



ПРАВИТЕЛЬСТВО МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от «20» мая 2016 г. № 413-пп

г. Магадан

О внесении изменений в постановление Правительства Магаданской области от 24 июля 2014 г. № 610-пп

Правительство Магаданской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести в постановление Правительства Магаданской области от 24 июля 2014 г. № 610-пп «О порядке реализации мероприятия 3.13 «Ипотечное кредитование молодых медицинских работников государственных учреждений, подведомственных минздраву Магаданской области» Подпрограммы 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2014-2020 годы» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы» следующие изменения:

1.1. Наименование изложить в следующей редакции:

«О Порядке реализации мероприятия 2 «Ипотечное кредитование молодых медицинских работников государственных учреждений, подведомственных Минздраву Магаданской области» основного мероприятия «Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников» Подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2016-2020 годы» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы».

1.2. Преамбулу изложить в следующей редакции:

«В целях реализации мероприятия 2 «Ипотечное кредитование молодых медицинских работников государственных учреждений, подведомственных Минздраву Магаданской области» основного мероприятия «Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников» Подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2016-2020 годы» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением администрации Магаданской области от 31 октября 2013 г. № 1049-па «Об утверждении государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы», Правительство Магаданской области **п о с т а н о в л я е т**:».

1.3. Пункт 1 изложить в следующей редакции:

«1. Утвердить Порядок реализации мероприятия 2 «Ипотечное кредитование молодых медицинских работников государственных учреждений, подведомственных Минздраву Магаданской области» основного мероприятия «Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников» Подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2016-2020 годы» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы» согласно приложению к настоящему постановлению.».

1.4. Пункт 2 изложить в следующей редакции:

«2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на первого заместителя председателя Правительства Магаданской области Исаеву Т.А.».

1.5. В Порядке реализации мероприятия 3.13 «Ипотечное кредитование молодых медицинских работников государственных

учреждений, подведомственных Минздраву Магаданской области» Подпрограммы 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2014-2020 годы» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы, утвержденном указанным постановлением (далее – Порядок):

наименование изложить в следующей редакции:

«ПОРЯДОК РЕАЛИЗАЦИИ

мероприятия 2 «Ипотечное кредитование молодых медицинских работников государственных учреждений, подведомственных Минздраву Магаданской области» основного мероприятия «Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников» подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2016-2020 годы» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»;

пункт 1 изложить в следующей редакции:

«1. Настоящий Порядок реализации мероприятия 2 «Ипотечное кредитование молодых медицинских работников государственных учреждений, подведомственных Минздраву Магаданской области» основного мероприятия «Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников» Подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2016-2020 годы» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы» (далее – Порядок), разработан в целях предоставления молодым медицинским работникам, нуждающимся в улучшении жилищных условий, социальной выплаты для улучшения жилищных условий в рамках реализации Подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2016-2020 годы» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы» (далее – Подпрограмма).»;

абзац 8 пункта 3 изложить в следующей редакции:

«- обязанности молодого медицинского работника, желающего принять участие в мероприятии 2 «Ипотечное кредитование молодых медицинских работников государственных учреждений, подведомственных Минздраву Магаданской области» основного мероприятия «Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников» Подпрограммы (далее – мероприятие Подпрограммы), отработать в медицинских организациях Магаданской области, подведомственных министерству здравоохранения и демографической политики Магаданской области (далее – Минздрав Магаданской области) не менее пяти лет с момента заключения соглашения о предоставлении мер социальной поддержки между участником мероприятия Подпрограммы и Минздравом Магаданской области по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку (далее – Соглашение);».

1.6. Приложение № 1 к Порядку изложить в редакции согласно Приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.7. Приложение № 2 к Порядку изложить в редакции согласно Приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.8. Приложение № 3 к Порядку изложить в редакции согласно Приложению № 3 к настоящему постановлению.

1.9. Приложение № 4 к Порядку изложить в редакции согласно Приложению № 4 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию и распространяется на регулируемые правоотношения с 01 января 2016 года.

Губернатор
Магаданской области



В. Печеный

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к постановлению Правительства
Магаданской области
от «20» мая 2016 г. № 413-пп

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Порядку реализации мероприятия 2
«Ипотечное кредитование молодых
медицинских работников государственных
учреждений, подведомственных Минздраву
Магаданской области» основного
мероприятия «Государственная поддержка
отдельных категорий медицинских
работников» Подпрограммы «Кадровое
обеспечение системы здравоохранения»
на 2016-2020 годы» государственной
программы Магаданской области
«Развитие здравоохранения Магаданской
области» на 2014-2020 годы»

(Форма)

СОГЛАШЕНИЕ № _____

о предоставлении мер социальной поддержки
участникам мероприятия Подпрограммы

г. Магадан

« ____ » _____ 20__ год

Гражданин(ка) _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Участник мероприятия Подпрограммы», министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области в лице министра _____, действующего на основании _____, именуемое в дальнейшем «Министерство», вместе именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

1. Социальная поддержка молодых медицинских работников медицинских организаций Магаданской области, подведомственных министерству здравоохранения и демографической политики Магаданской

области, в улучшении жилищных условий и заключивших настоящее Соглашение осуществляется в рамках реализации мероприятия 2 «Ипотечное кредитование молодых медицинских работников государственных учреждений, подведомственных Минздраву Магаданской области» основного мероприятия «Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников» Подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2016-2020 годы» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением администрации Магаданской области от 31 октября 2013 г. № 1049-па (далее – Подпрограмма).».

2. Участник мероприятия Подпрограммы:

2.1. Обязуется отработать в _____

_____ (наименование медицинской организации Магаданской области)

не менее пяти лет со дня заключения настоящего соглашения.

2.2. Заключает договор ипотечного кредита на приобретение жилья в соответствии с условиями мероприятия Подпрограммы.

2.3. Обязуется использовать социальные выплаты, перечисленные Министерством, строго по целевому назначению в соответствии с Подпрограммой.

2.4. В случае нарушения Участником мероприятия Подпрограммы условий настоящего соглашения, полученные средства подлежат возврату в областной бюджет в полном объеме в течение десяти календарных дней с даты выявления нарушений условий Соглашения либо подлежат взысканию в судебном порядке.

3. Министерство:

3.1. Организует работу по реализации мероприятия Подпрограммы.

3.2. Осуществляет контроль за выполнением Участником мероприятия Подпрограммы условий настоящего Соглашения.

3.3. Перечисляет на счет Участника мероприятия Подпрограммы денежные средства социальной выплаты.

4. В случае нарушения положений настоящего Соглашения стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Соглашению, если оно явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего соглашения, которые стороны не могли предвидеть, предотвратить разумными мерами.

6. Если одна из сторон окажется не в состоянии выполнить принятые на себя обязательства по настоящему Соглашению вследствие наступления обстоятельств непреодолимой силы в течение определенного времени, срок исполнения данных обязательств переносится на срок действия обстоятельств непреодолимой силы.

7. В случае неисполнения одной из сторон обязательств по настоящему Соглашению, настоящее Соглашение может быть расторгнуто в установленном порядке с предварительным уведомлением сторон.

8. Настоящее Соглашение может быть изменено либо дополнено по соглашению сторон. Все изменения и дополнения оформляются письменно и являются неотъемлемой частью настоящего Соглашения.

9. Настоящее Соглашение составлено в двух подлинных экземплярах по одному для каждой из сторон. Все экземпляры имеют равную юридическую силу.

10. Настоящее Соглашение вступает в силу со дня его подписания Сторонами и действует до полного исполнения обязательства Сторонами, но не менее пяти лет.

11. Подписи и реквизиты сторон:

Министерство

Участник Мероприятия Подпрограммы

_____».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

**к постановлению Правительства
Магаданской области
от «20» мая 2016 г. № 413-пп**

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

**к Порядку реализации мероприятия 2
«Ипотечное кредитование молодых
медицинских работников государственных
учреждений, подведомственных Минздраву
Магаданской области» основного
мероприятия «Государственная поддержка
отдельных категорий медицинских
работников» Подпрограммы «Кадровое
обеспечение системы здравоохранения»
на 2016-2020 годы» государственной
программы Магаданской области
«Развитие здравоохранения Магаданской
области» на 2014-2020 годы»**

(Форма)

СВИДЕТЕЛЬСТВО № ____

о праве на получение социальной выплаты

Настоящим свидетельством удостоверяется, что молодому
медицинскому работнику _____

_____,
(Ф.И.О., дата рождения)

являющемуся участником мероприятия 2 «Ипотечное кредитование
молодых медицинских работников государственных учреждений,
подведомственных Минздраву Магаданской области» основного
мероприятия «Государственная поддержка отдельных категорий
медицинских работников» Подпрограммы «Кадровое обеспечение
системы здравоохранения» на 2016-2020 годы» государственной
программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской
области» на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением

администрации Магаданской области от 31 октября 2013 г. № 1049-па,
в соответствии с условиями Подпрограммы предоставляется социальная
выплата в размере _____

_____ (цифрами и прописью)

рублей на приобретение жилого помещения на территории

(наименование муниципального образования)

Свидетельство подлежит предъявлению в банк до «___» _____ 20__ года
(включительно).

Свидетельство действительно до «___» _____ 20__ г.

Дата выдачи: «___» _____ 20__ г.

Министр здравоохранения
и демографической политики
Магаданской области

И.Е. Ларина

МП.

_____».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к постановлению Правительства
Магаданской области
от «20» мая 2016 г. № 413-пп

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Порядку реализации мероприятия 2
«Ипотечное кредитование молодых
медицинских работников государственных
учреждений, подведомственных Минздраву
Магаданской области» основного
мероприятия «Государственная поддержка
отдельных категорий медицинских
работников» Подпрограммы «Кадровое
обеспечение системы здравоохранения»
на 2016-2020 годы» государственной
программы Магаданской области
«Развитие здравоохранения Магаданской
области» на 2014-2020 годы»

(Форма)

В _____
(наименование организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу включить в состав участников мероприятия 2 «Ипотечное кредитование молодых медицинских работников государственных учреждений, подведомственных Минздраву Магаданской области» основного мероприятия «Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников» Подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2016-2020 годы» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением администрации Магаданской области от 31 октября 2013 г. № 1049-па, для предоставления социальной выплаты _____

(Ф.И.О., дата рождения)

паспорт: серия _____ № _____, выданный

«_____» _____ 20_____ г., проживающий по адресу:

телефон: _____.

С условиями участия в мероприятии 2 «Ипотечное кредитование молодых медицинских работников государственных учреждений, подведомственных Минздраву Магаданской области» основного мероприятия «Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников» Подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2016-2020 годы» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы» ознакомлен и обязуюсь их выполнять.

(Ф.И.О.)

(подпись)

(дата)

К заявлению прилагаются следующие документы:

- 1) _____;
(наименование и номер документа, кем и когда выдан)
- 2) _____;
(наименование и номер документа, кем и когда выдан)
- 3) _____;
(наименование и номер документа, кем и когда выдан)
- 4) _____.
(наименование и номер документа, кем и когда выдан)

Заявление и прилагаемые к нему согласно перечню документы приняты

«_____» _____ 20__ г.

(должность лица, принявшего заявление)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата)

_____».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к постановлению Правительства
Магаданской области
от «20» мая 2016 г. № 413-пп

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к Порядку реализации мероприятия 2
«Ипотечное кредитование молодых медицинских
работников государственных учреждений,
подведомственных Минздраву Магаданской области»
основного мероприятия «Государственная поддержка
отдельных категорий медицинских работников»
Подпрограммы «Кадровое обеспечение системы
здравоохранения» на 2016-2020 годы» государственной
программы Магаданской области
«Развитие здравоохранения Магаданской области»
на 2014-2020 годы»

(Форма)

УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства здравоохранения
и демографической политики Магаданской области

от _____ № _____

СПИСОК

участников мероприятия 2 «Ипотечное кредитование молодых медицинских работников государственных учреждений, подведомственных Минздраву Магаданской области» основного мероприятия «Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников» Подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2016-2020 годы» государственной программы Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы»

(наименование медицинской организации и муниципального образования, на территории которого она находится)

№ п/п	Данные о молодом медицинском работнике:				Данные о членах семьи молодого медицинского работника:				Дата признания в улучшении жилищных условий	Дата включения молодого медицинского работника в список участника мероприятия Подпрограммы	Расчетная стоимость жилья:				
	Ф.И.О.	число, месяц, год рождения	паспорт гражданина Российской Федерации	свидетельство о браке	Ф.И.О.	число, месяц, год рождения	паспорт гражданина Российской Федерации или свидетельства о рождении несовершеннолетнего, не достигшего 14 лет	серия, номер			кем и когда выдан	стоимость 1 кв. метра (тыс. рублей)	размер общей площади жилого помещения (кв. м)	всего (гр. 14 х гр. 15):	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Руководитель _____ (подпись) _____ (дата) _____ (расшифровка подписи)

М.П.

_____».