



АДМИНИСТРАЦИЯ ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

04.08.2020

г.Тамбов

№ 613

Об утверждении Положения о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в 2020-2022 годах

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. №1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» администрация области постановляет:

1. Утвердить Положение о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в 2020-2022 годах согласно приложению.

2. Определить управление здравоохранения области уполномоченным органом исполнительной власти области на предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам.

3. Опубликовать настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и на сайте сетевого издания «Тамбовская жизнь» (www.tamlife.ru).

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации области Н.Е.Астафьеву.

И.о. главы администрации
области

О.О.Иванов



ПРИЛОЖЕНИЕ
УТВЕРЖДЕНО

постановлением администрации области
от 07.08.2020 № 613

Положение
о предоставлении единовременной компенсационной выплаты
медицинским работникам в 2020-2022 годах

1. Настоящее Положение о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам определяет порядок предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек (далее – Положение) в 2020-2022 годах.

2. Единовременная компенсационная выплата в размере 1 (один) миллиона рублей для врачей и 500 (пятьсот) тысяч рублей для фельдшеров на одного человека предоставляется медицинским работникам, являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных финансовых обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций с укомплектованностью штата менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек и заключившим трудовой договор с медицинской организацией, подведомственной управлению здравоохранения Тамбовской области (далее – Управление), на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, с выполнением трудовой функции на должности, включенной в перечень вакантных должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляется единовременная компенсационная выплата, утверждаемый Управлением (далее – выплата, медицинский работник).

3. Выплата предоставляется однократно.

4. Выплата носит заявительный характер. Медицинский работник после заключения трудового договора с медицинской организацией, подведомственной управлению здравоохранения области (далее – медицинская организация) обращается в Управление с заявлением о предоставлении выплаты на бумажном носителе по форме согласно приложению № 1 к Положению (далее - заявление).

5. Медицинский работник прилагает к заявлению:

копию документа, удостоверяющего личность медицинского работника;

копию документа, подтверждающего его прибытие (переезд) в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа, либо город с населением до 50 тысяч человек на территории Тамбовской области;

копию документа о высшем профессиональном образовании, сертификата специалиста, диплома о профессиональной переподготовке специалиста для врача или копию документа о среднем профессиональном образовании и сертификат специалиста для фельдшера;

копию трудового договора с медицинской организацией;

выписку из трудовой книжки или сведения о трудовой деятельности;

информацию о реквизитах своего лицевого счета в кредитной организации;

заявление-согласие на обработку персональных данных.

6. Медицинский работник представляет заверенные в установленном законом порядке копии документов, указанных в пункте 5 Положения, либо подлинники этих документов с приложением копий.

7. Управление принимает решение о предоставлении медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты:

при наличии у него обязательств, связанных с целевым обучением (целевой подготовкой), при условии заключения им трудового договора с медицинской организацией, укомплектованность штата которой составляет менее 60 процентов;

при условии продолжения медицинским работником, выполнившим обязательства, связанные с целевым обучением (целевой подготовкой), работы в той же медицинской организации, расположенной в сельском населенном пункте, либо рабочем поселке, либо поселке городского типа, либо городе с населением до 50 тыс. человек.

Управление с целью подтверждения факта отсутствия неисполненных обязательств по договору о целевом обучении медицинского работника запрашивает необходимую информацию в соответствующих организациях, с которыми заключался договор, указанный в настоящем пункте.

8. Управление в течение 15 календарных дней со дня поступления заявления и документов, указанных в пункте 5 Положения, рассматривает представленные документы и принимает решение о предоставлении выплаты или об отказе в ее предоставлении.

9. Основаниями для отказа в предоставлении выплаты являются:

представление неполного пакета документов, указанных в пункте 5 Положения;

несоответствие медицинского работника, подавшего заявление о предоставлении выплаты, требованиям пункта 2 Положения;

отсутствие должности медицинского работника в перечне вакантных должностей, утвержденных Управлением, на момент трудоустройства в медицинскую организацию, подведомственную Управлению;

недостоверность сведений в представленных документах, указанных в пункте 5 Положения.

10. Медицинский работник вправе повторно обратиться в Управление с представлением полного пакета документов, указанных в пункте 5 Положения.

11. Управление в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения о предоставлении выплаты или об отказе в ее предоставлении уведомляет медицинского работника о принятом решении посредством электронной почты или почтовой связи.

12. Договор между медицинским работником и Управлением о предоставлении выплаты по форме согласно приложению № 2 к Положению (далее – договор о предоставлении выплаты) заключается в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня издания приказа управления о предоставлении выплаты.

13. Договор о предоставлении выплаты предусматривает обязанность медицинского работника:

исполнять трудовые обязанности в течение 5 лет со дня заключения договора на должности в соответствии с трудовым договором при условии продления договора на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации);

возвратить в бюджет субъекта Российской Федерации часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора до истечения 5-летнего срока (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77 и пунктами 5 - 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), а также в случае перевода на другую должность или поступления на обучение по дополнительным профессиональным программам;

возвратить в бюджет субъекта Российской Федерации часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора, в случае увольнения в связи с призывом на военную службу (в соответствии с пунктом 1 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) или продлить срок действия договора на период неисполнения функциональных обязанностей (по выбору медицинского работника).

14. Перечисление выплаты на лицевой счет медицинского работника осуществляется управлением в течение срока, не превышающего 30 календарных дней со дня заключения договора о предоставлении выплаты.

15. Финансовое обеспечение выплат медицинским работникам осуществляется Управлением в пределах доведенных до него в установленном порядке лимитов бюджетных обязательств на предоставление выплаты на соответствующий финансовый год.

16. Медицинская организация в случае прекращения действий трудового договора с медицинским работником до истечения 5-летнего срока уведомляет Управление в трехдневный срок с момента подачи заявления об увольнении и прекращении трудового договора с указанием причины его прекращения.

17. Средства, поступившие в Управление от возврата выплаты (части выплаты), подлежат возврату в федеральный бюджет и бюджет Тамбовской области пропорционально уровню софинансирования в соответствии с действующим законодательством.



ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Положению о предоставлении
единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам
в 2020-2022 годах

Форма

Заявление

Начальнику управления
здравоохранения Тамбовской области

(Ф.И.О. полностью)

(должность, место работы)

паспорт: серия _____

номер _____

выдан _____

дата выдачи

проживающего (ей) по адресу:

контактный телефон (мобильный):

Заявление

Прошу предоставить мне единовременную компенсационную выплату в
размере _____
(1 миллион рублей для врачей, 500 тысяч рублей для фельдшеров)
в связи с трудоустройством в _____
(наименование медицинской организации)

О себе сообщаю, что неисполненных обязательств по договору о целевом
обучении не имею.

Дата заключения трудового договора _____

Выплату прошу произвести _____

(номер лицевого счета, наименование кредитной организации)

(дата)

(подпись)



ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Положению о предоставлении
единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам
в 2020-2022 годах

Форма

Договор

о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим не исполненных обязательств по договору о целевом обучении, прибывшим (переехавшим) на работу в медицинские организации, подведомственные управлению здравоохранения Тамбовской области, расположенные в сельских населенных пунктах, либо рабочих поселках, либо поселках городского типа, либо городах с населением до 50 тыс. человек

г. Тамбов

« _____ » _____ 2020 г.

Управление здравоохранения Тамбовской области в лице начальника управления _____, действующего на основании Положения об управлении здравоохранения Тамбовской области, утвержденного постановлением главы администрации области от 18.09.2012 №79 (далее - управление), с одной стороны, и

_____ (фамилия, имя, отчество)

(далее – медицинский работник), с другой стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем (далее - договор):

1. Предмет договора

Предметом настоящего договора является осуществление единовременной компенсационной выплаты в размере _____ (далее - выплата).

(1 миллион рублей для врачей, 500 тысяч рублей для фельдшеров)
Выплата предоставляется однократно.

2. Обязанности управления

Осуществить перечисление денежных средств на лицевой счет медицинского работника в срок, не превышающий 30 (тридцати) рабочих дней со дня заключения договора.

3. Обязанности медицинского работника

3.1. В соответствии с предметом договора медицинский работник обязуется:

3.1.1. отработать в медицинской организации, подведомственной управлению (далее – медицинская организация), на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленного в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, с выполнением трудовой функции на одной из должностей, перечень которых устанавливается управлением, в соответствии с трудовым договором в течение 5 лет со дня заключения договора при условии продления договора на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации);

3.1.2. вернуть в управление часть выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду, в случае прекращения трудового договора с медицинской организацией до истечения срока действия договора (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части 1 статьи 77, пунктами 5-7 части 1 статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), а также в случае перевода на другую должность или поступления на обучение по дополнительным профессиональным программам;

3.1.3. в случае прекращения трудового договора с медицинской организацией до истечения срока действия договора в связи с призывом на военную службу (в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) вернуть в управление часть выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду, или продлить срок действия договора на период неисполнения функциональных обязанностей (по выбору медицинского работника).

4. Конфиденциальность

Стороны обязаны сохранять конфиденциальную информацию, полученную в ходе исполнения договора.

Продолжение приложения № 2
к Положению о предоставлении
единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам
в 2020-2022 годах

5. Ответственность сторон

5.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение взятых на себя обязательств по договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. Медицинский работник несёт ответственность за достоверность и корректность сведений, указанных в заявлении на предоставление выплаты.

6. Порядок внесения изменений, дополнений в договор и его расторжения

6.1. В договор могут быть внесены изменения и дополнения, которые оформляются Сторонами путем заключения дополнительных соглашений.

6.2. Договор расторгается в случае выявления недостоверности сведений, указанных в заявлении и документах на предоставление выплаты, с последующим возвратом выплаты в полном объеме и по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

6.3. Изменения или дополнения к договору действительны лишь в том случае, если они совершены в письменном виде и подписаны всеми Сторонами.

7. Разрешение споров

7.1. Все споры, возникающие при исполнении договора, решаются Сторонами путем переговоров, в том числе путем переписки.

7.2. В случае если Стороны не придут к соглашению путем переговоров, дело передается на рассмотрение в Ленинский районный суд г. Тамбова.

8. Срок действия договора

Договор вступает в силу с даты его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему договору.

9. Прочие условия

9.1. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

Продолжение приложения № 2
к Положению о предоставлении
единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам
в 2020-2022 годах

9.2. В случае изменения у какой-либо из Сторон адреса и (или) банковских реквизитов, эта Сторона обязана в течение 5 календарных дней со дня возникновения изменений известить об этом вторую Сторону.

10. Подписи сторон

Управление:

Управление здравоохранения Тамбовской
области

Адрес: г.Тамбов, ул. Советская, д.106/
ул. М.Горького, д.5, тел.79-25-12

Лицевой счет 03642003460
ИНН 6831003241, КПП
682901001

Расчетный счет: 40201810000000100048
БИК 046850001
Банк отделение Тамбов г.Тамбов

Начальник управления
здравоохранения Тамбовской области

М.П.

(Ф.И.О.)

Медицинский работник:

(фамилия имя, отчество)

Дата рождения

Адрес по месту регистрации:

Адрес фактического проживания:

Телефон

Паспорт: серия №

Когда, кем выдан

Расчётный счёт, реквизиты банка

(подпись)

(Ф.И.О.)

