Утверждено

постановлением

администрации

МО ГО «Новая Земля»

от 21.03.2016 № 05

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**О порядке, размерах и условиях компенсации стоимости санаторно-курортного лечения  женщинам, с нарушением репродуктивной функции, проживающим в муниципальном образовании**

**городской округ «Новая Земля»**

1. **Общие положения**

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом от 06.10.2003 № 131 «Об основных принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Федеральным законам от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Уставом муниципального образования городской округ «Новая Земля».

1.2.  Настоящее Положение устанавливает порядок, размер и условия частичной компенсации стоимости санаторно-курортного лечения женщинам, зарегистрированным в установленном порядке и проживающим на территории муниципального образования городской округ «Новая Земля», нуждающимся в санаторно-курортном лечении с нарушением репродуктивной функции (далее по тексту – Компенсация).

1.3. **Нарушение репродуктивной функции**(бесплодие) - неспособность супружеской пары к зачатию при регулярных половых отношениях без предохранения в течение 1 года (Всемирная Организация Здравоохранения).

1.4. Компенсация стоимости санаторно-курортного лечения женщинам предоставляется за счет средств местного бюджета, расходы по подразделу 10.03. «Социальное обеспечение населения».

1.5. Женщинам с нарушением репродуктивной функции, частичной компенсации подлежат расходы на приобретение санаторно-курортной путевки, в стоимость которой включено санаторно-курортное лечение, за исключением платных медицинских услуг, не включенных в стоимость санаторно-курортной путевки и оплаты проезда к месту (и обратно) санаторно-курортного лечения.

**2. Размеры частичной компенсации стоимости санаторно-курортной путевки**

2.1. Женщинам с нарушением репродуктивной функции производится частичная компенсация стоимости санаторно-курортной путевки в размере 50 % и с учетом проживания в номерах класса комфорт.

**3. Порядок и условия частичной компенсации стоимости санаторно-курортной путевки**

3.1. Компенсация осуществляется на основании личного заявления с приложением следующих документов, подтверждающих приобретение санаторно-курортной путевки (документы предоставляются на русском языке):

- заявление по форме, прилагаемой к настоящему Положению;

- справка о регистрации по месту жительства или по месту пребывания;

- направление лечащего врача медицинского учреждения, расположенного на территории муниципального образования городской округ «Новая Земля»;

- свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (ИНН);

- пенсионное страховое свидетельство (СНИЛС);

- оригиналы либо нотариально заверенные копии платежных документов, подтверждающих факт уплаты, подающим заявление, денежных средств за санаторно-курортную путевку;  
- оригинал либо нотариально заверенные копии документов, подтверждающих получение санаторно-курортного лечения (отрывной талон к путевке; в случае отсутствия отрывного талона к путевке предоставляются либо санаторная книжка, либо расписание процедур, либо информация о получении санаторно-курортного лечения на официальном бланке санаторно-курортного учреждения, заверенная печатью).

3.2. Заявления на оказание Компенсации регистрируются в течение одного рабочего дня и направляются в отдел организационной, кадровой и социальной работы администрации, для дальнейшего рассмотрения на комиссии.

3.3. Заявления рассматриваются в сроки, не превышающие 07 рабочих дней с момента регистрации указанных выше заявлений в отделе организационной, кадровой и социальной работы администрации, при условии представления одновременно с заявлением необходимых документов, подтверждающих санаторно-курортное лечение.

3.4. При проведении проверки дополнительно представленных документов по факту санаторно-курортного лечения конкретного заявителя указанный выше срок рассмотрения заявления продлевается до 10 рабочих дней, о чем заявитель должен быть письменно уведомлен.

**4. Рассмотрение заявления, назначение и выплаты компенсации стоимости санаторно-курортного лечения**

4.1. Комиссия проверяет правильность оформления заявления, соответствие изложенных в нем сведений по представленным документам и при необходимости требует дополнительного представления документов.

4.2. Комиссия принимает решение о предоставлении компенсации стоимости санаторно-курортной путевки  женщинам с нарушением репродуктивной функции

либо об отказе в ее предоставлении.

4.3. О принятом решении заявитель уведомляется в письменной форме по указанному месту жительства или месту пребывания в сроки, не превышающие 10 дней с момента принятия решения. В случае отказа в предоставлении компенсации стоимости санаторно-курортной путевки  женщинам с нарушением репродуктивной функции в уведомлении указывается причина отказа.

4.4. В назначении Компенсации может быть отказано в следующих случаях:

если заявителем представлен неполный пакет документов (указанный в п. 3.1. настоящего Положения);

если заявителем представлены недостоверные сведения и документы;

если заявителем не подтвержден факт санаторно-курортного лечения.

4.5. Глава администрации МО ГО «Новая Земля» по результатам заседания Комиссии, издает муниципальный правовой акт о компенсации стоимости санаторно-курортной путевки  женщинам, с нарушением репродуктивной функции, проживающим в муниципальном образовании городской округ «Новая Земля»

4.6. Компенсация выплачивается администрацией муниципального образования городской округ «Новая Земля» непосредственно заявителю в денежной форме, в 10-дневный срок со дня принятия соответствующего решения комиссией.

**Приложение**

к положению «О порядке, размерах и условиях компенсации стоимости санаторно-курортного

лечения женщинам, с нарушение

репродуктивной функции,

проживающим в муниципальном

образовании городской округ «Новая Земля»

Главе МО ГО «Новая Земля»

Мусину Ж.К.

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающий (ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид документа, удостоверяющего личность)

выдан (кем, дата выдачи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

прошу выплатить компенсацию стоимости санаторно-курортного лечения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

К заявлению прилагаю:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я предупрежден (а) об ответственности за достоверность представленных сведений и документов.

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

(подпись)

Правильность сведений и достоверность документов подтверждаю

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

дата принятия заявления подпись специалиста, принявшего заявление