинских специальностей, перечни которых определяются 1 раз в год, исходя из уровня укомплектованности кадрами Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Одинцовская областная больница», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» и утверждаются постановлением Администрации Одинцовского городского округа Московской области.

 Перечень должностей медицинских работников, по которым в государственных учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Московской области, расположенных на территории Одинцовского городского округа, имеется недостаток работников, определяется на основании имеющихся вакантных должностей в соответствии со штатным расписанием и устанавливается в договорном порядке путем внесения соответсвующих изменений в Коллективный договор учреждения, в соотвествии с постановлением Правительства Российской Федерации от 04.02.2002 № 197 «Об особенностях работы по совместительству педагогических, медицинских, фармацевтических работников и работников культуры», с постановлением Минтруда России от 30.06.2003 № 41.»;

 3) пункт 1.10 раздела 1 изложить в следующей редакции:

 «1.10 Финансирование расходов, связанных с оказанием социальной помощи, осуществляется за счет средств бюджета Одинцовского городского округа на текущий финансовый год в пределах бюджетных ассигнований, утвержденных на реализацию мероприятия «Социальная поддержка граждан» муниципальной программы Одинцовского городского округа Московской области «в сфере социальной защиты населения» на 2023-2027 годы»;

 4) во втором абзаце пункта 2.1 раздела 2 после слов «персональных данных заявителя» добавить слова «и супруга (супруги)»;

 5) пункт 2.1 раздела 2 дополнить абзацем следующего содержания:

 « - документ, подтверждающий право собственности на жилое помещение, принадлежащее наймодателю;

 - согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных несовершеннолетнего»;

 6) во втором абзаце пункта 3.3 раздела 3 после слов «межведомственного взаимодействия» дополнить словами «1 раз в квартал»;

 7) изложить Приложение 1 к Порядку в редакции согласно Приложению 1 к настоящему Постановлению;

 8) изложить Приложение 2 к Порядку в редакции согласно Приложению 2 к настоящему Постановлению;

 9) дополнить Порядок Приложением 6 в редакции согласно Приложению 3 к настоящему Постановлению.

 2. Утвердить Перечень должностей в государственных учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Московской области, расположенных на территории Одинцовского городского округа, при замещении которых, медицинским работникам предоставляется мера социальной поддержки в виде ежемесячной социальной помощи на частичную компенсацию за наем жилых помещений (прилагается).

 3. Опубликовать настоящее постановление в официальном средстве массовой информации Одинцовского городского округа Московской области и разместить на официальном сайте Одинцовского городского округа Московской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

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

 Глава Одинцовского городского округа А.Р. Иванов

 Приложение 1

 к Постановлению Администрапции

Одинцовского городского округа Московской области

 от «29» 11.2024 № 8542

 «Приложение 1

 к Порядку

 Форма заявления

  *(должность, ФИО работодателя)*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*( наименование учреждения)*

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

 От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность, ФИО работника)*

 зарегистрированного по адресу:

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

 проживающего по адресу:

Тел.:

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу назначить мне социальную помощь на частичную компенсацию за наем жилых помещений отдельным категориям работников учреждений здравоохранения (учреждений социального обслуживания).

 Для назначения прилагаю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  № п/п |  Наименование документа |  Кол-во |
| 1. | Согласие на обработку персональных данных |  |
| 2. | Копия документа, удостоверяющего личность |  |
| 3. | Копия договора найма жилого помещения в Одинцовском городском округе, заключенного с собственником жилого помещения в соответствии с действующим законодательством |  |
| 4. | Документ, подтверждающий право собственности на жилое помещение, принадлежащее наймодателю |  |

Уведомляю, что аналогичную социальную помощь на частичную компенсацию за наем жилого помещения я, ни члены моей семьи не получаем.

 Приложение 2

 к Постановлению Администрапции

 Одинцовского городского округа

 Московской области

 от «29» 11.2024 № 8542

 «Приложение 2

 к Порядку

 Форма

Паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 СОГЛАСИЕ

 на обработку персональных данных

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 зарегистрированный (ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие Администрации Одинцовского городского округа, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных в целях предоставления частичной компенсации за наем жилого помещения, а именно на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

* фамилия, имя, отчество;
* пол, возраст;
* дата и место рождения;
* паспортные данные;
* адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
* номер телефона (домашний, мобильный);
* данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации;
* семейное положение, сведения о составе семьи, которые могут понадобиться для предоставления мне частичной компенсации арендной платы за наем жилья;
* сведения о трудовом стаже, предыдущих местах работы, доходах с предыдущих мест работы;
* выписка из Единого государственного реестра недвижимости (ЕГРН) об объектах недвижимости на территории, находящихся в собственности работника и членов семьи;
* СНИЛС;
* ИНН;
* информация о приеме, переводе, увольнении и иных событиях, относящихся к моей трудовой деятельности в ГБУЗ МО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* сведения о деловых и иных личных качествах, носящих оценочный характер, иные сведения, необходимые при предоставлении мне частичной компенсации арендной платы за наем жилого помещения.

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

« » 20 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись работника) (расшифровка подписи)

Приложение 3

 к Постановлению Администрапции

Одинцовского городского округа

Московской области

 от «29» 11.2024 № 8542

 «Приложение 6

 к Порядку

 Форма

 Паспорт:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СОГЛАСИЕ

родителя (законного представителя) на обработку персональных данных несовершеннолетнего

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

являюсь законным представителем несовершеннолетнего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

приходящегося мне\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированного по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Свидетельство о рождение (паспорт) серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдынный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю свое согласие на обработку персональных данных несовершеннолетнего

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие Администрации Одинцовского городского округа, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных несовершеннолетнего в целях предоставления частичной компенсации за наем жилого помещения, а именно на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Перечень персональных данных несовершеннолетнего, на обработку которых я даю согласие:

* фамилия, имя, отчество;
* пол, возраст;
* дата и место рождения;
* свидетельство о рождении (паспортные данные);
* адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;

 - выписка из Единого государственного реестра недвижимости (ЕГРН) об объектах недвижимости на территории, находящихся в собственности несовершеннолетнего;

 - СНИЛС;

 - ИНН;

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

« » 20 г.

(подпись работника) (расшифровка подписи)»

 Утвержден

 постановлением Администрации

 Одинцовского городского округа

 Московской области

 от 29.11.2024 № 8542

Перечень

 должностей в государственных учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Московской области, расположенных на территории Одинцовского городского округа, при замещении которых, медицинским работникам предоставляется мера социальной поддержки в виде ежемесячной социальной помощи на частичную компенсацию за наем жилых помещений

1. Врач клинической лабораторной диагностики
2. Врач по медицинской реабилитации/врач физической и реабилитационной медицины
3. Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению
4. Врач функциональной диагностики
5. Врач-гастроэнтеролог
6. Врач-гематолог
7. Врач детский уролог-андролог
8. Врач- инфекционист
9. Врач -неонатолог
10. Врач-ортодонт
11. Врач-паталогоанатом
12. Врач приемного отделения
13. Врач-психиатр детский
14. Врач-психиатр
15. Врач-психиатр участковый
16. Врач -психиатр-нарколог
17. Врач-ревматолог
18. Врач-сурдолог-оториноларинголог
19. Врач-стоматолог-терапевт
20. Врач- уролог
21. Врач-физиотерапевт
22. Врач-фтизиатр
23. Врач-фтизиатр участковый
24. Врач челюстно-лицевой хирург
25. Врач -эндоскопист
26. Врач-эпидемиолог
27. Врач общей практики
28. Инструктор- методист по лечебной физкультуре
29. Акушерка
30. Лаборант
31. Медицинская сестра перевязочной
32. Медицинская сестра стерилизационной
33. Медицинский лабораторный техник
34. Медицинский статистик
35. Фельдшер-лаборант
36. Заведующий структурным подразделением (отделом, отделением, лабораторией, кабинетом, отрядом) – врач-специалист
37. Заместитель руководителя медицинской организации