

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ «ГОРОД ТАГАНРОГ»**

**АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ТАГАНРОГА**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

26.05.2023

№ 1070

г. Таганрог

О внесении изменений в постановление Администрации города Таганрога от 10.11.2011 № 4100

В соответствии со статьей 160 Жилищного кодекса Российской Федерации, Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» **постановляю:**

1. Внести в постановление Администрации города Таганрога от 10.11.2011 № 4100 «О мерах по реализации мероприятий по улучшению обеспечения медицинских организаций муниципальной системы здравоохранения города Таганрога медицинскими кадрами» следующие изменения:

1.1. Наименование изложить в следующей редакции:

«О мерах по созданию благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников».

1.2. В преамбуле слова «в целях обеспечения муниципальных лечебно-профилактических учреждений города высококвалифицированными медицинскими кадрами, развития системы подготовки и профессиональной переподготовки специалистов с высшим, средним медицинским образованием и специалистов с высшим немедицинским образованием Администрация города Таганрога» заменить словами «Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.3. В пункте 1 слова «о мерах по реализации мероприятий по улучшению обеспечения медицинских организаций муниципальной системы здравоохранения города Таганрога медицинскими кадрами» заменить словами «о мерах по созданию благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников».

1.4. Приложение изложить в редакции согласно приложению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального

опубликования и применяется к правоотношениям, возникшим с 01.01.2023.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы Администрации города Таганрога по социальным вопросам Голубеву И.В.

Глава Администрации  
города Таганрога

А.Е. Фатеев

Приложение  
к постановлению  
Администрации  
города Таганрога  
от №

«Приложение  
к постановлению  
Администрации  
города Таганрога  
от 10.11.2011 № 1400

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
о мерах по созданию благоприятных условий в целях привлечения  
медицинских работников

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение разработано в целях установления мер социальной поддержки врачам-специалистам медицинских организаций государственной собственности Ростовской области (далее – медицинская организация).

1.2. К мерам социальной поддержки для целей настоящего Положения относятся:

1.2.1. Частичная компенсация расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг (далее – частичная компенсация).

1.2.2. Выплата подъемных врачу-специалисту, приехавшему для постоянной работы в медицинской организации из иного муниципального образования (далее – подъемные).

1.3. Выплата частичной компенсации осуществляется врачу-специалисту медицинской организации при соблюдении следующих условий:

замещение должности, включенной в Перечень должностей медицинских работников дефицитных специальностей, согласно приложению № 1 к настоящему Положению;

пользование жилым помещением на основании договора коммерческого найма жилого помещения, расположенным в городе Таганроге;

врач-специалист не является нанимателем жилых помещений по договорам социального найма или членом семьи нанимателя жилого помещения по договору социального найма либо собственником жилых помещений или членом семьи собственника жилого помещения, расположенных в городе Таганроге.

1.4. Сумма компенсации за месяц устанавливается в следующем размере:  
врачу-специалисту, не состоящему в браке, – 5500,0 рублей;  
врачу-специалисту, состоящему в браке, не имеющему детей, – 6000,0 рублей;

врачу-специалисту, имеющему 1 ребенка и более, – 7000,0 рублей.

1.5. К членам семьи для выплаты частичной компенсации относятся супруг (супруга), ребенок (лицо, не достигшее возраста восемнадцати лет (совершеннолетия).

1.6. Меры социальной поддержки в виде выплаты подъемных предоставляются врачу-специалисту, который, приехав из иного муниципального образования, трудоустроен на срок не менее 5 лет по основному месту работы в медицинскую организацию, расположенную на территории г. Таганрога, на должность, включенную в Перечень должностей дефицитных специальностей в медицинских организациях, согласно приложению № 2 к настоящему Положению (далее – врач-специалист, приехавший из иного муниципального образования).

1.7. Сумма выплаты подъемных устанавливается в размере 500000,0 рублей одному врачу-специалисту, приехавшему из иного муниципального образования.

1.8. Перечень должностей дефицитных специальностей формируется по предложениям медицинских организаций, представленным в Администрацию города Таганрога.

1.9. Выплата частичной компенсации и подъемных осуществляется Администрацией города Таганрога в пределах ассигнований, предусмотренных в бюджете города Таганрога на данные цели на соответствующий финансовый год.

## 2. Порядок принятия решения о выплате частичной компенсации

2.1. Медицинская организация направляет в Администрацию города Таганрога ходатайство о выплате ежемесячной частичной компенсации врачам-специалистам с приложением следующих документов:

заявление врача-специалиста по форме согласно приложению № 3 к настоящему Положению;

копии документов, удостоверяющих личность врача-специалиста и членов его семьи (все страницы);

копии трудовой книжки или сведений о трудовой деятельности (в случае ведения трудовой книжки в электронной форме) и копии трудового договора, подтверждающие статус врача-специалиста в медицинской организации;

копии свидетельств о браке (расторжении брака), о рождении несовершеннолетних членов семьи, о перемене фамилии, имени и отчества (при наличии);

выписка из Единого государственного реестра недвижимости и справка предприятия технической инвентаризации о наличии (отсутствии) жилья, принадлежащего на праве собственности, расположенного в городе Таганроге, на всех членов семьи;

копия договора коммерческого найма жилого помещения;

согласие на обработку персональных данных, заполненное врачом-специалистом и членами его семьи по форме согласно приложению № 4

к настоящему Положению;

банковские реквизиты счета, открытого врачом-специалистом в кредитной организации для перечисления частичной компенсации.

2.2. Рассмотрение заявлений и приложенных к ним документов обеспечивает отдел по охране здоровья граждан Администрации города Таганрога (далее – Отдел).

2.3. Отдел в день поступления заявления и документов, указанных в пункте 2.1 настоящего раздела, регистрирует их в книге регистрации заявлений медицинских работников дефицитных профессий, претендующих на получение частичной компенсации и подъемных (далее – книга регистрации заявлений).

2.4. Рассмотрение заявлений и документов осуществляется Отделом в срок не позднее пяти рабочих дней со дня поступления документов в Администрацию города Таганрога.

2.5. По результатам рассмотрения ходатайства и документов Отделом принимается решение о выплате частичной компенсации или об отказе в выплате компенсации, которое направляется в отдел бухгалтерского учета и отчетности Администрации города Таганрога в сроки, указанные в пункте 2.4 настоящего раздела.

2.6. Уведомление о принятом решении о назначении или об отказе в выплате компенсации, направляется Отделом в медицинскую организацию и врачу-специалисту в срок не позднее трех рабочих дней со дня принятия решения.

2.7. Основаниями для отказа врачу-специалисту в выплате частичной компенсации являются:

а) несоответствие врача-специалиста и представленных документов требованиям, предусмотренным настоящим Положением;

б) непредставление или представление не в полном объеме документов, указанных в пункте 2.1 настоящего раздела;

в) представленные документы не подтверждают право на выплату компенсации;

г) отсутствие лимитов расходов на данные цели на соответствующий финансовый год в бюджете города Таганрога.

2.8. Право на выплату частичной компенсации возникает у врача-специалиста с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором было принято решение о выплате частичной компенсации.

2.9. Выплата частичной компенсации осуществляется отделом бухгалтерского учета и отчетности Администрации города Таганрога ежемесячно не позднее 20 числа месяца путем перечисления денежных средств на счет врача-специалиста, открытый в кредитной организации и указанный им в заявлении.

2.10. Основаниями для прекращения выплаты частичной компенсации врачу-специалисту являются:

а) заявление о прекращении выплат частичной компенсации в свободной форме;

б) выявление в представленных документах недостоверных сведений, явившихся основанием для принятия решения о выплате компенсации;

в) прекращение трудового договора с медицинской организацией, в которой трудоустроен врач-специалист;

г) при переводе на должность, не включенную в Перечень должностей медицинских работников дефицитных специальностей.

2.11. Отдел ежемесячно запрашивает в медицинских организациях сведения о трудоустройстве врачей-специалистов, получающих частичную компенсацию, на предмет прекращения трудового договора.

2.12. При установлении оснований, указанных в пункте 2.10 настоящего раздела, Отдел принимает решение о прекращении выплаты частичной компенсации в срок не позднее пяти рабочих дней со дня выявления основания и направляет его в отдел бухгалтерского учета и отчетности Администрации города Таганрога.

2.13. Уведомление о прекращении выплаты частичной компенсации направляется Отделом в медицинскую организацию и врачу-специалисту в срок не позднее пяти рабочих дней со дня принятия решения.

2.14. При изменении паспортных данных, изменении банковских реквизитов счета в кредитной организации врач-специалист предоставляет в Отдел заявление согласно приложению № 7 к настоящему Положению с приложением подтверждающих документов.

В таком случае выплата ежемесячной частичной компенсации производится с учетом измененных сведений.

2.15. В случае выявления предоставления врачом-специалистом недостоверных сведений при подаче в Отдел документов о выплате частичной компенсации с врача-специалиста в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке взыскивается вся сумма выплаченной компенсации.

2.16. Денежные средства, полученные Администрацией города Таганрога при возмещении расходов, связанных с предоставлением врачам-специалистам мер социальной поддержки в виде частичной компенсации, перечисляются в бюджет города Таганрога.

### 3. Порядок принятия решения о выплате подъемных

3.1. Медицинская организация направляет в Администрацию города Таганрога ходатайство о выплате врачу-специалисту, приехавшему из иного муниципального образования, подъемных с приложением следующих документов:

заявление врача-специалиста по форме согласно приложению № 5 к настоящему Положению;

копия документа, удостоверяющего личность врача-специалиста;

копия трудовой книжки или сведения о трудовой деятельности (в случае ведения трудовой книжки в электронной форме) и копия трудового договора;

документ, подтверждающий регистрацию по месту жительства и (или)

по месту пребывания;

согласие на обработку персональных данных, заполненное врачом-специалистом, приехавшим из иного муниципального образования, по форме согласно приложению № 4 к настоящему Положению;

банковские реквизиты счета для перечисления подъемных.

3.2. Отдел в день поступления ходатайства медицинской организации и документов, указанных в пункте 3.1 настоящего раздела, регистрирует их в книге регистрации заявлений.

3.3. Рассмотрение ходатайств медицинских организаций и документов осуществляется Отделом в срок не позднее пяти рабочих дней со дня их регистрации.

3.4. По результатам рассмотрения документов Отделом принимается решение о выплате врачу-специалисту подъемных или об отказе в выплате подъемных.

3.5. Уведомление о принятом решении о выплате подъемных или об отказе в выплате подъемных направляется Отделом в медицинскую организацию и врачу-специалисту в срок не позднее трех рабочих дней со дня его принятия.

3.6. Не позднее трех рабочих дней со дня получения уведомления о принятом решении Администрацией города Таганрога с врачом-специалистом, приехавшим из иного муниципального образования, заключается соглашение о выплате подъемных по форме согласно приложению № 6 к настоящему Положению (далее – Соглашение).

3.7. Выплата подъемных осуществляется не позднее трех месяцев, следующих за месяцем, в котором было заключено Соглашение.

Перечисление подъемных осуществляется Администрацией города Таганрога единовременно на счет, открытый врачом - специалистом в кредитной организации и указанный им в заявлении, а также в соглашении.

3.8. Основаниями для отказа в выплате подъемных являются:

а) несоответствие врача-специалиста требованиям, изложенным в пункте 1.6 настоящего Положения;

б) непредставление или представление не в полном объеме документов, указанных в пункте 3.1 настоящего раздела;

в) предоставленные документы не подтверждают право на выплату подъемных;

г) отсутствие лимитов расходов на данные цели на соответствующий финансовый год в бюджете города Таганрога.

3.9. Основаниями для прекращения выплаты подъемных являются:

а) заявление врача-специалиста о прекращении выплаты подъемных в свободной форме;

б) утрата оснований, указанных в пункте 1.6 настоящего раздела, дающих право на выплату подъемных;

в) прекращение трудового договора заявителя с медицинской организацией до истечения срока 5 (пяти) лет со дня его заключения.

3.10. Отдел запрашивает в медицинских организациях сведения

о трудоустройстве врача-специалиста на предмет прекращения трудового договора до истечения 5 (пяти) лет ежемесячно до окончания установленного срока.

3.11. Врач-специалист, заключивший соглашение об оказании Администрацией города Таганрога меры социальной поддержки в виде выплаты подъемных, обязан возместить в течение месяца с момента прекращения трудового договора с медицинской организацией все денежные средства, предоставленные ему в виде подъемных, путем их перечисления на лицевой счет Администрации города Таганрога по реквизитам, предоставленным Отделом бухгалтерского учета и отчетности, в следующих случаях:

прекращение трудового договора до истечения срока 5 (пяти) лет со дня его заключения по инициативе врача-специалиста (по собственному желанию) в соответствии со статьей 80 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ), за исключением случаев дальнейшего трудоустройства врача-специалиста в течение 14 календарных дней со дня увольнения в другую медицинскую организацию на территории города Таганрога по полученной специальности, включенной в Перечень должностей медицинских работников дефицитных специальностей в медицинских организациях, согласно приложению № 2 к настоящему Положению;

прекращение трудового договора с врачом-специалистом по инициативе работодателя – медицинской организации (за исключением увольнения в связи с ликвидацией медицинской организации, сокращением численности или штата работников медицинской организации) в соответствии со статьей 81 ТК РФ;

прекращение трудового договора вследствие нарушения установленных ТК РФ или иным федеральным законом правил заключения трудового договора, если нарушение указанных правил допущено по вине врача-специалиста, в соответствии со статьей 84 ТК РФ.

3.12. При отказе врача-специалиста, приехавшего из иного муниципального образования, возместить в полном объеме сумму выплаченных подъемных в случаях, указанных пункте 3.11 настоящего раздела, денежные средства взыскиваются Администрацией города Таганрога в соответствии с действующим законодательством в судебном порядке.

3.13. Денежные средства, полученные Администрацией города Таганрога при возмещении заявителем расходов, связанных с предоставлением мер социальной поддержки в виде выплаты подъемных, перечисляются в бюджет города Таганрога.

#### 4. Финансирование мер социальной поддержки

4.1. Финансирование расходов по выплате частичной компенсации и подъемных производится в пределах ассигнований, предусмотренных в бюджете города Таганрога на данные цели на соответствующий финансовый год.

4.2. Главным распорядителем средств бюджета города Таганрога,

направляемых на финансирование мероприятий по выплате частичной компенсации и подъемных, является Администрация города Таганрога.

4.3. Финансирование мероприятий по выплате частичной компенсации и подъемных производится Финансовым управлением г. Таганрога по заявке отдела бухгалтерского учета и отчетности Администрации города Таганрога.

4.4. Отдел направляет по системе электронного документооборота в отдел бухгалтерского учета и отчетности решение о выплате (прекращении выплат) частичной компенсации, подъемных вместе с заявлением врача-специалиста и банковскими реквизитами для перечисления средств в сроки, указанные в пунктах 2.4 и 3.3 настоящего Положения.

4.5. Отдел бухгалтерского учета и отчетности в течение 3 рабочих дней с момента получения решения направляет в Финансовое управление заявку на финансирование.

4.6. Перечисление средств на выплату частичной компенсации и подъемных осуществляется отделом бухгалтерского учета и отчетности Администрации города Таганрога в течение 3 рабочих дней со дня поступления их на лицевой счет Администрации города Таганрога из бюджета муниципального образования «Город Таганрог» в пределах лимитов бюджетных обязательств.

4.7. При планировании размера ассигнований на очередной финансовый год учитывается количество принятых Отделом на момент формирования бюджета города Таганрога решений на выплату подъемных, а также размер ассигнований, направленных на выплату частичной компенсации в предшествующем году, с учетом количества вакантных ставок врачей-специалистов дефицитных специальностей в медицинских организациях.

Приложение № 1  
к Положению  
о мерах по созданию  
благоприятных условий  
в целях привлечения  
медицинских работников

ПЕРЕЧЕНЬ

должностей медицинских работников дефицитных специальностей

Врач-акушер-гинеколог;  
врач-анестезиолог-реаниматолог;  
врач-бактериолог;  
врач-инфекционист;  
врач-кардиолог;  
врач клинической лабораторной диагностики;  
врач-невролог;  
врач-нейрохирург;  
врач-неонатолог;  
врач общей практики (семейный врач);  
врач-патологоанатом;  
врач приемного отделения;  
врач-рентгенолог;  
врач скорой медицинской помощи;  
врач-терапевт;  
врач-терапевт участковый;  
врач-травматолог-ортопед;  
врач ультразвуковой диагностики;  
врач-уролог;  
врач функциональной диагностики;  
врач-хирург;  
врач-детский хирург;  
врач-эндокринолог;  
врач-эндоскопист;  
врач-эпидемиолог;  
врач-оториноларинголог;  
врач-сердечно-сосудистый хирург;  
врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению;  
врач по спортивной медицине;  
врач-аллерголог-иммунолог;  
врач-детский кардиолог;  
врач по паллиативной медицинской помощи;  
врач-пульмонолог;  
врач-ортодонт;  
врач-стоматолог детский;  
врач-педиатр;  
врач-педиатр участковый.

Приложение № 2  
к Положению  
о мерах по созданию  
благоприятных условий  
в целях привлечения  
медицинских работников

ПЕРЕЧЕНЬ

должностей медицинских работников дефицитных специальностей  
в медицинских организациях

Врач-анестезиолог-реаниматолог;  
врач-невролог;  
врач-нейрохирург;  
врач-оториноларинголог;  
врач-педиатр;  
врач-педиатр участковый;  
врач-рентгенолог;  
врач скорой медицинской помощи;  
врач-терапевт;  
врач-терапевт участковый;  
врач-травматолог-ортопед;  
врач-трансфузиолог;  
врач-эндокринолог;  
врач-эндоскопист;  
врач-эпидемиолог;  
врач функциональной диагностики;  
врач-педиатр;  
врач-акушер-гинеколог;  
врач по паллиативной медицинской помощи;  
врач-пульмонолог;  
врач-гастроэнтеролог;  
врач-инфекционист;  
врач-кардиолог;  
врач-оториноларинголог;  
врач-офтальмолог;  
врач-рентгенолог;  
врач-хирург;  
врач общей практики (семейный врач);  
врач-уролог;  
врач-детский кардиолог;  
врач-детский хирург;  
врач-ортодонт;  
врач-стоматолог детский;  
врач-стоматолог-ортопед.

Приложение № 3  
к Положению  
о мерах по созданию  
благоприятных условий  
в целях привлечения  
медицинских работников

В Администрацию города Таганрога

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(место работы)

**Заявление**

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество заявителя)

должность \_\_\_\_\_,

(указывается наименование должности)

\_\_\_\_\_  
(место работы)

прошу предоставить меру социальной поддержки в виде частичной компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг по адресу: \_\_\_\_\_,

находящегося в пользовании по договору коммерческого найма от \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_, заключенного с собственником жилого помещения.

Прошу производить перечисление частичной компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг на счет № \_\_\_\_\_, открытый в кредитной организации \_\_\_\_\_.

Обязуюсь предоставлять в Администрацию города Таганрога сведения о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты частичной компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

Мне известно и понятно, что получение мер социальной поддержки обманным путем (введение в заблуждение, предоставление подложных документов и недостоверной информации и пр.) влечет:

привлечение гражданина, предоставившего подложные документы и заведомо недостоверную информацию, вводившего в заблуждение, к административной и уголовной ответственности в соответствии с действующим законодательством;

взыскание с гражданина всей суммы незаконно полученных денежных средств, выплаченных в качестве мер социальной поддержки, в соответствии со статьей 1102 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Приложение (оригиналы либо копии документов, указанные в пункте 2.1 Положения о мерах по созданию благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников):

1. \_\_\_\_\_ ;
2. \_\_\_\_\_ ;
3. \_\_\_\_\_ .
- ...

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Приложение № 4  
к Положению  
о мерах по созданию  
благоприятных условий  
в целях привлечения  
медицинских работников

СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. субъекта персональных данных)

в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006  
№ 152-ФЗ «О персональных данных», зарегистрирован по адресу:

\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(наименование документа, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем  
его органе)

в целях предоставления мер социальной поддержки из бюджета города  
Таганрога в виде \_\_\_\_\_  
даю согласие Администрации города Таганрога, находящейся по адресу:  
ул. Петровская, 73, г. Таганрог, Ростовская область, на смешанную обработку  
моих персональных данных (согласно пункту 2.1. Положения о мерах по  
созданию благоприятных условий в целях привлечения медицинских  
работников), запрос информации в государственной медицинской организации,  
а именно на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3  
Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»:

1. \_\_\_\_\_;
2. \_\_\_\_\_;
3. \_\_\_\_\_.

...

Я проинформирован о том, что мои персональные данные будут  
обрабатываться как неавтоматизированным, так и автоматизированным  
способом (внесение в электронные базы данных) обработки.

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

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Субъект персональных данных:

\_\_\_\_\_ (подпись) / \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Приложение № 5  
к Положению  
о мерах по созданию  
благоприятных условий  
в целях привлечения  
медицинских работников

**Форма заявления**

В Администрацию города Таганрога

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя)

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(место работы)

(сведения о постановке на налоговый учет в  
налоговом органе физического лица по месту  
жительства на территории Российской Федерации)

\_\_\_\_\_  
(сведения об индивидуальном страховом  
лицевом счете)

**Заявление**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество заявителя)

работая в должности \_\_\_\_\_,  
(указывается наименование должности)

\_\_\_\_\_  
(место работы)

прошу предоставить меру социальной поддержки в виде выплаты подъемных  
в сумме 500 000 рублей.

Обязуюсь осуществлять работу в качестве врача - специалиста (указать  
наименование должности и медицинской организации) \_\_\_\_\_  
не менее 5 (пяти) лет.

Прошу произвести перечисление подъемных на счет  
№ \_\_\_\_\_, открытый в кредитной организации  
\_\_\_\_\_.

Мне известны и понятны последствия расторжения трудового договора  
с медицинской организацией.

Мне известно и понятно, что получение мер социальной поддержки обманным путем (введение в заблуждение, предоставление подложных документов и недостоверной информации и пр.) влечет:

привлечение гражданина, предоставившего подложные документы и заведомо недостоверную информацию, вводившего в заблуждение, к административной и уголовной ответственности в соответствии с действующим законодательством;

взыскание с гражданина всей суммы незаконно полученных денежных средств, выплаченных в качестве мер социальной поддержки, в соответствии со статьей 1102 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Приложение (оригиналы либо копии документов, указанные в пункте 3.1 Положения о мерах по созданию благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников):

1. \_\_\_\_\_;
  2. \_\_\_\_\_;
  3. \_\_\_\_\_.
- ...

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Приложение № 6  
к Положению  
о мерах по созданию  
благоприятных условий  
в целях привлечения  
медицинских работников

СОГЛАШЕНИЕ  
о выплате подъемных

г. Таганрог

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Администрация города Таганрога в лице \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. полностью)

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
именуемое в дальнейшем Администрация города Таганрога, и

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(должность врача-специалиста с указанием полного наименования должности, Ф.И.О.  
полностью)

именуемый в дальнейшем врач-специалист, совместно именуемые в  
дальнейшем Стороны, заключили настоящее соглашение о нижеследующем:

1. Предмет соглашения

1.1. Предметом настоящего соглашения является оказание Администрацией города Таганрога меры социальной поддержки в виде выплаты подъемных врачу - специалисту, приехавшему из иного муниципального образования и трудоустроенному на срок не менее 5 (пяти) лет в медицинской организации \_\_\_\_\_ (наименование) (далее – медицинская организация).

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Администрация города Таганрога обязуется выплатить подъемные врачу-специалисту в сумме 500000,0 рублей. Перечисление денежных средств осуществляется Администрацией города Таганрога на счет № \_\_\_\_\_, открытый в кредитной организации \_\_\_\_\_ в срок не позднее трех месяцев, следующих за месяцем, в котором заключено настоящее соглашение.

2.2. Администрация города Таганрога имеет право потребовать возврата в полном объеме суммы выплаченных подъемных в случаях, определенных пунктом 2.4 настоящего соглашения.

2.3. Врач-специалист обязуется продолжать работу в медицинской

организации не менее 5 (пяти) лет со дня заключения трудового договора (последним днем пятилетнего срока работы считается день, предшествующий дню подписания трудового договора через пять лет).

2.4. Врач-специалист обязуется возместить денежные средства в полном объеме суммы выплаченных подъемных в размере 500000,0 рублей путем их перечисления на лицевой счет Администрации города Таганрога по реквизитам, предоставленным Отделом бухгалтерского учета и отчетности, в течение месяца с момента прекращения трудового договора с медицинской организацией в следующих случаях:

2.4.1. Прекращение трудового договора до истечения срока 5 (пяти) лет со дня его заключения по инициативе врача-специалиста (по собственному желанию) в соответствии со статьей 80 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ), за исключением случаев дальнейшего трудоустройства врача-специалиста в течение 14 календарных дней со дня увольнения в другую медицинскую организацию на территории города Таганрога по полученной специальности, включенной в Перечень должностей медицинских работников дефицитных специальностей в медицинских организациях, согласно приложению № 2 Положения о мерах по созданию благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников;

2.4.2. Прекращение трудового договора с врачом-специалистом по инициативе работодателя – медицинской организации (за исключением увольнения в связи с ликвидацией медицинской организации, сокращением численности или штата работников медицинской организации) в соответствии со статьей 81 ТК РФ;

2.4.3. Прекращение трудового договора вследствие нарушения установленных ТК РФ или иным федеральным законом правил заключения трудового договора, если нарушение указанных правил допущено по вине врача-специалиста, в соответствии со статьей 84 ТК РФ.

### 3. Срок действия соглашения

3.1. Настоящее соглашение вступает в силу с момента подписания его Сторонами и действует 5 (пять) лет со дня заключения трудового договора между медицинской организацией и врачом-специалистом до полного исполнения обязательств каждой из Сторон.

### 4. Прочие условия

4.1. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах идентичного содержания, имеющих одинаковую юридическую силу: один экземпляр для Администрации города Таганрога, один экземпляр врачу-специалисту.

4.2. Возникающие при исполнении условий настоящего соглашения разногласия и споры между Сторонами разрешаются в соответствии с действующим законодательством.

### 5. Реквизиты сторон

**Администрация города Таганрога**

Врач-специалист

Адрес: 347900, Российская Федерация, Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
Ростовская область, город Таганрог,  
ул. Петровская, 73  
ИНН 6154061491 КПП 615401001  
Финансовое управление г. Таганрога  
(Администрация города Таганрога,  
л/с 03583102150)  
Банк: ОТДЕЛЕНИЕ РОСТОВ-НА-ДОНУ  
БАНКА РОССИИ//УФК по Ростовской  
области г. Ростов-на-Дону  
БИК 016015102  
к/с 40102810845370000050  
р/с 03231643607370005800  
ОГРН 1026102581350  
ОКПО 04039890  
ОКТМО 60737000  
Тел.: (8634) 312-800, 613-560,  
факс (8634) 312-730  
E-mail: taganrog\_adm@donland.ru

Паспорт гражданина РФ  
серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_  
Адрес регистрации \_\_\_\_\_  
ИНН \_\_\_\_\_  
Сведения об индивидуальном страховом  
лицевом счете \_\_\_\_\_  
Банковские  
реквизиты \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

Приложение № 7  
к Положению  
о мерах по созданию  
благоприятных условий в  
целях привлечения  
медицинских работников

В Администрацию города Таганрога

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., дата рождения,  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(место проживания)

Заявление о внесении изменений

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество заявителя)

являюсь получателем мер социальной поддержки граждан из бюджета города Таганрога в виде частичной компенсации расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг.

В связи с изменением \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., банковские реквизиты, образовательная организация, медицинская организация)  
прошу учесть данные изменения, при выплате частичной компенсации расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг.

Ответственность за достоверность представленных сведений возлагаю на себя.

Приложение: документы, подтверждающие указанную информацию

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
- ...

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Заявитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)»

Начальник общего отдела  
Администрации города Таганрога

И.В. Адова