ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От 14.03.2022 № 307

г. Вологда

О предоставлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2022 году

В целях реализации статьи 3 закона области от 6 мая 2013 года № 3035-ОЗ «О мерах социальной поддержки, направленных на кадровое обеспечение системы здравоохранения области»

Правительство области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить Порядок предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2022 году (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования.

По поручению Губернатора области
первый заместитель
Губернатора области,
председатель Правительства области **А.В. Кольцов**

УТВЕРЖДЕН
постановлением
Правительства области
от 14.03.2022 № 307
(приложение)

Порядок предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2022 году
(далее - Порядок)

1. Настоящий Порядок определяет правила предоставления в 2022 году единовременных компенсационных выплат врачам и фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, указанным в статье 3 закона области от 6 мая 2013 года № 3035-ОЗ «О мерах социальной поддержки, направленных на кадровое обеспечение системы здравоохранения области» (далее соответственно - закон области, медицинские работники).

2. Предоставление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам производится департаментом здравоохранения области (далее - департамент) в соответствии с настоящим Порядком в размерах, предусмотренных статьей 3 закона области.

3. В целях предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинский работник и медицинская организация, подведомственная департаменту, с которой заключен трудовой договор (далее - медицинская организация), заключают договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты по форме согласно приложению к настоящему Порядку, в соответствии с которым медицинский работник принимает на себя следующие обязательства:

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

возвратить в доход бюджета Вологодской области 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, 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 доход бюджета Вологодской области 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 о предоставлении единовременной компенсационной выплаты на период неисполнения функциональных обязанностей (по выбору медицинского работника).

4. Для получения единовременной компенсационной выплаты медицинский работник представляет в медицинскую организацию заявление о заключении договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты (далее - заявление) в срок до 15 ноября 2022 года. Заявление регистрируется в день его поступления в медицинскую организацию в порядке поступления.

В заявлении медицинский работник указывает адрес, по которому он проживает (место регистрации (пребывания)) после переезда к месту работы; реквизиты банковского счета для безналичного перечисления единовременной компенсационной выплаты; адрес проживания (место регистрации (пребывания)) по которому медицинский работник проживал до переезда к месту работы; сведения об отсутствии или наличии у медицинского работника неисполненных обязательств по договору о целевом обучении.

5. Медицинская организация в течение 2 рабочих дней со дня поступления заявления направляет в департамент проект договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты (далее - проект договора).

К проекту договора прилагаются:

а) заявление;

б) копия паспорта медицинского работника;

в) копия документа государственного образца о высшем (для врача) или среднем профессиональном (для фельдшера, акушерки, медицинской сестры) образовании;

г) копия действующего сертификата специалиста (в случае если документом, подтверждающим право медицинского работника на осуществление медицинской деятельности, является сертификат специалиста);

д) копия действующего свидетельства об аккредитации специалиста или копия выписки о прохождении аккредитации (при наличии);

е) копия трудовой книжки медицинского работника и (или) сведения о трудовой деятельности в соответствии со статьей 66.1 Трудового кодекса Российской Федерации;

ж) копия трудового договора с медицинской организацией, предусматривающего:

выполнение медицинским работником трудовой функции на должности, включенной в перечень вакантных должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты, утвержденный департаментом и разработанный на основании примерного перечня должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты, на очередной финансовый год (программного реестра должностей), утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации;

работу медицинского работника в медицинской организации в качестве основного места работы;

осуществление работы на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации;

з) письмо за подписью руководителя медицинской организации, подтверждающее, что на дату заключения трудового договора с медицинским работником укомплектованность штата медицинской организации составляла менее 60 процентов, - в случае когда медицинский работник имеет неисполненные обязательства по договору о целевом обучении, заключенному с другой медицинской организацией.

Под укомплектованностью штата следует понимать соотношение физических лиц и штатных должностей, исчисляемое в процентах по каждой из должностей раздельно.

Проект договора, заявление и иные документы, предусмотренные настоящим пунктом, представляются в департамент представителем медицинской организации либо направляются по почте.

Копии документов представляются заверенными подписью руководителя медицинской организации и скрепляются печатью медицинской организации с предъявлением подлинников для обозрения или заверенными в нотариальном порядке.

6. Проект договора с прилагаемыми документами регистрируется департаментом в день поступления в департамент в порядке поступления. Проект договора и представленные документы рассматриваются в течение 2 рабочих дней со дня поступления в департамент.

При представлении копий документов с подлинниками специалист Департамента делает на копиях отметку об их соответствии подлинникам и возвраща-

ет подлинники представителю медицинской организации при личном представлении - в день их представления, при представлении посредством почтовой связи - в течение 2 рабочих дней со дня их поступления способом, позволяющим подтвердить факт и дату возврата.

Департамент проверяет представленные медицинской организацией документы, на предмет соответствия их перечню документов, указанному в пункте 5 настоящего Порядка, и соответствие медицинского работника требованиям, установленным пунктом 3 настоящего Порядка.

Не подлежат приему документы, имеющие подчистки либо приписки, зачеркнутые слова по тексту, документы, исполненные карандашом, а также документы с повреждениями, которые не позволяют читать текст и определить его полное или частичное смысловое содержание (отсутствие части слов, цифр или предложений).

7. По результатам рассмотрения проекта договора и представленных документов департамент в срок не позднее 5 рабочих дней со дня их поступления:

в случае согласования заключения договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты издает правовой акт о согласовании заключения договора и направляет копию правового акта и проект договора в медицинскую организацию;

в случае отказа в согласовании заключения договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты письменно уведомляет медицинскую организацию и медицинского работника об отказе в согласовании заключения указанного договора с указанием причин отказа.

8. Департамент отказывает в согласовании заключения договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты по следующим основаниям:

претендент на получение единовременной компенсационной выплаты на дату заключения трудового договора с медицинской организацией не соответствует требованиям, указанным в статье 3 закона области;

медицинским работником нарушен срок обращения в медицинскую организацию с заявлением, предусмотренный пунктом 4 настоящего Порядка.

9. Медицинская организация в течение 1 рабочего дней со дня издания департаментом правового акта о согласовании заключения договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты заключает с медицинским работником договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты и направляет заверенную копию заключенного договора в департамент.

10. Департамент предоставляет медицинскому работнику единовременную компенсационную выплату в течение 30 рабочих дней со дня заключения договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты путем перечисления на банковский счет медицинского работника.

11. Единовременная компенсационная выплата медицинским работникам предоставляется в пределах средств, предусмотренных на эти цели в областном бюджете, в том числе в рамках субсидии, предусмотренной бюджету области на реализацию мероприятия, указанного в Правилах предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (приложение № 5 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640).

12. В случаях, предусмотренных в абзацах третьем и четвертом пункта 3 настоящего Порядка, медицинский работник осуществляет возврат денежных средств в добровольном порядке в течение 30 календарных дней со дня прекращения трудового договора с медицинской организацией.

В случае невозврата денежных средств в добровольном порядке в срок, предусмотренный абзацем первым настоящего пункта, департамент в срок не более 3 месяцев принимает меры к их взысканию в судебном порядке.

13. В случае выявления после перечисления единовременной компенсационной выплаты фактов представления медицинским работником недостоверных или подложных документов и сведений в целях получения единовременной компенсационной выплаты департамент в течение 30 календарных дней со дня установления факта направляет медицинскому работнику заказным письмом с уведомлением требование о возврате в полном объеме полученной единовременной компенсационной выплаты в областной бюджет в течение 30 календарных дней со дня направления соответствующего требования.

В случае непоступления средств в течение 30 календарных дней со дня направления требования департамент в срок не более 3 месяцев принимает меры к их взысканию в судебном порядке.

Приложение
к Порядку

Форма

ДОГОВОР
о предоставлении единовременной
компенсационной выплаты медицинскому работнику

"__"_____ 20__ года г. _____

Гражданин (гражданка) _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
дата рождения _____, паспорт _____
_____,
(серия, номер, кем и когда выдан)
проживающий (проживающая) по адресу: _____
_____,
ИНН _____, СНИЛС _____, именуемый (именуемая) в дальнейшем Медицинский работник, и бюджетное учреждение здравоохранения Вологодской области _____,
(наименование медицинской организации)
именуемое в дальнейшем Учреждение, в лице
_____,
действующего на основании _____,
заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. Предмет Договора

Предметом настоящего Договора является предоставление Медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты в размере _____ рублей.

2. Обязательства Сторон

2.1. Медицинский работник обязуется:

2.1.1. Исполнять трудовые обязанности в Учреждении в течение 5 лет со дня заключения Договора на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, на должности в соответствии с трудовым договором от _____ № _____ (далее - трудовой договор).

Действие настоящего Договора продлевается на период неисполнения в соответствии с трудовым договором трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации).

2.1.2. Возвратить в бюджет области в течение 30 календарных дней часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора, в случае прекращения трудового договора, предусмотренного подпунктом 2.1.1 пункта 2.1 настоящего Договора, до истечения пятилетнего срока исполнения трудовых обязанностей (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, 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.

2.1.3. Возвратить в бюджет области в течение 30 календарных дней 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).

2.2. Учреждение обязуется:

2.2.1. Направить заверенную Учреждением копию настоящего Договора в департамент здравоохранения Вологодской области (далее - департамент) для предоставления Медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты.

2.2.2. Осуществлять контроль за соблюдением Медицинским работником условий Договора.

2.2.3. Письменно уведомлять департамент о нарушении Медицинским работником условий Договора в течение 2 рабочих дней со дня их нарушения.

3. Порядок предоставления единовременной компенсационной выплаты

Департамент в соответствии с постановлением Правительства области от _____ № _____ «О предоставлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2022 году» в течение 30 рабочих дней со дня заключения настоящего Договора предоставляет единовременную компенсационную выплату путем перечисления на банковский счет Медицинского работ-

ника №_____ , открытый в _____.

4. Ответственность Сторон

4.1. В случае выявления фактов предоставления Медицинским работником недостоверных или подложных документов и сведений в целях заключения настоящего Договора и получения единовременной компенсационной выплаты Медицинский работник обязан возвратить в областной бюджет всю сумму полученной единовременной компенсационной выплаты.

4.2. В случае неисполнения Медицинским работником обязанности по возврату денежных средств в соответствии с подпунктами 2.1.2 и 2.1.3 пункта 2.1, пунктом 4.1 настоящего Договора взыскание денежных средств осуществляется в судебном порядке департаментом в соответствии с Правительства области от _____ № _____ «О предоставлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2022 году».

5. Особые условия

Единовременная компенсационная выплата предоставляется Медицинскому работнику за счет средств областного бюджета, в том числе в рамках субсидии, предусмотренной областному бюджету на реализацию мероприятия, указанного в Правилах предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (приложение № 5 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640).

6. Заключительные положения

6.1. Настоящий Договор считается заключенным со дня его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

6.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору вносятся по взаимному согласию Сторон путем заключения дополнительного соглашения к настоящему Договору в простой письменной форме в виде единого документа, подписываемого Сторонами.

6.3. Во всем, что не урегулировано настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством.

6.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

7. Адреса и реквизиты Сторон

Медицинский работник:	Учреждение:
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____/_____/	_____/_____/
	М.П.

Медицинский работник подтверждает отсутствие у него неисполненных обязательств по договору о целевом обучении (за исключением случая, когда Медицинский работник заключил трудовой договор с Учреждением, укомплектованность штата которого на тот момент составляла менее 60 процентов), согласен на проведение в отношении него проверочных мероприятий.

_____ _____

(подпись) (фамилия, инициалы)