

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ

Администрация

Зиминского районного муниципального образования

**П О С Т А Н О В Л Е Н И Е**

от г. Зима №

Об утверждении Порядка о единовременной

денежной выплате медицинским работникам

ОГБУЗ «Зиминская городская больница»

В целях развития и укрепления кадрового потенциала в сфере предоставления медицинских услуг на территории Зиминского района, в соответствии с пунктом 12 части 1 статьи 15 Федерального закона от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», пунктом 7 части 1 статьи 17 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», руководствуясь статьями 22, 46 Устава Зиминского районного муниципального образования, администрация Зиминского районного муниципального образования

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Порядок о единовременной денежной выплате медицинским работникам ОГБУЗ «Зиминская городская больница» согласно приложению.

2. Признать утратившими силу:

2.1. постановление администрации Зиминского районного муниципального образования от 27.12.2018 г. № 1375 «Об утверждении Порядка о единовременной денежной выплате медицинским работникам ОГБУЗ «Зиминская городская больница»»;

2.2. постановление администрации Зиминского районного муниципального образования от 02.11.2020 г. № 920 «О внесении изменения в Порядок о единовременной денежной выплате медицинским работникам ОГБУЗ «Зиминская городская больница»».

3. Настоящее постановление опубликовать в информационно-аналитическом, общественно-политическом еженедельнике «Вестник района» и разместить на официальном сайте администрации Зиминского районного муниципального образования [www.rzima.ru](http://www.rzima.ru) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

4. Настоящее постановление вступает в силу после дня его официального опубликования.

5. Контроль исполнения настоящего постановления возложить на заместителя мэра по социальным вопросам Зиминского районного муниципального образования Чемезова Ю.А.

Мэр Зиминского районного муниципального образования Н.В. Никитина

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| СОГЛАСОВАНО:  Заместитель мэра по социальным вопросам  «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г.    Управляющий делами администрации ЗРМО  «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. |  | Ю.А. Чемезов  Т.Е. Тютнева |
| Начальник управления правовой, кадровой и организационной работы администрации ЗРМО  «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. |  | Е.В. Сыманович |
| Начальник Финансового управления ЗРМО  «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. |  | О.В. Дуда |
| Ведущий специалист организационного отдела управления правовой, кадровой и организационной работы администрации ЗРМО  «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. |  | О.В. Ефремова |

|  |  |
| --- | --- |
| Список рассылки: | |
| 3 экз. | - в дело |
| 1 экз. | - Финансовому управлению ЗРМО |
| 1 экз. | - Управлению правовой, кадровой и организационной работы администрации ЗРМО |
| 1 экз. | - ОГБУЗ «Зиминская городская больница» |
| 1 экз. | - исполнителю |

Приложение

к постановлению администрации

Зиминского районного муниципального образования

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Порядок

о единовременной денежной выплате медицинским работникам

ОГБУЗ «Зиминская городская больница»

1. Порядок о единовременной денежной выплате медицинским работникам ОГБУЗ «Зиминская городская больница» (далее - Порядок) разработан в соответствии с пунктом 12 части 1 статьи 15 Федерального закона Российской Федерации от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», пунктом 7 части 1 статьи 17 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением администрации Зиминского районного муниципального образования от 09.11.2020 г. № 938 «Об утверждении муниципальной программы «Оказание содействия по сохранению и улучшению здоровья населения Зиминского района» на 2021-2026 годы и устанавливает порядок единовременной денежной выплаты медицинским работникам ОГБУЗ «Зиминская городская больница» (далее – медицинские работники).

2. Единовременная денежная выплата медицинским работникам (далее по тексту также - подъемные) является формой финансовой поддержки медицинских работников и осуществляется с целью закрепления медицинского работника в Зиминском районном муниципальном образовании.

3. К медицинским работникам, на которых распространяется действие настоящего Порядка, относятся фельдшера и врачи, поступившие впервые на работу в фельдшерско – акушерский пункт, участковую больницу ОГБУЗ «Зиминская городская больница», расположенные на территории Зиминского района, имеющие профессиональную квалификацию, соответствующую требованиям квалификационной характеристики по должности. Медицинские работники должны обратиться за единовременной выплатой не позднее одного года со дня заключения трудового договора с ОГБУЗ «Зиминская городская больница».

Подъемные не предоставляются медицинским работникам, поступившим на работу в ОГБУЗ «Зиминская городская больница» на условиях совместительства.

4. Размер подъемных составляет 50 (пятьдесят) тысяч рублей.

5. Выплата подъемных производится с учетом налога на доходы физических лиц и осуществляется в безналичной форме на банковский счет, указанный медицинским работником в заявлении, указанном в пункте 7 настоящего Порядка.

6. Выплата подъемных производится однократно на основании письменного заявления медицинского работника.

7. Для выплаты подъемных медицинские работники представляют в администрацию Зиминского районного муниципального образования следующие документы:

ходатайство руководителя ОГБУЗ «Зиминская городская больница» о предоставлении медицинскому работнику дополнительной меры социальной поддержки в виде единовременной денежной выплаты;

письменное заявление о единовременной денежной выплате (приложение 1 к настоящему Порядку);

документ, выданный ОГБУЗ «Зиминская городская больница», подтверждающий право медицинского работника осуществлять медицинскую деятельность (с указанием срока);

копию документа удостоверяющего личность;

копию документа государственного образца об образовании с вкладышем;

копию трудовой книжки, заверенные надлежащим образом руководителем или кадровым работником ОГБУЗ «Зиминская городская больница» на дату подачи заявления о предоставлении подъемных;

копию трудового договора, отвечающего требованиям [статьи 57](consultantplus://offline/ref=CFA321BB6BFC87005DA93D1F2AF33205A793E8CD3D14D68EEB93526D572918A15F5966A1F2B6K1H) Трудового кодекса Российской Федерации и заключенного с ОГБУЗ «Зиминская городская больница» по специальности, указанной в документе об образовании, заверенные надлежащим образом руководителем или кадровым работником ОГБУЗ «Зиминская городская больница» на дату подачи заявления о предоставлении подъемных;

выписку с расчетного счета открытого в банке Российской Федерации.

8. Заявление подается медицинским работником в администрацию Зиминского районного муниципального образования на имя мэра Зиминского районного муниципального образования по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку не позднее 12-ти месяцев, но не ранее трех месяцев, с даты заключения медицинским работником трудового договора с ОГБУЗ «Зиминская городская больница».

Заявление и документы могут быть поданы путем личного обращения либо через организации почтовой связи.

9. Днем обращения за получением подъемных считается день приема (регистрации) специалистом администрации Зиминского районного муниципального образования, ответственным за регистрацию входящей документации, соответствующего заявления со всеми необходимыми документами, указанными в пункте 7 настоящего Порядка.

10. Заявление и документы, указанные в пункте 7 настоящего Порядка, рассматриваются комиссией по порядку осуществления мер по предоставлению социальной гарантии молодым специалистам, специалистам отрасли здравоохранения Зиминского районного муниципального образования (далее – комиссия). Комиссия является постоянно действующим органом. Персональный состав комиссии утверждается правовым актом администрации. Комиссия действует на основании Положения, утверждаемого нормативным правовым актом администрации. Комиссию возглавляет мэр Зиминского районного муниципального образования.

Заявление и документы, указанные в пункте 7 Порядка, рассматриваются комиссией в течение 30 календарных дней со дня регистрации письменного заявления и документов.

11. По результатам рассмотрения заявления комиссией принимается одно из следующих решений:

о предоставлении подъемных;

об отказе в предоставлении подъемных.

Решение о предоставлении или об отказе в предоставлении подъемных оформляется распоряжением администрации Зиминского районного муниципального образования.

12. Основанием для выплаты подъемных медицинскому работнику является распоряжение администрации Зиминского районного муниципального образования и соглашение, указанное в пункте 16 настоящего Порядка. Распоряжение администрации Зиминского районного муниципального образования должно содержать размер предоставления выплаты подъемных медицинскому работнику согласно пункту 4 настоящего Порядка.

13. Основаниями для отказа в выплате подъемных являются:

представление недостоверных сведений и (или) неполного перечня документов, предусмотренного пунктом 7 настоящего Порядка;

несоответствие медицинского работника условиям, предусмотренным пунктом 3 настоящего Порядка.

14. Администрация Зиминского районного муниципального образования в течение пяти рабочих дней со дня принятия решения о единовременной денежной выплате или об отказе в единовременной денежной выплате направляет медицинскому работнику уведомление о принятом решении. Уведомление об отказе в единовременной денежной выплате должно содержать основания такого отказа.

15. Решение об отказе в выплате подъемных может быть обжаловано в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

16. Для осуществления выплаты подъемных заключается [соглашение](consultantplus://offline/ref=F5E658BE1F2F2344732AB105FE9AC3DAAD275AE4946C415C366D34A5EE1A3D1D7D1756AF5EACB13C3B923910kCl9J) между администрацией Зиминского районного муниципального образования, ОГБУЗ «Зиминская городская больница» и медицинским работником по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку.

17. Выплата подъемных осуществляется в срок, указанный в соглашении в соответствии с пунктом 16 настоящего Порядка.

18. Медицинские работники, получившие подъемные в соответствии с пунктом 4 настоящего Порядка, должны отработать в фельдшерско-акушерском пункте, участковой больнице ОГБУЗ «Зиминская городская больница», не менее пяти лет с даты заключения соглашения (приложение 2).

19. При прекращении трудовых отношений (увольнении) как по собственному желанию, так и за нарушение трудового законодательства и нарушений условий пункта 18 настоящего Порядка медицинский работник возмещает в бюджет Зиминского районного муниципального образования полную стоимость полученной суммы подъемных, в течение 30 календарных дней со дня расторжения трудового договора.

20. В случае невозвращения медицинским работником подъемных в течение 30 календарных дней после расторжения трудового договора администрация Зиминского районного муниципального образования обращается в суд с иском о взыскании указанных денежных средств с медицинского работника.

21. Финансирование расходов на выплату подъемных медицинским работникам осуществляется за счет средств бюджета Зиминского районного муниципального образования.

|  |
| --- |
| Приложение 1 к Порядку о единовременной денежной выплате медицинским работникам ОГБУЗ «Зиминская городская больница» |
| |  | | --- | | Мэру Зиминского районного  муниципального образования  Н.В. Никитиной | |  | | от | | (ФИО, должность) | | проживающего (ей) | |  | | контактный телефон | |  | |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении социальной гарантии

В связи с заключением трудового договора с областным государственным бюджетным учреждением «Зиминская городская больница» прошу предоставить социальную гарантию в виде единовременной денежной выплаты.

Даю свое согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», указанных в документах, для проверки достоверности представленной мной информации.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Ф.И.О.)

|  |
| --- |
| Приложение 2 к Порядку о единовременной денежной выплате медицинским работникам  ОГБУЗ «Зиминская городская больница» |

СОГЛАШЕНИЕ

ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ

г. Зима «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Администрация Зиминского районного муниципального образования, в дальнейшем именуемая «Администрация», в лице мэра Зиминского районного муниципального образования Никитиной Натальи Владимировны, действующей на основании Устава, с одной стороны, Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения Зиминская городская больница, в дальнейшем именуемое ОГБУЗ «Зиминская городская больница», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(должность, ФИО)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны, и медицинский работник\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. получателя единовременной денежной выплаты, должность)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

в дальнейшем именуемый «Медицинский работник», с третьей стороны, в дальнейшем при совместном упоминании именуемые «Стороны», заключили настоящее соглашение о нижеследующем (далее - Соглашение):

1. ПРЕДМЕТ СОГЛАШЕНИЯ

1.1. Взаимоотношения Сторон при предоставлении единовременной денежной выплаты Медицинскому работнику в соответствии с постановлением администрации Зиминского районного муниципального образования от 09.11.2020 г. № 938 «Об утверждении муниципальной программы «Оказание содействия по сохранению и улучшению здоровья населения Зиминского района» на 2021 – 2026 годы».

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Администрация:

2.1.1. Осуществляет единовременную денежную выплату в размере 50 (пятьдесят) тысяч рублей с учетом налога на доходы физических лиц в течение 30 календарных дней со дня заключения настоящего Соглашения в безналичной форме путем перечисления денежных средств на банковский счет Медицинского работника, указанный в [п. 5](#Par254) настоящего Соглашения.

2.1.2. Принимает необходимые меры по обеспечению сохранности персональных данных Медицинского работника.

2.1.3. В случае невозвращения Медицинским работником единовременной денежной выплаты в бюджет Зиминского районного муниципального образования при прекращении трудового договора от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ до истечения пятилетнего срока, в добровольном порядке в срок, предусмотренном пунктом 19 Порядка о единовременной денежной выплате медицинским работникам ОГБУЗ «Зиминская городская больница», утвержденного постановлением администрации Зиминского районного муниципального образования от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. №\_\_\_\_\_\_ (далее - Порядок) единовременная денежная выплата взыскивается с Медицинского работника в судебном порядке в соответствии с пунктом 20 Порядка и законодательством Российской Федерации.

2.2. ОГБУЗ «Зиминская городская больница»:

2.2.1. В случае прекращения трудовых отношений с Медицинским работником до истечения пятилетнего срока работы вручает ему в день увольнения с ознакомлением уведомление о необходимости возврата единовременной денежной выплаты в полном объеме в бюджет Зиминского районного муниципального образования, независимо от срока отработанных лет в ОГБУЗ «Зиминская городская больница», в течение 30 календарных дней с даты расторжения трудового договора от \_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_.

2.2.2. В течение трех рабочих дней с даты расторжения трудового договора от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_ с Медицинским работником направляет уведомление в Администрацию о прекращении трудовых отношений с Медицинским работником до истечения установленного срока с приложением копии уведомления, указанного в [пп. 2.2.1](#Par208) настоящего Соглашения и копии приказа о расторжении трудового договора от \_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_, заверенных руководителем ОГБУЗ «Зиминская городская больница».

2.3. Медицинский работник:

2.3.1. Обязан отработать пять лет с даты заключения настоящего Соглашения в фельдшерско-акушерском пункте, участковой больнице ОГБУЗ «Зиминская городская больница», расположенных на территории Зиминского района на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников, в соответствии с трудовым договором от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_, заключенным с ОГБУЗ «Зиминская городская больница».

2.3.2. В случае прекращения трудового договора от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ с ОГБУЗ «Зиминская городская больница» до истечения пятилетнего срока работы возвратить в течение 30 календарных дней с даты расторжения трудового договора от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ единовременную денежную выплату в полном объеме путем перечисления денежных средств на расчетный счет Администрации, указанный в п. 5 настоящего Соглашения.

3. СРОК ДЕЙСТВИЯ СОГЛАШЕНИЯ

3.1. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента подписания его Сторонами и действует до истечения пятилетнего срока работы Медицинского работника в соответствии с заключенным им с ОГБУЗ «Зиминская городская больница» трудовым договором от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

4. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Соглашения Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством и условиями настоящего Соглашения.

4.2. Все изменения и дополнения к настоящему Соглашению вносятся по взаимному согласию Сторон и оформляются дополнительными соглашениями в письменной форме, подписанными Сторонами.

4.3. Споры, связанные с исполнением настоящего Соглашения, разрешаются Сторонами путем проведения переговоров и использования иных согласительных процедур. В случае недостижения соглашения спор подлежит рассмотрению судом в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.4. Настоящее Соглашение составлено в трех экземплярах, по одному для каждой из Сторон, которые имеют равную юридическую силу.

5. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

|  |
| --- |
| Администрация Зиминского районного муниципального образования |
| Юридический адрес: 665390, Иркутская область, г. Зима, ул. Ленина, 5 |
| Тел.: (839554) 3-13-54, факс (839554) 3-12-14 |
| ИНН: 3826000264 |
| КПП: 382601001 |
| Номер казначейского счета: 03231643256100003400  Единый казначейский счет: 40102810145370000026  ОТДЕЛЕНИЕ ИРКУТСК БАНКА РОССИИ/УФК ПО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иркутск  БИК: 012520101  ОКТМО 25610000 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность подпись ФИО

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

М.п.

|  |
| --- |
| Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения  «Зиминская городская больница» |
| Юридический адрес: 665382, Иркутская область, г. Зима, ул. Калинина, 88 |
| Тел.: (839554) 3-18-76, (839554) 3-10-52 |
| ИНН 3806001340  КПП 380601001  Р/сч.: 40601810500003000002  Банк: Отделение Иркутск г. Иркутск  БИК 042520001 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность подпись ФИО

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

М.п.

|  |
| --- |
| Медицинский работник |
| Фамилия, имя, отчество: |
| Документ, удостоверяющий личность: |
|  |
| Адрес регистрации: |
| Фактический адрес проживания: |
| Телефон: |
| Страховое свидетельство: |
| ИНН: |
| Счет: |
| Наименование банка: |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись ФИО

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.