



# ПРАВИТЕЛЬСТВО НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

12.02.2015 № 49

Великий Новгород

**Об утверждении Порядка предоставления в 2015 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 45 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2015 году на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Новгородской области или переехавшим на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Новгородской области из другого населенного пункта и заключившим с департаментом здравоохранения Новгородской области договор**

В соответствии со статьей 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» Правительство Новгородской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемый Порядок предоставления в 2015 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 45 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2015 году на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Новгородской области или переехавшим на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Новгородской области из другого населенного пункта и заключившим с департаментом здравоохранения Новгородской области договор.

2. Опубликовать постановление в газете «Новгородские ведомости» и разместить на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)).

Губернатор  
Новгородской области **С.Г. Митин**



УТВЕРЖДЕН  
постановлением Правительства  
Новгородской области  
от 12.02.2015 № 49

## ПОРЯДОК

предоставления в 2015 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 45 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2015 году на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Новгородской области или переехавшим на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Новгородской области из другого населенного пункта и заключившим с департаментом здравоохранения Новгородской области договор

1. Порядок предоставления в 2015 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 45 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2015 году на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Новгородской области или переехавшим на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Новгородской области из другого населенного пункта и заключившим с департаментом здравоохранения Новгородской области договор, разработан в соответствии со статьей 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в целях социальной поддержки медицинских работников и устанавливает условия предоставления им единовременной компенсационной выплаты (далее выплата) в размере 1000000 (один миллион) рублей.

2. Источниками финансирования выплаты являются в равных долях: иные межбюджетные трансферты, предоставленные из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области для последующего их перечисления в течение 3 рабочих дней в областной бюджет;

средства областного бюджета.

3. Выплата предоставляется медицинскому работнику в возрасте до 45 лет, имеющему высшее образование, прибывшему в 2015 году на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Новгородской области или переехавшему на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Новгородской области из другого населенного пункта и заключившему с департаментом здравоохранения Новгородской области (далее департамент) договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты (далее договор, медицинский работник).

4. К сельским населенным пунктам и рабочим поселкам Новгородской области в настоящем Порядке относятся населенные пункты, рабочие поселки, имеющие указанный статус согласно Реестру административно-территориального устройства области, утвержденному постановлением Администрации области от 08.04.2008 № 121 «О реестре административно-территориального устройства области».

5. Для получения выплаты медицинский работник представляет в департамент следующие документы:

заявление о предоставлении выплаты с указанием реквизитов счета, открытого в кредитной организации, для перечисления выплаты;

копию документа, удостоверяющего личность;

копию трудового договора с медицинской организацией, подведомственной департаменту, расположенной в сельском населенном пункте либо рабочем поселке Новгородской области (далее медицинская организация), в который медицинский работник прибыл работать в 2015 году;

копию трудовой книжки;

копии документов, подтверждающих наличие высшего образования;

копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе физического лица по месту жительства на территории Российской Федерации.

Копии документов заверяются в нотариальном порядке либо специалистом департамента, осуществляющим прием документов, при наличии подлинных документов.

Для получения выплаты медицинский работник представляет документы, указанные в настоящем пункте, до 15 ноября 2015 года.

В случае если указанные в седьмом абзаце настоящего пункта документы заявителем не представлены самостоятельно, то департамент запрашивает их в рамках межведомственного информационного взаимодействия.

6. Департамент в течение 30 календарных дней со дня подачи документов, указанных в пункте 5 настоящего Порядка, принимает решение о предоставлении выплаты или об отказе в ее предоставлении. Решение о предоставлении (об отказе в предоставлении) выплаты оформляется приказом департамента. В решении об отказе в предоставлении выплаты указывается основание отказа.

7. Департамент информирует медицинского работника о принятом решении путем направления ему письменного уведомления в течение 5 рабочих дней со дня издания приказа департамента.

8. Решение об отказе в предоставлении выплаты принимается департаментом при наличии следующих оснований:

8.1. Непредставление или представление не в полном объеме документов, указанных в пункте 5 настоящего Порядка;

8.2. Несоответствие медицинского работника требованиям пункта 3 настоящего Порядка.

9. В случае устранения основания для отказа, указанного в подпункте 8.1 настоящего Порядка, заявитель имеет право повторно обратиться с заявлением и документами о предоставлении выплаты до 15 ноября 2015 года.

10. Решение об отказе в предоставлении выплаты может быть обжаловано в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11. В течение 10 рабочих дней со дня принятия решения о предоставлении выплаты департамент и медицинский работник заключают договор по форме согласно приложению к настоящему Порядку.

12. Департамент и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Новгородской области до 15 числа месяца, предшествующего месяцу, в котором осуществляются выплаты, представляют в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования заявки на получение иных межбюджетных трансфертов из расчета 500000 (пятьсот тысяч) рублей на одного медицинского работника по форме, установленной Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

13. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Новгородской области в течение 3 рабочих дней со дня получения денежных средств из Федерального фонда обязательного медицинского страхования направляет их в департамент.

14. Перечисление выплаты осуществляется с лицевого счета департамента на счет медицинского работника в течение 30 календарных дней со дня заключения договора.

15. В случае прекращения трудового договора с медицинской организацией до истечения 5-летнего 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, 6, 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) медицинский работник обязан в течение 5 банковских дней со дня увольнения возвратить в областной бюджет часть выплаты, рассчитанную с даты прекращения трудового договора пропорционально неотработанному медицинским работником периоду.

В случае отказа от добровольного возврата указанных средств они взыскиваются департаментом в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

16. Одна вторая часть средств, поступивших в областной бюджет от возврата части выплаты в соответствии с пунктом 15 настоящего Порядка, подлежит возврату в течение 3 рабочих дней в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области для последующего перечисления в течение 3 рабочих дней в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

---

## Приложение

к Порядку предоставления в 2015 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 45 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2015 году на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Новгородской области или переехавшим на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Новгородской области из другого населенного пункта и заключившим с департаментом здравоохранения Новгородской области договор

### ДОГОВОР №

о предоставлении единовременной компенсационной выплаты

Великий Новгород

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года

Департамент здравоохранения Новгородской области, именуемый в дальнейшем «департамент», в лице руководителя департамента \_\_\_\_\_, действующего на основании Положения о (фамилия, имя, отчество)

департаменте здравоохранения Новгородской области, утвержденного постановлением Администрации области от 22.10.2012 № 653, с одной стороны, и гражданин (гражданка) \_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество)

именуемый (ая) в дальнейшем «медицинский работник», с другой стороны, именуемые в дальнейшем «сторона», на основании приказа департамента от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ заключили настоящий договор о нижеследующем.

#### 1. Предмет договора

1.1. Предметом настоящего договора является предоставление единовременной компенсационной выплаты в размере 1000000 (один миллион) рублей медицинскому работнику, прибывшему (переехавшему) на работу в \_\_\_\_\_.

(наименование медицинской организации)

#### 2. Права и обязанности сторон

2.1. Медицинский работник обязан:

2.1.1. Представить в департамент документы, предусмотренные пунктом 5 Порядка предоставления в 2015 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 45 лет, имеющим высшее

образование, прибывшим в 2015 году на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Новгородской области или переехавшим на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Новгородской области из другого населенного пункта и заключившим с департаментом здравоохранения Новгородской области договор;

2.1.2. Исполнять свои трудовые обязанности добросовестно и соблюдать трудовую дисциплину;

2.1.3. Работать в течение 5 лет по основному месту работы со дня заключения настоящего договора на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников, в соответствии с трудовым договором, заключенным медицинским работником с медицинской организацией;

2.1.4. В случае прекращения до истечения 5-летнего срока трудового договора с \_\_\_\_\_

(наименование медицинской организации)

(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, 6, 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) возвратить в областной бюджет в течение 5 банковских дней со дня увольнения часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанную с даты прекращения трудового договора пропорционально неотработанному медицинским работником периоду.

2.2. Департамент обязан:

2.2.1. Осуществлять обработку и обеспечивать защиту персональных данных медицинского работника в соответствии с законодательством Российской Федерации;

2.2.2. Перечислить в течение 30 календарных дней со дня заключения настоящего договора денежные средства в размере 1000000 (один миллион) рублей на счет медицинского работника, открытый в \_\_\_\_\_.

(наименование кредитной организации)

2.3. Департамент вправе:

2.3.1. Запрашивать у медицинского работника и его работодателя сведения о наличии между ними трудовых правоотношений;

2.3.2. Проверять достоверность сведений и документов, представленных медицинским работником;

2.3.3. Требовать возврата части единовременной компенсационной выплаты пропорционально неотработанному периоду, рассчитанной с даты прекращения трудового договора, в случае досрочного прекращения трудового договора, за исключением оснований, указанных в пункте 3.1 настоящего договора.

### **3. Особые условия**

3.1. Часть единовременной компенсационной выплаты не возвращается в областной бюджет в следующих случаях:

3.1.1. Прекращение трудового договора при отказе медицинского работника от перевода на другую работу, необходимого ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у работодателя соответствующей работы;

3.1.2. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в случаях ликвидации медицинской организации, сокращения численности или штата работников медицинской организации, смены собственника имущества медицинской организации (в отношении руководителя медицинской организации, его заместителей и главного бухгалтера);

3.1.3. Прекращение трудового договора по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон:

призыв медицинского работника на военную службу или направление его на заменяющую ее альтернативную гражданскую службу;

восстановление на работе медицинского работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда;

признание медицинского работника неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;

смерть медицинского работника, а также признание судом медицинского работника умершим или безвестно отсутствующим;

наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано в установленном законом порядке.

3.2. Подписание медицинским работником настоящего договора является его письменным согласием на обработку его персональных данных в информационных системах департамента, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области, Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

### **4. Ответственность сторон**

4.1. Департамент и медицинский работник несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, установленных настоящим договором, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

## 5. Порядок рассмотрения споров

5.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между сторонами по вопросам, не нашедшим своего разрешения в настоящем договоре, будут разрешаться путем переговоров.

5.2. Не урегулированные в процессе переговоров споры разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

## 6. Срок действия договора

6.1. Настоящий договор вступает в силу со дня его подписания и действует до полного исполнения сторонами принятых на себя обязательств.

## 7. Заключительные положения

7.1. Изменения в настоящий договор вносятся по согласованию сторон путем оформления дополнительного соглашения.

7.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

## 8. Адреса, реквизиты и подписи сторон

### Департамент здравоохранения Новгородской области:

Великий Новгород,  
пл.Победы-Софийская, д.1  
ИНН 5321028960  
КПП 532101001  
Реквизиты счета:  
л/счет 04502000730  
банк ГРКЦ ГУ Банка России по  
Новгородской области  
БИК 044959001  
р/счет 40101810900000010001  
ОКАТО 49401000000  
код администратора доходов 855

Руководитель департамента  
здравоохранения Новгородской  
области

\_\_\_\_\_  
(подпись) И.О. Фамилия

М.П.

### Медицинский работник:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Паспорт \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_  
(кем выдан, дата выдачи)

Место регистрации \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_

р/счет \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись) И.О. Фамилия