

# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

## П Р И К А З

14.08.2020

№ 675-ОСН

### **Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления единовременной компенсационной выплаты фельдшерам, приступившим к работе в сельской местности и рабочих поселках**

В соответствии с постановлением правительства Тульской области от 23.10.2017 № 483 «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельным категориям граждан», на основании Положения о министерстве здравоохранения Тульской области, утвержденного постановлением правительства Тульской области от 11.12.2012 № 698, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Положение о порядке и условиях предоставления единовременной компенсационной выплаты фельдшерам, приступившим к работе в сельской местности и рабочих поселках (приложение).

2. Признать утратившими силу:

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 23.10.2014 № 1365-осн «О утверждении Положения о порядке и размере предоставления единовременной компенсационной выплаты фельдшерам, приступившим к работе в сельской местности и рабочих поселках»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 29.12.2014 № 1664-осн «О внесении дополнения в приказ министерства здравоохранения Тульской области от 23.10.2014 № 1365-осн»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 28.10.2016 № 1156-осн «О внесении изменения в приказ министерства Тульской области от 23.10.2017 №1365-осн «Об утверждении Положения о порядке и размере предоставления единовременной компенсационной выплаты фельдшерам, приступившим к работе в сельской местности и рабочих поселках»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 14.09.2018 № 806-осн «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Тульской области от 23.10.2014 № 1365-осн»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 19.03.2019 № 113-осн «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Тульской области от 23.10.2014 № 1365-осн «Об утверждении Положения о порядке и размере предоставления единовременной компенсационной выплаты фельдшерам, приступившим к работе в сельской местности и рабочих поселках»;

приказ министерства здравоохранения Тульской области от 18.09.2019 № 494-осн «О внесении дополнений в приказ министерства здравоохранения Тульской области от 23.10.2014 № 1365-осн».

3. Приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Министр здравоохранения  
Тульской области**



**А.А. Эрк**

Приложение  
к приказу министерства  
здравоохранения Тульской области  
от 14.07 2020 № 675-ОЦ

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о порядке и условиях предоставления единовременной компенсационной**  
**выплаты фельдшерам, приступившим к работе в сельской местности и**  
**рабочих поселках**

1. Настоящее Положение о порядке и условиях предоставления единовременной компенсационной выплаты фельдшерам, приступившим к работе в сельской местности и рабочих поселках (далее – Положение) разработано в целях реализации постановления правительства Тульской области от 23.10.2017 № 483 «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельным категориям граждан» и определяет порядок и условия предоставления единовременной компенсационной выплаты фельдшерам, приступившим к работе в сельской местности и рабочих поселках, в размере 350 000(триста пятьдесят тысяч) рублей на каждого медицинского работника с учетом налога на доходы физических лиц. Удержание налога на доходы физических лиц осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

2. Единовременная компенсационная выплата производится фельдшерам, заключившим трудовой договор (дополнительное соглашение к трудовому договору) на неопределенный срок с государственным учреждением здравоохранения Тульской области, расположенным в сельском населенном пункте или имеющим структурные подразделения в сельских населенных пунктах, предусматривающий занятие медицинским работником штатной должности на полную ставку на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников (далее – фельдшер):

фельдшерам фельдшерско-акушерских пунктов или фельдшерских здравпунктов;

заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами – фельдшерам или фельдшерским здравпунктом – фельдшерам.

3. Договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты, заключается на основании заявления фельдшера о предоставлении ему единовременной компенсационной выплаты (далее – Заявление),

поступившего в министерство здравоохранения Тульской области в течение 12 месяцев со дня заключения трудового договора (дополнительного соглашения).

4. К Заявлению, типовая форма которого утверждена приложением № 2 к настоящему Положению, прилагаются копии перечисленных в нем документов (копия паспорта, копия диплома об образовании, копия приложения к диплому, копия сертификата специалиста либо копия свидетельства об аккредитации либо копия выписки из протокола заседания аккредитационной комиссии (с учетом требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2020 № 327н «Об особенностях допуска физических лиц к осуществлению медицинской деятельности и (или) фармацевтической деятельности без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста и (или) по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста или свидетельством об аккредитации специалиста»), копия трудовой книжки, согласие на обработку персональных данных, копия трудового договора, копия индивидуального номера налогоплательщика, копия документа, подтверждающего регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, содержащего страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), выписка кредитной организации, содержащая реквизиты счета для перечисления денежных средств) и ходатайство учреждения здравоохранения Тульской области, являющегося работодателем (далее – Учреждение).

Ходатайство Учреждения должно содержать следующие сведения:

фамилия, имя, отчество фельдшера;

должность, на которую принят медицинский работник;

дата приема на работу;

наименование учебного заведения и год его окончания;

сумма социальной выплаты.

Медицинский работник несет ответственность за достоверность сведений, указанных в Заявлении.

Министерство здравоохранения Тульской области (далее - Министерство) осуществляет регистрацию Заявления с приложенным пакетом документов в день их поступления в порядке поступления.

5. Министерство в течение 30 календарных дней со дня регистрации заявления рассматривает представленные фельдшером документы, и принимает решение о заключении Договора либо об отказе в его заключении.

Рассмотрение Заявлений Министерством осуществляется в порядке очередности по дате их подачи.

6. Основаниями для отказа в заключении Договора являются:

недостоверные сведения, указанные в Заявлении;  
несоответствие медицинского работника, подавшего Заявление, требованиям пункта 2 настоящего Положения;

несоответствие представленных медицинским работником документов требованиям пункта 4 настоящего Положения.

7. В случае принятия решения об отказе в предоставлении единовременной компенсационной выплаты Министерство не позднее 45 календарных дней со дня регистрации документов направляет медицинскому работнику, а также Учреждению, в котором работает медицинский работник, информацию об отказе в единовременной компенсационной выплаты с указанием причин отказа любым доступным способом, позволяющим подтвердить получение уведомления медицинским работником.

Медицинский работник после устранения причин, послуживших основанием для отказа в предоставлении единовременной компенсационной выплаты, вправе вновь обратиться за ее предоставлением в порядке и сроки, установленные настоящим Положением.

8. В случае принятия положительного решения о предоставлении фельдшеру единовременной компенсационной выплаты, Министерство не позднее 45 календарных дней со дня регистрации Заявления, заключает с фельдшером Договор, типовая форма которого утверждена приложением № 1 к настоящему Положению, предусматривающий следующие условия:

медицинский работник обязан отработать в течение пяти лет со дня заключения настоящего договора по основному месту работы на полную ставку на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников;

медицинский работник обязан возратить в течение 60 календарных дней с даты расторжения трудового договора Министерству часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной от даты прекращения трудового договора, пропорционально не отработанному периоду;

время нахождения в отпуске по уходу за ребенком и прохождения срочной службы в рядах вооруженных сил Российской Федерации в пятилетний срок работы не входят.

9. Единовременная компенсационная выплата производится Министерством путем перечисления денежных средств на указанный медицинским работником счет в кредитной организации.

10. В случае отсутствия на текущий момент бюджетных ассигнований на предоставление единовременной компенсационной выплаты и при положительном решении по результатам рассмотрения заявления, медицинский работник не позднее 45 календарных дней со дня регистрации документов

информируется о возможности предоставления единовременной компенсационной выплаты и постановке на учет в реестр очередности на предоставление указанной выплаты.

При получении необходимых бюджетных ассигнований министерство здравоохранения Тульской области в течение 15 календарных дней запрашивает от медицинского работника письменное подтверждение актуальности поданной ранее заявки.

При получении подтверждения медицинского работника поданного ранее заявления министерство в течение 20 календарных дней заключает с медицинским работником Договор.

В случае непредставления фельдшером в течение 15 календарных дней подтверждения поданного ранее заявления либо поступлении от него письменного отказа, неподтвержденные заявления исключаются из реестра очередности, о чем письменно сообщается медицинскому работнику.

При этом, в первоочередном порядке рассматриваются заявления, находящиеся в реестре, во вторую - вновь поступившие.

В случае изменения обстоятельств, послуживших основанием для отказа в предоставлении единовременной компенсационной выплаты, медицинский работник может вновь подать заявление о предоставлении единовременной компенсационной выплаты.

После заключения Договора министерство здравоохранения Тульской области в течение 15 календарных дней подает заявку в министерство финансов Тульской области на финансирование единовременной компенсационной выплаты.

Министерство финансов Тульской области осуществляет выделение средств на единовременную компенсационную выплату на основании заявок министерства здравоохранения Тульской области.

Министерство при поступлении денежных средств, в течение 15 календарных дней осуществляет единовременную компенсационную выплату путем перечисления денежных средств на счет, открытый медицинским работником в кредитной организации.

11. Единовременная компенсационная выплата не имеет целевого назначения.

12. Споры по вопросам назначения единовременной компенсационной выплаты разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

13. В случае невыполнения медицинским работником обязательств по периоду работы в Учреждении в течение 5 лет со дня заключения Договора, предусмотренных пунктом 2.2.1 Договора, Учреждение уведомляет об этом

министерство здравоохранения Тульской области в течение 3 рабочих дней со дня прекращения трудового договора с указанием основания его прекращения.

Медицинский работник возвращает в течение 60 календарных дней со дня прекращения трудового договора на лицевой счет министерства здравоохранения Тульской области часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной от даты прекращения трудового договора, пропорционально не отработанному периоду, за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2 и 4 части первой статьи 81, пунктами 1, 2, 5, 6 и 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации, а также за исключением случая увольнения по пункту 5 статьи 77 Трудового кодекса Российской Федерации при условии, что новым местом работы будет государственное учреждение здравоохранения Тульской области.

---

**Приложение № 1**  
**к Положению о порядке и условиях**  
**предоставления единовременной**  
**компенсационной выплаты фельдшерам,**  
**приступившим к работе**  
**в сельской местности и рабочих поселках**

**Договор**  
**о предоставлении единовременной**  
**компенсационной выплаты**

Министерство здравоохранения Тульской области в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Министерство», с одной стороны, и \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Медицинский работник», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», в соответствии с пунктом 3 Положения о порядке и размере предоставления единовременной компенсационной выплаты фельдшерам, приступившим к работе в сельских населенных пунктах и рабочих поселках, утвержденного приказом министерства здравоохранения Тульской области от «\_\_» \_\_\_\_\_ года № \_\_\_\_-осн (далее – Положение), заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет Договора**

1.1. Предметом настоящего Договора являются порядок и условия предоставления в \_\_\_\_\_ году Министерством Медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты.

**2. Права и обязанности Сторон**

2.1. Министерство обязуется:

2.1.1. Предоставить единовременную компенсационную выплату Фельдшеру в размере 350 000 (триста пятьдесят тысяч) рублей в течение 30 (тридцати) календарных дней после заключения Договора.

Удержание налога на доходы физических лиц осуществляется Министерством в соответствии с Налоговым кодексом Российской Федерации.

2.1.2. Осуществить принятие денежных обязательств, подлежащих исполнению в рамках настоящего Договора в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных министерству здравоохранения Тульской



области в бюджете Тульской области (сводной бюджетной росписи) на соответствующий финансовый год и плановый период на указанные цели.

2.2. Медицинский работник обязуется:

2.2.1. Работать в течение пяти лет со дня заключения настоящего договора по основному месту работы на полную ставку на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников.

2.2.2. В письменном виде сообщить в Министерство о намерении расторгнуть трудовой договор с государственным учреждением здравоохранения не менее чем за 14 календарных дней до даты прекращения трудового договора с указанием причин и оснований для расторжения трудового договора.

2.2.3. В письменном виде в течение трех рабочих дней уведомить Министерство об установлении новых условий трудового договора, предусматривающих, в том числе, и сокращенную продолжительность рабочего времени.

2.2.4. В случае прекращения трудового договора с Учреждением до истечения пятилетнего срока (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2 и 4 части первой статьи 81, пунктами 1, 2, 5, 6 и 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации, возвратить в течение 60 календарных дней с даты расторжения трудового договора Министерству часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной от даты прекращения трудового договора, пропорционально не отработанному Фельдшером периоду.

2.2.5. Время нахождения в отпуске по уходу за ребенком в пятилетний срок работы не входит.

### **3. Ответственность Сторон**

3.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

### **4. Заключительные положения**

4.1. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр - Министерству, один - Медицинскому работнику, и вступает в силу со дня подписания Сторонами.

4.2. Договор действует до исполнения Сторонами своих обязательств.

4.3. Споры между Сторонами решаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.4. Условия настоящего Договора могут быть изменены или дополнены по взаимному согласию Сторон путем заключения дополнительного соглашения к Договору.

### 5. Реквизиты Сторон

**Министерство здравоохранения  
Тульской области**

Почтовый адрес: 300045, Тула, ул.  
Оборонная, д. 114 г,  
Юридический адрес: 300045, Тула, ул.  
Оборонная, д. 114 г,

ИНН \_\_\_\_\_  
КПП \_\_\_\_\_  
в УФК по \_\_\_\_\_  
Л/с \_\_\_\_\_  
р/с \_\_\_\_\_  
Банк: \_\_\_\_\_

**Медицинский работник**

Адрес:

Паспортные данные:

Данные для перечисления выплаты:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

М.П.

\_\_\_\_\_/Медицинский  
работник/

Приложение № 2  
к Положению о предоставлении  
единовременной компенсационной  
выплаты фельдшерам, приступивших  
к работе с сельской местности и  
рабочих поселках

Министру здравоохранения  
Тульской области

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность медицинского работника)  
прож. по адресу \_\_\_\_\_  
(домашний адрес, телефон)

Заявление

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество, дата рождения)  
паспорт № \_\_\_\_\_, выдан «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ окончил(а) в 20\_\_ году \_\_\_\_\_  
наименование учебного заведения

\_\_\_\_\_ по специальности \_\_\_\_\_. В настоящее время работаю в  
должности \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ , трудовой договор от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_ .

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Тульской области от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 года № \_\_\_\_ «Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, приступившим к работе в сельской местности и рабочих поселках», прошу заключить со мной договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты в размере 350 000 (триста пятьдесят тысяч) рублей.

К заявлению прилагаю:

- копию паспорта;
- копию диплома об образовании;
- копию сертификата специалиста либо копия свидетельства об аккредитации либо копия выписки из протокола заседания аккредитационной комиссии;
- копию трудовой книжки;
- согласие на обработку персональных данных;
- копию трудового договора;

- копию индивидуального номера налогоплательщика;
- копию документа, подтверждающего регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, содержащего страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- выписку кредитной организации, содержащую реквизиты счета для перечисления денежных средств.

Дата

подпись