



БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ
ПРАВИТЕЛЬСТВО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Белгород

« 06 » ИЮНЯ 20 22г.

№ 338-ПП

**О внесении изменений в постановление
Правительства Белгородской области
от 08 июля 2019 года № 293-пп**

В соответствии с распоряжением Правительства Белгородской области от 29 ноября 2021 года № 588-рп «О переименовании департамента здравоохранения Белгородской области в министерство здравоохранения Белгородской области», в связи с организационно-штатными изменениями в органах исполнительной власти Белгородской области Правительство Белгородской области **п о с т а н о в л я е т** :

1. Внести следующие изменения в постановление Правительства Белгородской области от 08 июля 2019 года № 293-пп «Об утверждении Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных 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 медицинской организацией, подведомственной департаменту здравоохранения Белгородской области»:

- в заголовке к тексту постановления, в пунктах 1, 2 постановления слова «департамент здравоохранения Белгородской области» в соответствующих падежах заменить словами «министерство здравоохранения Белгородской области» в соответствующих падежах;

- в преамбуле постановления слова «(врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, являющихся приложением № 8 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения» заменить словами «(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, приведенных в приложении № 5 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

- в пункте 3 постановления слова «Департаменту финансов и бюджетной политики Белгородской области» заменить словами «Министерству финансов и бюджетной политики Белгородской области»;

- в пункте 4 постановления слова «департамент здравоохранения Белгородской области (Иконников А.А.)» заменить словами «заместителя Губернатора Белгородской области – министра образования Белгородской области Милёхина А.В.»;

- в Порядок предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных 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 медицинской организацией, подведомственной департаменту здравоохранения Белгородской области (далее – Порядок), утвержденный в пункте 1 постановления:

- в заголовке к тексту Порядка, в пунктах 1.1, 1.2 раздела 1 Порядка слова «департаменту здравоохранения Белгородской области» заменить словами «министерству здравоохранения Белгородской области»;

- в тексте Порядка слово «Департамент» в соответствующих падежах заменить словом «Министерство» в соответствующих падежах;

- пятый абзац пункта 1.7 раздела 1 Порядка изложить в следующей редакции:

«- отсутствие неисполненных обязательств по договору о целевом обучении (за исключением случаев:»

- дополнить пункт 1.7 шестым – восьмым абзацами следующего содержания:

трудоустройства в медицинские организации с укомплектованностью штата менее 60 процентов;

продолжения трудовых отношений медицинским работником, выполнившим целевые обязательства в текущем финансовом году, с той же медицинской организацией, с которой был заключен целевой договор;

трудоустройства медицинского работника по его желанию на работу в медицинскую организацию, расположенную в месте его проживания (в сельском населенном пункте, либо рабочем поселке, либо поселке городского типа, либо городе с населением до 50 тыс. человек), после завершения обучения в медицинской образовательной организации высшего образования или медицинской профессиональной образовательной организации (в том числе

на основании договора о целевом обучении).»;

- приложения № 1, № 2 к Порядку изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Губернатора Белгородской области – министра образования Белгородской области Милёхина А.В.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2022 года. Действие тринадцатого и четырнадцатого абзацев пункта 1 настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 6 мая 2022 года.

**Губернатор
Белгородской области**



В.В. Гладков

Приложение
к постановлению Правительства
Белгородской области
от «06» ИЮНЯ - 2022 г.
№ 338-ПП

Приложение № 1
к Порядку предоставления
единовременных компенсационных
выплат медицинским работникам
(врачам, фельдшерам, а также акушеркам
и медицинским сестрам фельдшерских
и фельдшерско-акушерских пунктов),
являющимся гражданами Российской
Федерации, не имеющим неисполненных
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 медицинской организацией,
подведомственной министерству
здравоохранения Белгородской области

Согласие на обработку персональных данных медицинского работника

Я, _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

(далее – субъект персональных данных), в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях подачи заявления и документов на предоставление единовременной компенсационной выплаты, установленной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»,

в _____,
(наименование организации, осуществляющей обработку персональных данных),

своей волей и в своем интересе выражаю согласие на обработку моих персональных данных.

Документ, удостоверяющий личность: _____
(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Адрес регистрации по месту жительства _____

(почтовый адрес)

Адрес фактического проживания и номер телефона _____

(почтовый адрес фактического проживания, контактный телефон)

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных:

1. Фамилия, имя, отчество, дата и место рождения.
2. Прежние фамилия, имя, отчество, дата, место и причина изменения (в случае изменения).
3. Сведения об образовании (когда и какие образовательные учреждения закончил, номера дипломов, направление подготовки или специальность по диплому, квалификация по диплому).
4. Сведения о сертификате специалиста или свидетельстве об аккредитации специалиста.
5. Информация о выполняемой работе с начала трудовой деятельности (включая военную службу, работу по совместительству, предпринимательскую деятельность и т.п.).
6. Адрес регистрации и фактического проживания.
7. Дата регистрации по месту жительства.
8. Паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан).
9. Номер телефона.
10. Почтовый (электронный) адрес.
11. Реквизиты банковского счета.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных:

обработка персональных данных будет осуществляться путем смешанной обработки с передачей по внутренней сети юридического лица и без передачи по сети Интернет.

Я согласен:

- на передачу своих персональных данных в целях рассмотрения на комиссии министерства здравоохранения Белгородской области по предоставлению единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам;

- на передачу своих персональных данных в организацию, осуществляющую расчетно-кассовое обслуживание министерства здравоохранения Белгородской области, и кредитную организацию с целью перечисления единовременной компенсационной выплаты;

- на передачу своих персональных данных в информационных системах Министерства здравоохранения Российской Федерации, министерства здравоохранения Белгородской области, территориального фонда обязательного медицинского страхования в целях внесения в единую информационную систему сведений о предоставлении единовременной компенсационной выплаты, установленной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря

2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Я согласен на снятие копий с перечисленных в настоящем согласии документов для хранения с протоколом заседания комиссии министерства здравоохранения Белгородской области по предоставлению единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в установленном законом порядке и даю согласие на обработку моих персональных данных, содержащихся в копиях моих документов.

Предупрежден, что срок хранения копий документов, в том числе договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинскому работнику в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», – 5 лет с момента поступления документов в министерство здравоохранения Белгородской области.

Я проинформирован, что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в соответствии с пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Об ответственности за достоверность предоставленных сведений предупрежден(-на).

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

« ____ » _____ 20__ г. _____ / _____ И.О. Фамилия
(подпись)

**Приложение № 2
к Порядку предоставления
единовременных компенсационных
выплат медицинским работникам
(врачам, фельдшерам, а также акушеркам
и медицинским сестрам фельдшерских
и фельдшерско-акушерских пунктов),
являющимся гражданами Российской
Федерации, не имеющим неисполненных
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 медицинской организацией,
подведомственной министерству
здравоохранения Белгородской области**

**Договор
о предоставлении единовременной компенсационной выплаты
медицинскому работнику в соответствии с постановлением Правительства
Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640
«Об утверждении государственной программы Российской Федерации
«Развитие здравоохранения»**

№ _____ « ____ » _____ 20__ г.

Министерство здравоохранения Белгородской области в лице _____,
(должность, Ф.И.О.)
действующего на основании Положения о министерстве здравоохранения
области, именуемое в дальнейшем «Министерство», _____
(наименование медицинской организации)
в лице главного врача _____,
(Ф.И.О.)
действующего на основании Устава, именуемый в дальнейшем «Медицинская
организация», и _____,
(Ф.И.О, должность)
именуемый в дальнейшем «Медицинский работник», в соответствии

с Правилами 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, приведенных в приложении № 5 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», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Предметом настоящего договора является предоставление единовременной компенсационной выплаты Медицинскому работнику в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и постановлением Правительства Белгородской области от 08 июля 2019 года № 293-пп «Об утверждении Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных 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 медицинской организацией, подведомственной министерству здравоохранения Белгородской области», в размере _____ рублей.

1.2. Единовременная компенсационная выплата предоставляется Медицинскому работнику за счет субсидии, предоставляемой в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном законе о федеральном бюджете на очередной финансовый год и плановый период, и лимитов бюджетных обязательств, доведенных Министерству здравоохранения Российской Федерации как получателю средств федерального бюджета, и средств бюджета Белгородской области на основании действующего соглашения о предоставлении из федерального бюджета бюджету Белгородской области субсидии на осуществление единовременной компенсационной 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 тысяч человек, на очередной финансовый год.

2. Обязанности сторон

2.1. Медицинский работник обязуется:

2.1.1. Исполнять трудовые обязанности по должности в соответствии с трудовым договором от _____ № _____, заключенным Медицинским работником с Медицинской организацией, в течение 5 (пяти) лет со дня вступления в силу настоящего договора, при условии продления трудового договора на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106, 107 Трудового кодекса Российской Федерации).

2.1.2. В течение 30 (тридцати) календарных дней произвести возврат на счет, указанный в уведомлении, направленном Министерством, согласно Порядку предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных 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 медицинской организацией, подведомственной министерству здравоохранения Белгородской области, в доход бюджета Белгородской области части единовременной компенсационной выплаты в случае прекращения трудового договора с Медицинской организацией до истечения пятилетнего срока с момента заключения настоящего договора, а также в случаях перевода на другую должность или поступления на обучение по дополнительным профессиональным программам, за исключением случаев прекращения трудового договора по следующим основаниям:

2.1.2.1. Отказ 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 (пункт 8 части 1 статьи 77 Трудового кодекса Российской Федерации).

2.1.2.2. Расторжение трудового договора в случаях, предусмотренных пунктами 5, 6 и 7 части 1 статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации:

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

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

в) наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано таковым решением Правительства Российской Федерации;

Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации.

2.1.3. В течение 30 (тридцати) календарных дней произвести возврат в доход бюджета Белгородской области части единовременной компенсационной выплаты в случае увольнения в связи с призывом на военную службу (в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) или продлить срок действия трудового договора на период неисполнения функциональных обязанностей (по выбору Медицинского работника).

2.1.4. В случае если Медицинский работник до истечения срока, установленного подпунктом 2.1.1 пункта 2.1 статьи 2 договора, изъявит желание осуществить переход на другую должность, не обусловленную трудовым договором от _____ № _____, заключенным Медицинским работником с Медицинской организацией, или расторгнуть трудовой договор, или поступить на обучение по дополнительным профессиональным программам, то он обязан сообщить в Министерство и Медицинскую организацию о своих намерениях в письменной форме не менее чем за 10 (десять) рабочих дней до дня подачи заявления об изменении заключенного Медицинским работником с Медицинской организацией трудового договора или его расторжении или до дня начала обучения по дополнительным профессиональным программам.

При поступлении на обучение по дополнительным профессиональным программам Медицинский работник представляет в Медицинскую организацию копию приказа образовательной организации о зачислении.

2.1.5. Возвратить в доход бюджета Белгородской области части единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально не отработанному Медицинским работником периоду со дня прекращения трудового договора до истечения пятилетнего срока (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 перевода на другую должность или поступления на обучение по дополнительным профессиональным программам, в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты наступления указанных событий.

2.1.6. Возвратить часть единовременной компенсационной выплаты, указанную в подпункте 2.1.5 пункта 2.1 статьи 2 договора, перечисляется Медицинским работником по реквизитам Министерства, указанным в уведомлении Министерства, направляемом Медицинскому работнику не позднее 5 (пяти) рабочих дней со дня получения Министерством уведомления, предусмотренного подпунктом 2.1.4 пункта 2.1 статьи 2 договора.

2.2. Министерство обязуется:

2.2.1. Произвести перечисление единовременной компенсационной выплаты на счет Медицинского работника в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты заключения настоящего договора.

2.2.2. Принять в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» необходимые меры для защиты персональных данных Медицинского работника от неправомерного

или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

2.3. Обязанности Медицинской организации:

2.3.1. Принять в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» необходимые меры для защиты персональных данных Медицинского работника от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

2.3.2. Представлять в Министерство информацию о ходе исполнения настоящего договора.

3. Ответственность сторон

3.1. Стороны несут ответственность за невыполнение или ненадлежащее выполнение условий договора в соответствии с законодательством Российской Федерации и Белгородской области.

3.2. Медицинский работник несет ответственность за несоблюдение условий получения единовременной компенсационной выплаты, за неисполнение обязанности по возврату части единовременной компенсационной выплаты в соответствии с подпунктами 2.1.2, 2.1.3, 2.1.4, 2.1.5, 2.1.6 пункта 2.1 статьи 2 договора.

3.3. В случае неисполнения Медицинским работником обязанности, предусмотренной Порядком предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных 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 медицинской организацией, подведомственной министерству здравоохранения Белгородской области, настоящим договором, Медицинский работник обязан уплатить в доход бюджета Белгородской области неустойку в виде пени в размере 0,1 процента от суммы единовременной компенсационной выплаты, указанной в пункте 1.1 статьи 1 договора, подлежащей возврату в доход бюджета Белгородской области, за каждый день просрочки начиная со дня, следующего за днем истечения срока, установленного подпунктом 2.1.5 пункта 2.1 статьи 2 настоящего договора.

3.4. Все споры, возникающие по настоящему договору, решаются путем переговоров, а в случае недостижения соглашения – в судебном порядке.

4. Прочие условия

4.1. Медицинский работник в установленном порядке дает согласие на обработку персональных данных в информационных системах Министерства, Медицинской организации, организации, осуществляющей расчетно-кассовое

обслуживание Министерства, кредитной организации с целью перечисления единовременной компенсационной выплаты.

4.2. Договор вступает в силу с даты подписания сторонами и действует до полного исполнения сторонами обязательств.

4.3. Односторонний отказ от исполнения договора не допускается.

4.4. Условия настоящего договора могут быть изменены только по письменному соглашению сторон.

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

5. Адреса, реквизиты и подписи сторон

Министерство

(фактический, юридический адрес, УФК,
наименование

банка, корреспондентский счет,

расчетный счет, ИНН/КПП, БИК

(должность, Ф.И.О., подпись)
М.П.

Медицинская организация

(фактический, юридический адрес, УФК,
наименование

банка, корреспондентский счет,

расчетный счет, ИНН/КПП, БИК

(должность, Ф.И.О., подпись)
М.П.

Медицинский работник

(Ф.И.О., дата рождения)

паспорт: серия _____ № _____,

выдан _____

(кем выдан)

дата выдачи _____

место регистрации по месту

жительства

(пребывания) _____

место фактического проживания _____

контактный телефон _____

№ счета _____

(наименование кредитной организации)

(Ф.И.О.)

(подпись)

