



№ 206002-2020-1275
от 02.03.2020

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 2 марта 2020 года № 94

**Об утверждении Порядка компенсации стоимости
проезда (туда и обратно) на всех видах транспорта общего
пользования (кроме такси) при направлении или вызове
для оказания медицинской помощи в государственных
медицинских организациях, а также в подведомственных
федеральным органам исполнительной власти
медицинских организациях, расположенных
на территории Ленинградской области
или Санкт-Петербурга**

В соответствии со статьей 20 областного закона от 27 декабря 2013 года № 106-оз "Об охране здоровья населения Ленинградской области", в целях осуществления мероприятий по предупреждению распространения туберкулеза в Ленинградской области Правительство Ленинградской области п о с т а н о в л я е т :

1. Утвердить прилагаемый Порядок компенсации стоимости проезда (туда и обратно) на всех видах транспорта общего пользования (кроме такси) при направлении или вызове для оказания медицинской помощи в государственных медицинских организациях, а также в подведомственных федеральным органам исполнительной власти медицинских организациях, расположенных на территории Ленинградской области или Санкт-Петербурга.

2. Комитету по здравоохранению Ленинградской области определить государственную медицинскую организацию, уполномоченную на осуществление выплаты лицам, находящимся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, и больным туберкулезом компенсации стоимости проезда (туда и обратно) на всех видах транспорта общего пользования (кроме такси) при направлении или вызове для оказания медицинской помощи в государственных медицинских организациях, а также в подведомственных федеральным органам

исполнительной власти медицинских организациях, расположенных на территории Ленинградской области или Санкт-Петербурга.

3. Комитету финансов Ленинградской области обеспечить финансирование компенсации стоимости проезда (туда и обратно) на всех видах транспорта общего пользования (кроме такси) при направлении или вызове для оказания медицинской помощи в государственных медицинских организациях, а также в подведомственных федеральным органам исполнительной власти медицинских организациях, расположенных на территории Ленинградской области или Санкт-Петербурга, в пределах ассигнований, предусмотренных в областном бюджете Ленинградской области по соответствующей целевой статье расходов.

4. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Ленинградской области по социальным вопросам.

5. Настоящее постановление вступает в силу через 10 дней с даты официального опубликования.

Губернатор
Ленинградской области



А.Дрозденко

УТВЕРЖДЕН
постановлением Правительства
Ленинградской области
от 2 марта 2020 года № 94
(приложение)

ПОРЯДОК

компенсации стоимости проезда (туда и обратно) на всех видах транспорта общего пользования (кроме такси) при направлении или вызове для оказания медицинской помощи в государственных медицинских организациях, а также в подведомственных федеральным органам исполнительной власти медицинских организациях, расположенных на территории Ленинградской области или Санкт-Петербурга

1. Настоящий Порядок устанавливает механизм и условия предоставления компенсации стоимости проезда (туда и обратно) на всех видах транспорта общего пользования (кроме такси) при направлении или вызове для оказания медицинской помощи в государственных медицинских организациях, а также в подведомственных федеральным органам исполнительной власти медицинских организациях, расположенных на территории Ленинградской области или Санкт-Петербурга (далее – компенсация стоимости проезда).

2. Получателями компенсации стоимости проезда являются лица, находящиеся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, и больные туберкулезом при оказании им специализированной медицинской помощи (фтизиатрической), постоянно проживающие на территории Ленинградской области, в том числе дети от 0 до 18 лет, а также граждане, признанные в установленном порядке недееспособными, постоянно или преимущественно проживающие на территории Ленинградской области, которые проходят лечение в следующих условиях: амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) и стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) (далее – получатели компенсации).

Компенсация стоимости проезда распространяется в том числе на законных представителей несовершеннолетних лиц.

3. Компенсация стоимости проезда предоставляется государственной медицинской организацией, уполномоченной Комитетом по здравоохранению Ленинградской области на осуществление выплаты получателям компенсации (далее – уполномоченная организация).

Компенсация стоимости проезда предоставляется уполномоченной организацией ежемесячно в размере фактически произведенных получателем компенсации расходов на проезд от места проживания до места лечения (туда) и от места лечения до места проживания (обратно) в рабочие дни.

4. Компенсация стоимости проезда предоставляется на основании следующих документов:

заявление на выплату компенсации стоимости проезда по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку – при первом обращении;

маршрутный лист по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку – ежемесячно;

проездные документы, подтверждающие проезд, – ежемесячно;

направление врача с отметкой о посещении медицинской организации – ежемесячно;

номер счета и банковские реквизиты кредитной организации для перечисления компенсации стоимости проезда – при первом обращении.

При подаче заявления предъявляется паспорт гражданина Российской Федерации или иной документ, удостоверяющий личность гражданина в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Уполномоченная организация:

5.1. В течение пяти рабочих дней со дня представления документов, указанных в пункте 4 настоящего Порядка, осуществляет их проверку на соответствие условиям и требованиям, установленным пунктами 2 и 4 настоящего Порядка.

5.2. В случае соответствия представленных документов условиям и требованиям, установленным пунктами 2 и 4 настоящего Порядка, в срок до 25-го числа месяца, следующего за отчетным, оформляет реестр выплаты компенсаций стоимости проезда (туда и обратно) на всех видах транспорта общего пользования (кроме такси) при направлении или вызове для оказания медицинской помощи в государственных медицинских организациях, а также в подведомственных федеральным органам исполнительной власти медицинских организациях, расположенных на территории Ленинградской области или Санкт-Петербурга (далее – реестр), по форме согласно приложению 3 к настоящему Порядку, в случае несоответствия – уведомляет получателей компенсации о выявленном несоответствии.

Устранение указанного несоответствия осуществляется путем представления недостающих и (или) надлежаще оформленных документов для осуществления проверки в порядке, определенном пунктом 4 настоящего Порядка.

5.3. В срок до 30-го числа месяца, следующего за отчетным, осуществляет перечисление компенсации стоимости проезда в сумме фактически произведенных расходов на расчетный счет получателя компенсации на основании реестра.

6. Компенсация стоимости проезда не производится в следующих случаях:

нарушение по вине получателя компенсации непрерывности лечения (прерывание лечения);

непредставление документов, указанных в пункте 4 настоящего Порядка;

лицо, представившее документы, не относится к категориям получателей компенсации, установленным пунктом 2 настоящего Порядка.

Приложение 1
к Порядку ...

В _____
от _____
Дата рождения " ____ " _____ г.
Место регистрации: _____
Телефон _____
Паспорт: серия _____ номер _____
Дата выдачи _____
Место выдачи _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
на выплату компенсации стоимости проезда

Прошу выплатить компенсацию за проезд к месту лечения и обратно. К заявлению прилагаю:

- 1) проездные документы;
- 2) маршрутный лист;
- 3) направление врача с отметкой о посещении медицинской организации;
- 4) реквизиты счета (при первом обращении).

Денежные средства прошу перечислить на расчетный счет _____

В соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие на обработку моих персональных данных (фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, адреса места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах, фотографии) с целью получения государственных услуг в сфере социальной защиты населения, а именно сбор, использование, систематизацию, передачу, накопление, блокирование, хранение, уничтожение (обновление, изменение), распространение, в том числе передачу третьим лицам: федеральным органам исполнительной власти и их территориальным органам, органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и подведомственным им государственным учреждениям, органам местного самоуправления и подведомственным им муниципальным учреждениям и другим организациям, учреждениям и ведомствам, участвующим в предоставлении государственных и муниципальных услуг, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Оператор гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что оператор будет обрабатывать персональные данные как не автоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Настоящее согласие действует до даты его отзыва мною.

Дата " ____ " _____ 20__ года

Подпись _____

Приложение 2
к Порядку ...

МАРШРУТНЫЙ ЛИСТ №

Фамилия, имя, отчество _____

Фамилия, имя, отчество врача _____

Наименование медицинской организации _____

Дата поездки	Проездной документ (туда)	Проездной документ (обратно)	Отметка врача, подпись, печать

Маршрутный лист
на сумму _____ сдал _____
(ФИО ответственного лица медицинской организации,
дата, подпись, печать)

Маршрутный лист принял к учету _____
(ФИО ответственного лица уполномоченной
организации, дата, подпись, печать)

Приложение 3
к Порядку...

РЕЕСТР

выплаты компенсаций стоимости проезда (туда и обратно)
на всех видах транспорта общего пользования (кроме такси)
при направлении или вызове для оказания медицинской помощи
в государственных медицинских организациях, а также в подведомственных
федеральным органам исполнительной власти медицинских организациях,
расположенных на территории Ленинградской области
или Санкт-Петербурга

за _____ 20__ года
(месяц)

№ п/п	Наименование медицинской организации, оформившей маршрутный лист	Фамилия, имя, отчество лица, получающего компенсационную выплату	Реквизиты счета	Сумма выплаты

Главный бухгалтер _____
(подпись)

(фамилия, инициалы)

Исполнитель _____
(подпись)

(фамилия, инициалы)