



Российская Федерация
Республика Карелия

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30 марта 2019 года № 140-П

г. Петрозаводск

Об осуществлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2019 году

В соответствии с приложением № 8 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», Правительство Республики Карелия **п о с т а н о в л я е т**:

1. Установить, что в 2019 году осуществляются единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, 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 тысяч человек и заключившим трудовой договор с государственным учреждением здравоохранения Республики Карелия 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 программный реестр должностей, утвержденный Министерством здравоохранения Республики Карелия (далее – медицинский работник), в размере одного миллиона рублей для врачей и пятисот тысяч рублей для фельдшеров (далее – единовременные компенсационные выплаты).

2. Установить, что финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат в 2019 году осуществляется за счет средств бюджета Республики Карелия, предусмотренных законом Республики Карелия о бюджете Республики Карелия на текущий финансовый год и плановый период, в пределах утвержденных Министерству здравоохранения Республики

Карелия лимитов бюджетных обязательств на указанные цели, а также на условиях софинансирования за счет средств субсидии, предоставляемой в пределах лимитов обязательств, доведенных до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидий.

3. Утвердить Порядок предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2019 году согласно приложению к настоящему постановлению.

4. Определить Министерство здравоохранения Республики Карелия органом, уполномоченным на предоставление единовременных компенсационных выплат.

Глава
Республики Карелия



А.О. Парфенчиков

**Порядок
предоставления единовременных компенсационных выплат
медицинским работникам в 2019 году**

1. Настоящий Порядок регулирует правоотношения по предоставлению Министерством здравоохранения Республики Карелия (далее – Министерство) единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, 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 тысяч человек и заключившим трудовой договор с государственным учреждением здравоохранения Республики Карелия (далее – учреждение) 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 программный реестр должностей, утвержденный Министерством (далее – медицинский работник), в размере одного миллиона рублей для врачей и пятисот тысяч рублей для фельдшеров (далее – единовременные компенсационные выплаты) в пределах лимитов бюджетных обязательств, утвержденных Министерству на указанные цели.

2. Единовременные компенсационные выплаты предоставляются Министерством однократно после заключения медицинским работником с учреждением договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты (далее – договор) по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку.

3. Возраст медицинского работника определяется на дату заключения договора.

4. В целях заключения договора медицинский работник представляет в учреждение заявление о заключении договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты (далее – заявление) по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку, которое регистрируется в течение 2 рабочих дней с даты его поступления в учреждение.

5. Учреждение в течение 2 рабочих дней с даты регистрации заявления направляет в Министерство для принятия решения о предоставлении медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты указанное заявление и заверенные копии следующих документов:

паспорта гражданина Российской Федерации либо иного документа, удостоверяющего личность и подтверждающего гражданство Российской Федерации;

документа об образовании медицинского работника;
сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста;
трудового договора, заключенного между медицинским работником и учреждением;
трудовой книжки.

6. Решение о предоставлении медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты либо об отказе в ее предоставлении принимается Министерством в течение 5 рабочих дней с даты получения заявления и копий документов, указанных в пункте 5 настоящего Порядка.

Министерство вправе принимать 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 учреждением, укомплектованность штата которого составляет менее 60 процентов.

Копия решения о предоставлении медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты либо об отказе в ее предоставлении направляется Министерством в учреждение в течение 3 рабочих дней с даты его принятия.

7. Основаниями для принятия решения об отказе в предоставлении медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты и заключении договора являются:

1) отсутствие оснований для заключения договора с медицинским работником, указанных в пункте 1 настоящего Порядка;

2) реализация медицинским работником права на получение единовременной компенсационной выплаты в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

3) наличие у медицинского работника неисполненных обязательств по договору о целевом обучении, за исключением случая, указанного в абзаце втором пункта 6 настоящего Порядка.

8. Принятие решения об отказе в предоставлении медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты и заключении договора не лишает медицинского работника права на заключение договора в соответствии с настоящим Порядком в последующем.

9. Учреждение в течение 14 дней с даты принятия решения о предоставлении медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты заключает с медицинским работником договор и представляет в Министерство его заверенную копию.

10. Министерство в течение 30 дней с даты заключения договора перечисляет единовременную компенсационную выплату медицинскому работнику на счет, указанный в договоре.

Приложение 1 к Порядку
предоставления единовременных
компенсационных выплат
медицинским работникам в 2019 году

ДОГОВОР
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ
КОМПЕНСАЦИОННОЙ ВЫПЛАТЫ

г. Петрозаводск

«__» _____ г.

Государственное учреждение здравоохранения Республики Карелия,
«_____», именуемое
в дальнейшем «Учреждение», в лице _____,
действующего на основании _____,
с одной стороны и _____,
(фамилия, имя, отчество, паспортные данные)
именуемый в дальнейшем «Медицинский работник», с другой стороны,
совместно в дальнейшем именуемые «Стороны», заключили настоящий
Договор о нижеследующем.

I. Предмет Договора

Предметом настоящего Договора является предоставление
единовременной компенсационной выплаты в размере _____ рублей
Медицинскому работнику в возрасте до 50 лет, замещающему должность
_____,
(наименование должности с указанием наименования медицинской организации
и ее структурного подразделения)

прибывшему (переехавшему) на работу в сельский населенный пункт, либо
рабочий поселок, либо поселок городского типа, либо город с населением до
50 тысяч человек.

II. Обязательства Сторон

1. Учреждение обязуется:

1.1. Направить копию настоящего Договора в Министерство
здравоохранения Республики Карелия для предоставления Медицинскому
работнику единовременной компенсационной выплаты в размере
_____ рублей в соответствии с условиями
настоящего Договора;

1.2. В случае невыполнения Медицинским работником условий
настоящего Договора взыскать денежные средства в установленном порядке;

1.3. Осуществлять контроль за соблюдением Медицинским работником
установленных настоящим Договором условий.

2. Медицинский работник обязуется:

2.1. Исполнять трудовые обязанности в течение 5 лет со дня заключения настоящего Договора на должности в соответствии с трудовым договором, заключенным Медицинским работником и Учреждением, на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, при условии продления настоящего Договора на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации);

2.2. В случае прекращения трудового договора до истечения пятилетнего 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 возратить в бюджет Республики Карелия часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной со дня прекращения трудового договора пропорционально не отработанному Медицинским работником периоду, в течение 30 дней со дня прекращения трудового договора;

2.3. В случае прекращения трудового договора до истечения пятилетнего срока в связи с призывом на военную службу (в соответствии с пунктом 1 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) возратить в бюджет Республики Карелия часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной со дня прекращения трудового договора пропорционально не отработанному Медицинским работником периоду, в течение 30 дней со дня прекращения трудового договора или продлить срок действия настоящего Договора на период неисполнения функциональных обязанностей (по выбору Медицинского работника).

III. Порядок предоставления компенсационной выплаты

3. Единовременная компенсационная выплата перечисляется в течение 30 дней со дня заключения настоящего Договора путем перечисления денежных средств на счет Медицинского работника, открытый в кредитной организации и указанный в разделе VI настоящего Договора.

IV. Ответственность Сторон

4. В случае неисполнения Медицинским работником обязательства по возврату единовременной компенсационной выплаты, предусмотренной пунктами 2.2 – 2.3 настоящего Договора, с Медицинского работника взыскиваются проценты в размере, предусмотренном пунктом 1 статьи 395 Гражданского кодекса Российской Федерации, от части единовременной компенсационной выплаты, подлежащей возврату в бюджет Республики Карелия, за каждый день просрочки, начиная со дня, следующего за днем

истечения срока, установленного пунктами 2.2 – 2.3 настоящего Договора для возврата части единовременной компенсационной выплаты.

V. Заключительные положения

5. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств, предусмотренных настоящим Договором.

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

VI. Подписи и реквизиты Сторон

Учреждение	Медицинский работник
Государственное учреждение здравоохранения Республики Карелия «_____», Адрес: _____ _____ ИНН/КПП БИК	_____ (фамилия, имя, отчество) Адрес: Реквизиты для перечисления средств единовременной компенсационной выплаты:
_____ / _____ (подпись) (фамилия, инициалы)	_____ / _____ (подпись) (фамилия, инициалы)

Приложение 2 к Порядку
предоставления единовременных
компенсационных выплат
медицинскими работниками в 2019 году

В Государственное учреждение
здравоохранения Республики Карелия

от _____,
(фамилия, имя, отчество)

проживающего(ей) по адресу: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о заключении договора о предоставлении
единовременной компенсационной выплаты в 2019 году

В соответствии с приложением № 8 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», прошу заключить со мной договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты.

Приложение:

1. _____
2. _____
3. _____

(фамилия, имя, отчество)

(подпись)

(дата)
