



ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

04.05.2017 № 178-пр

г. Хабаровск

О единовременных компенсационных выплатах медицинским работникам в 2017 году

В целях реализации постановления Правительства Хабаровского края от 22 октября 2013 г. № 350-пр "О государственной программе Хабаровского края "Развитие здравоохранения Хабаровского края", обеспечения притока кадров в краевые государственные учреждения здравоохранения, испытывающие потребность в медицинских работниках с высшим или средним медицинским образованием, поэтапного устранения дефицита медицинских работников Правительство края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Предоставлять в 2017 году за счет средств краевого бюджета единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам с высшим или средним медицинским образованием, заключившим трудовой договор с краевым государственным учреждением здравоохранения в 2016 – 2017 годах.

2. Утвердить прилагаемые:

Порядок предоставления в 2017 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам с высшим или средним медицинским образованием, заключившим трудовой договор с краевым государственным учреждением здравоохранения;

Перечень краевых государственных учреждений здравоохранения и медицинских должностей, при трудоустройстве на которые у медицинского работника с высшим или средним медицинским образованием возникает право на получение единовременной компенсационной выплаты.

3. Определить министерство здравоохранения Хабаровского края уполномоченным органом исполнительной власти края по предоставлению единовременной компенсационной выплаты.

4. Настоящее постановление вступает в силу по истечении 10 дней со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2017 г.

И.о. Председателя
Правительства края



В.М. Шихалёв

УТВЕРЖДЕН
постановлением
Правительства
Хабаровского края
от 04 мая 2017 г. № 178-пр

ПОРЯДОК
предоставления в 2017 году единовременной компенсационной выплаты
медицинским работникам с высшим или средним медицинским
образованием, заключившим трудовой договор
с краевым государственным учреждением здравоохранения

1. Настоящий Порядок определяет процедуру и условия предоставления в 2017 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, имеющим высшее или среднее медицинское образование, прибывшим или переехавшим в 2016 – 2017 годах на работу в краевые государственные учреждения здравоохранения, указанные в Перечне краевых государственных учреждений здравоохранения и медицинских должностей, при трудоустройстве на которые у медицинского работника с высшим или средним медицинским образованием возникает право на получение единовременной компенсационной выплаты, утвержденном постановлением Правительства Хабаровского края от 04 мая 2017 г. № 178-пр "О единовременных компенсационных выплатах медицинским работникам в 2017 году" (далее также – учреждения здравоохранения), и заключившим с министерством здравоохранения Хабаровского края (далее также – министерство) договор на выплату единовременной компенсационной выплаты (далее также – Договор и ЕКВ соответственно).

2. Размер ЕКВ составляет:

- медицинскому работнику с высшим медицинским образованием, заключившему Договор, – 1 млн. (один миллион) рублей;
- медицинскому работнику со средним медицинским образованием, заключившему Договор, – 700 тыс. (семьсот тысяч) рублей.

3. ЕКВ медицинскому работнику с высшим медицинским образованием или со средним медицинским образованием (далее – специалист) предоставляется при соблюдении следующих условий:

3.1. Трудоустройство в учреждении здравоохранения в период с 01 января 2016 г. по 31 декабря 2017 г.

3.2. Заключение специалистом трудового договора с учреждением здравоохранения не позднее чем за пять лет до наступления его права на страховую пенсию по старости.

3.3. Представление в министерство комплекта документов, указанных в пункте 5 настоящего Порядка.

Продолжение Порядка
предоставления в 2017 году
единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам
с высшим или средним медицинским
образованием, заключившим трудовой
договор с краевым государственным
учреждением здравоохранения

3.4. Заключение Договора по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку.

4. ЕКВ не предоставляется в случае, если специалист:

1) прошел подготовку в образовательном учреждении высшего или среднего профессионального образования за счет средств краевого бюджета на договорной основе на условиях срочности и возвратности в порядке, предусмотренном постановлением Правительства Хабаровского края от 30 декабря 2008 г. № 312-пр "О мерах по обеспечению квалифицированными кадрами учреждений социальной сферы Хабаровского края";

2) воспользовался правом получения сберегательного капитала в порядке, предусмотренном постановлением Правительства Хабаровского края от 30 декабря 2008 г. № 312-пр "О мерах по обеспечению квалифицированными кадрами учреждений социальной сферы Хабаровского края";

3) ранее воспользовался правом заключения договора на получение единовременной компенсационной выплаты в соответствии с частью 12.2 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации";

4) ранее воспользовался правом на получение единовременной компенсационной выплаты, предусмотренной:

- постановлением Правительства Хабаровского края от 05 августа 2013 г. № 215-пр "О единовременных компенсационных выплатах медицинским работникам в 2013 году";

- постановлением Правительства Хабаровского края от 15 апреля 2014 г. № 107-пр "О единовременных компенсационных выплатах медицинским работникам в 2013 – 2014 годах";

- постановлением Правительства Хабаровского края от 16 июля 2015 г. № 197-пр "О единовременных компенсационных выплатах медицинским работникам в 2015 году";

- постановлением Правительства Хабаровского края от 19 апреля 2016 г. № 107-пр "О единовременных компенсационных выплатах медицинским работникам в 2016 году";

5) трудоустроен в учреждении здравоохранения, с которым ранее был заключен трудовой договор, с момента прекращения которого прошло менее трех лет.

5. Для заключения Договора специалист представляет в министерство следующие документы:

1) заявление по установленной форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку (далее – заявление специалиста);

2) заявление о согласии на обработку персональных данных министер-

Продолжение Порядка
предоставления в 2017 году
единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам
с высшим или средним медицинским
образованием, заключившим трудовой
договор с краевым государственным
учреждением здравоохранения

ству здравоохранения Хабаровского края согласно приложению № 3 к настоящему Порядку;

3) копию трудового договора, заключенного специалистом с учреждением здравоохранения, заверенную администрацией учреждения здравоохранения;

4) два подписанных специалистом экземпляра Договора;

5) копию паспорта, заверенную администрацией учреждения здравоохранения;

6) копию диплома о высшем или среднем профессиональном образовании, заверенную администрацией учреждения здравоохранения;

7) сертификат специалиста, заверенный администрацией учреждения здравоохранения;

8) копию трудовой книжки, заверенную администрацией учреждения здравоохранения.

Специалист вправе представить в министерство копию свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе, копию страхового пенсионного свидетельства.

6. Министерство в течение 30 дней со дня регистрации заявления специалиста принимает решение о заключении Договора или об отказе в заключении Договора.

Заявление специалиста подлежит обязательной регистрации в течение трех дней с момента поступления в министерство.

В случае принятия решения о заключении Договора министерство направляет один экземпляр Договора заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении по адресу, указанному в пункте 6.2 раздела 6 Договора, в течение 30 дней со дня регистрации заявления специалиста.

7. Основаниями для отказа в заключении Договора являются:

1) представление неполного комплекта документов, указанных в пункте 5 настоящего Порядка;

2) несоответствие специалиста условиям, указанным в пунктах 1, 3, 4 настоящего Порядка.

8. В случае отказа в заключении Договора министерство направляет письменный мотивированный отказ специалисту в течение 10 дней со дня регистрации заявления специалиста.

9. Перечисление ЕКВ производится министерством безналичным расчетом на банковский счет специалиста по представленным им банковским реквизитам в течение 30 дней со дня заключения Договора.

10. В случае прекращения трудового договора специалиста с учреждением здравоохранения указанное учреждение обязано уведомить министер-

Продолжение Порядка
предоставления в 2017 году
единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам
с высшим или средним медицинским
образованием, заключившим трудовой
договор с краевым государственным
учреждением здравоохранения

ство о прекращении трудовых отношений со специалистом в день прекращения трудовых отношений.

11. Лица, участвующие в передаче персональных данных специалиста в информационных системах министерства, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Порядку предоставления в 2017 году
единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам
с высшим или средним медицинским
образованием, заключившим трудовой
договор с краевым государственным
учреждением здравоохранения

Форма

ДОГОВОР № ____

на предоставление единовременной компенсационной выплаты
медицинскому работнику с высшим или средним медицинским
образованием, заключившему трудовой договор с краевым
государственным учреждением здравоохранения

г. Хабаровск

" ____ " _____ 20__ г.

Министерство здравоохранения Хабаровского края в лице министра
здравоохранения Хабаровского края _____,
(фамилия, имя, отчество)

действующего на основании Положения о министерстве здравоохранения
Хабаровского края, утвержденного постановлением Правительства Хабаро-
вского края от 26 июля 2007 г. № 149-пр, именуемое в дальнейшем "Мини-
стерство", с одной стороны, и _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

именуемый в дальнейшем "Специалист", с другой стороны, совместно име-
нуемые "Стороны" в соответствии с постановлением Правительства Хабаро-
вского края от 04 мая 2017 г. № 178-пр "О единовременных компенса-
ционных выплатах медицинским работникам в 2017 году" заключили настоя-
щий Договор о нижеследующем.

1. Предмет Договора

1.1. Предметом настоящего Договора является предоставление Ми-
нистерством единовременной компенсационной выплаты (далее – ЕКВ)
Специалисту с _____ медицинским образованием, заклю-
(высшим, средним)
чившему трудовой договор _____
(дата и номер трудового договора)

с _____,
(наименование краевого государственного учреждения здравоохранения)

включенным в Перечень краевых государственных учреждений здравоохра-
нения и медицинских должностей, при трудоустройстве на которые у меди-

Продолжение приложения № 1
к Порядку предоставления в 2017 году
единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам
с высшим или средним медицинским
образованием, заключившим трудовой
договор с краевым государственным
учреждением здравоохранения

цинского работника с высшим или средним медицинским образованием возникает право на получение единовременной компенсационной выплаты, утвержденной постановлением Правительства Хабаровского края от 04 мая 2017 г. № 178-пр "О единовременных компенсационных выплатах медицинским работникам в 2017 году", по должности _____.
(наименование должности)

1.2. Размер ЕКВ составляет _____ (_____) рублей.

2. Обязательства Сторон

2.1. Министерство обязуется предоставить Специалисту за счет средств краевого бюджета ЕКВ в размере _____ (_____) рублей (ЕКВ за вычетом налога на доходы физических лиц (13 %) в течение 30 дней со дня заключения настоящего Договора.

2.2. Специалист обязуется:

2.2.1. Отработать не менее пяти лет по основному месту работы на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников в краевом государственном учреждении здравоохранения (далее – учреждение здравоохранения), указанном в разделе 1 настоящего Договора. Исчисление пятилетнего срока работы Специалиста в учреждении здравоохранения начинается с даты начала работы в учреждении здравоохранения по трудовому договору.

2.2.2. Информировать Министерство за две недели о своем намерении прекратить трудовые отношения с учреждением здравоохранения до истечения пятилетнего срока с даты начала работы в учреждении здравоохранения по трудовому договору, указанному в разделе 1 настоящего Договора.

2.2.3. В случае прекращения трудового договора с учреждением здравоохранения, указанным в разделе 1 настоящего Договора, до истечения пятилетнего срока (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2, 4 части первой статьи 81, пунктами 1, 2, 5 – 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) возвратить в краевой бюджет в течение 30 календарных дней с даты прекращения трудового договора часть ЕКВ, рассчитанную с даты прекращения трудового договора пропорционально неотработанному Специалистом периоду.

2.3. В случае отказа Специалиста добровольно возвратить в краевой бюджет часть ЕКВ, рассчитанную с даты прекращения трудового договора пропорционально неотработанному Специалистом периоду, указанная сумма взыскивается в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Продолжение приложения № 1
к Порядку предоставления в 2017 году
единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам
с высшим или средним медицинским
образованием, заключившим трудовой
договор с краевым государственным
учреждением здравоохранения

3. Ответственность Сторон

В случае нарушения Специалистом установленного подпунктом 2.2.3 пункта 2.2 раздела 2 настоящего Договора срока возврата части ЕКВ, рассчитанной с даты прекращения трудового договора пропорционально неотработанному Специалистом периоду, Специалист уплачивает за каждый день просрочки неустойку в размере одной трехсотой действующей на день уплаты неустойки ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации от подлежащей возврату суммы.

4. Срок действия Договора

Настоящий Договор вступает в силу с даты его подписания и действует до момента исполнения всех обязательств Сторонами.

5. Прочие условия

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

5.2. Все разногласия, споры, возникающие между Сторонами настоящего Договора, Стороны обязуются решать путем переговоров.

Если соглашение между Сторонами не достигнуто, то спор подлежит разрешению в Центральном районном суде г. Хабаровска.

6. Адреса и подписи Сторон

6.1. Министерство:

Министерство здравоохранения Хабаровского края: 680000, г. Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского, 32, тел.: 8 (4212) 40-20-00 (доб. 2800), 40-23-22. УФК по Хабаровскому краю (министерство здравоохранения Хабаровского края, л/с 03222000110), Банк – Отделение Хабаровск.

Р/с: 40201810000000100001, БИК: 040813001, ИНН: 2721026023.

Министр здравоохранения
Хабаровского края

МП

(подпись)

(И.О. Фамилия)

" ____ " _____ 20 ____ г.

6.2. Специалист _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Я внимательно изучил(а) настоящий Договор, согласен(на) с его со-

Продолжение приложения № 1
к Порядку предоставления в 2017 году
единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам
с высшим или средним медицинским
образованием, заключившим трудовой
договор с краевым государственным
учреждением здравоохранения

держанием и обязуюсь исполнять все условия настоящего Договора.

_____	_____	_____
(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))	(дата подписания Договора Специалистом)

Дата рождения: " ____ " ____ г.

Паспорт: серия _____ № _____ выдан _____
(кем и когда выдан)

_____.

Адрес: _____
(регистрации по месту жительства или

_____.

фактического места жительства)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Порядку предоставления в 2017 году
единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам
с высшим или средним медицинским
образованием, заключившим трудовой
договор с краевым государственным
учреждением здравоохранения

Форма

Министру здравоохранения
Хабаровского края

(И.О. Фамилия)

от _____
(фамилия, имя,

отчество (при наличии)

(должность)

(номер контактного телефона)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу заключить со мной договор на получение единовременной компенсационной выплаты в размере _____ (_____) рублей и перечислить сумму в размере _____ (_____) рублей (единовременная компенсационная выплата за вычетом налога на доходы физических лиц (13 %)).

Единовременную компенсационную выплату прошу перечислить по следующим реквизитам:

Банк _____;

БИК _____;

Расчетный счет _____.

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" даю добровольное согласие на получение и обработку моих персональных данных в целях заключения договора на предоставление единовременной компенсационной выплаты.

Приложение: на ____ листах.

(дата) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к Порядку предоставления в 2017 году
единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам
с высшим или средним медицинским
образованием, заключившим трудовой
договор с краевым государственным
учреждением здравоохранения

Форма

Министру здравоохранения
Хабаровского края

(И.О. Фамилия)

от _____

(фамилия, имя,

отчество (при наличии)

_____,
(должность)

проживающего(й) по адресу: _____

_____,
(адрес места жительства)

(номер контактного телефона)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на обработку персональных данных
министерству здравоохранения Хабаровского края

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

документ, удостоверяющий личность _____

серия _____ № _____, выдан _____

_____,
проживающий(ая) по адресу: _____

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ
"О персональных данных" даю согласие министерству здравоохранения Ха-
баровского края (далее – министерство) на обработку и использование моих
персональных данных, а также иных данных, которые необходимы мини-
стерству, для предоставления мне единовременной компенсационной выпла-
ты по договору на предоставление единовременной компенсационной выпла-
ты медицинскому работнику с высшим или средним медицинским образова-
нием, заключившему трудовой договор с краевым государственным учре-
ждением здравоохранения (далее – Договор).

Продолжение приложения № 3
к Порядку предоставления в 2017 году
единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам
с высшим или средним медицинским
образованием, заключившим трудовой
договор с краевым государственным
учреждением здравоохранения

Я согласен (согласна) с тем, что для заключения и исполнения Договора министерство вправе осуществлять сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), передачу, использование моих персональных данных в течение срока действия Договора.

Я не возражаю против того, что мои персональные данные могут быть получены министерством от третьих лиц и передаваться третьим лицам в соответствии с заключенным Договором.

Я даю согласие на хранение, обработку и передачу следующих моих данных:

- 1) фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения;
- 2) адреса регистрации, временной регистрации, фактического проживания, телефоны;
- 3) реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ);
- 4) другая персональная информация, необходимая для предоставления мне единовременной компенсационной выплаты в соответствии с Договором.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", осуществляется на основании заявления, поданного министерству.

Субъект персональных данных

(подпись)

(фамилия, имя, отчество
при наличии)

УТВЕРЖДЕН
постановлением
Правительства
Хабаровского края
от 04 мая 2017 г. № 178-пр

ПЕРЕЧЕНЬ

краевых государственных учреждений здравоохранения и
медицинских должностей, при трудоустройстве на которые
у медицинского работника с высшим или средним медицинским
образованием возникает право на получение
единовременной компенсационной выплаты

№ п/п	Наименование учреждения (структурного подразделения)	Наименование должности	Количество ставок
1	2	3	4
1.	Амурский муниципальный район		
1.1.	КГБУЗ "Амурская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края, филиал № 1 рп. Эльбан	медицинская сестра	1
2.	Бикинский муниципальный район		
2.1.	КГБУЗ "Бикинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	врач-невролог	1
2.2.	КГБУЗ "Бикинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	фельдшер отделения скорой медицинской помощи	1
2.3.	КГБУЗ "Бикинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края, амбулатория с. Лермонтовка	фельдшер отделения неотложной медицинской помощи	1
3.	Верхнебуреинский муниципальный район		
3.1.	КГБУЗ "Верхнебуреинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края, рп. Чегдомын	медицинская сестра	1
4.	Ванинский муниципальный район		
4.1.	КГБУЗ "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	медицинская сестра	1
4.2.	КГБУЗ "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	акушерка	1

Продолжение Перечня
краевых государственных учреждений
здравоохранения и медицинских
должностей, при трудоустройстве на которые
у медицинского работника с высшим или
средним медицинским образованием
возникает право на получение
единовременной компенсационной выплаты

1	2	3	4
4.3.	КГБУЗ "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	фельдшер отделения скорой и неотложной медицинской помощи	1
4.4.	КГБУЗ "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	медицинская сестра отделения скорой и неотложной медицинской помощи	1
4.5.	КГБУЗ "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	заведующий фельдшерско-акушерским пунктом – медицинская сестра	1
5.	Вяземский муниципальный район		
5.1.	КГБУЗ "Вяземская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края, ФАП с. Отрадное	медицинская сестра	1
6.	Комсомольский муниципальный район		
6.1.	КГБУЗ "Комсомольская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края, Хурбинское отделение	фельдшер скорой медицинской помощи	1
6.2.	КГБУЗ "Комсомольская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края, отделение района имени Полины Осипенко	фельдшер скорой медицинской помощи	1
7.	Муниципальный район имени Лазо		
7.1.	КГБУЗ "Районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края, рп. Переяславка	зубной врач	1
7.2.	КГБУЗ "Районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края, филиал № 2 рп. Мухен	медицинская сестра	1
7.3.	КГБУЗ "Районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края, ФАП с. Киинск	заведующий фельдшерско-акушерским пунктом – медицинская сестра	1
8.	Нанайский муниципальный район		
8.1.	КГБУЗ "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	медицинская сестра палатная	1

Продолжение Перечня
краевых государственных учреждений
здравоохранения и медицинских
должностей, при трудоустройстве на которые
у медицинского работника с высшим или
средним медицинским образованием
возникает право на получение
единовременной компенсационной выплаты

1	2	3	4
9.	Советско-Гаванский муниципальный район		
9.1.	КГБУЗ "Советско-Гаванская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	медицинский лабораторный техник	1
10.	Солнечный муниципальный район		
10.1.	КГБУЗ "Солнечная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	фельдшер отделения скорой медицинской помощи	3
11.	Тугуро-Чумиканский муниципальный район		
11.1.	КГБУЗ "Тугуро-Чумиканская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	медицинская сестра палатная	1
12.	Ульчский муниципальный район		
12.1.	КГБУЗ "Ульчская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	медицинский лабораторный техник	1

Примечания: КГБУЗ – краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения;
ФАП – фельдшерско-акушерский пункт.