



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от « 28 » 12 202 4 г. Челябинск

№ 920

Об организации финансирования специальной социальной выплаты медицинским работникам государственных бюджетных и автономных учреждений, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя

В соответствии с Законом Челябинской области «О специальной социальной выплате медицинским работникам» (далее именуется – Закон № 769-ЗО) и постановлением Правительства Челябинской области от 23.01.2024 г. № 23-П «О Порядке предоставления специальной социальной выплаты медицинским работникам»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый Порядок осуществления финансирования специальной социальной выплаты отдельным категориям медицинских работников государственных бюджетных и автономных учреждений, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя (далее именуется – Порядок).

2. Руководителям государственных бюджетных и автономных учреждений, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя (далее именуются – Учреждения), обеспечить:

1) предоставление специальной социальной выплаты отдельным категориям медицинских работников (за исключением руководителей медицинских организаций и их заместителей, а также случаев внутреннего и внешнего совместительства), оказывающих не входящую в базовую программу обязательного медицинского страхования скорую медицинскую помощь, первичную медико-санитарную помощь гражданам, включая диспансерное наблюдение граждан по основному заболеванию (состоянию), в Учреждениях, а также оказывающих паллиативную медицинскую помощь взрослым в составе отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым (выездных бригад патронажной паллиативной

медицинской помощи взрослым) Учреждений и паллиативную медицинскую помощь детям в составе отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям (выездных бригад патронажной паллиативной медицинской помощи детям) Учреждений в соответствии с Законом № 769-ЗО, постановлением Правительства Челябинской области от 23.01.2024 г. № 23-П «О Порядке предоставления специальной социальной выплаты медицинским работникам», распоряжением Правительства Челябинской области от 05.04.2023 г. № 260-рп «Об осуществлении областными бюджетными учреждениями и областными автономными учреждениями полномочий Министерства здравоохранения Челябинской области по исполнению публичных обязательств перед физическим лицом, подлежащих исполнению в денежной форме», а также Порядком, утвержденным пунктом 1 настоящего приказа;

2) утверждение локального нормативного акта Учреждения, устанавливающего перечень должностей медицинских работников с указанием количества штатных единиц в подразделениях Учреждения, оказывающих не входящую в базовую программу обязательного медицинского страхования скорую медицинскую помощь, первичную медико-санитарную помощь гражданам, включая диспансерное наблюдение граждан по основному заболеванию (состоянию), в Учреждениях, а также оказывающих паллиативную медицинскую помощь взрослым в составе отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым (выездных бригад патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым) и паллиативную медицинскую помощь детям в составе отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям (выездных бригад патронажной паллиативной медицинской помощи детям).

3. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Староверову А.С. разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

4. Настоящий приказ распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01 января 2025 года, и действует до 31 декабря 2025 года.

5. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Верзакову Н.В. и заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Штрахову М.С.

Министр

Т.П. Колчинская

УТВЕРЖДЕН
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от 28.12.22 № 920

Порядок осуществления финансирования специальной социальной выплаты отдельным категориям медицинских работников государственных бюджетных и автономных учреждений, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя

1. Настоящий Порядок осуществления финансирования специальной социальной выплаты отдельным категориям медицинских работников государственных бюджетных и автономных учреждений, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя (далее именуются – Учреждения, Порядок), регулирует вопросы организации финансирования специальной социальной выплаты, установленной Законом Челябинской области от 22.02.2023 г. № 769-ЗО «О специальной социальной выплате медицинским работникам» (далее именуется – Закон № 769-ЗО).

2. Специальная социальная выплата осуществляется Учреждениями ежемесячно на основании локального нормативного акта Учреждения, определяющего перечень должностей медицинских работников, которым будет произведена специальная социальная выплата в соответствии с Законом № 769-ЗО за счет средств областного бюджета.

3. Специальная социальная выплата осуществляется работникам, занимающим штатные должности по состоянию на 1 января 2025 года, в том числе находящимся в отпуске по уходу за ребенком и работающим на условиях неполного рабочего времени, а также вновь пришедшим на вакантные должности в Учреждения, соответствующим критериям, установленным Законом № 769-ЗО.

4. В случаях, когда в I квартале 2025 г. специальная социальная выплата не установлена медицинскому работнику, имеющему право на ее получение, по организационно-техническим и иным причинам, то она подлежит выплате ему в полном объеме в следующем отчетном периоде 2025 г. за период со дня возникновения права на нее.

5. Специальная социальная выплата за календарный месяц рассчитывается исходя из исполнения работником трудовой функции, установленной трудовым договором, а также суммарного отработанного времени по табелю учета рабочего времени за дни работы в соответствующем календарном месяце. Расчет отработанного времени ведется с округлением до двух знаков после запятой в большую сторону.

6. При определении размера специальной социальной выплаты работнику за календарный месяц рассчитывается соотношение количества

рабочих часов, фактически отработанных работником за календарный месяц, и количества рабочих часов по норме рабочего времени соответствующего месяца, исчисленной исходя из установленной работнику в соответствии с законодательством Российской Федерации продолжительности рабочей недели. Выплата осуществляется в максимальном размере, если соотношение равно или более единицы. Если соотношение менее единицы, размер выплаты определяется пропорционально полученному значению.

7. При внесении изменений в штатное расписание Учреждения, приводящих к увеличению численности получателей специальной социальной выплаты, Учреждения информируют об этом в 3-дневный срок Министерство здравоохранения Челябинской области, которое проводит оценку обоснованности такого изменения с учетом требований порядков оказания медицинской помощи по соответствующему профилю, а также численности прикрепленного населения и нагрузки на медицинских работников. При выявлении по результатам указанной оценки признаков, свидетельствующих о необоснованном изменении штатного расписания, Министерство здравоохранения Челябинской области в течение 5 рабочих дней направляет об этом уведомление Учреждению. В случае согласования Министерством здравоохранения Челябинской области внесения изменений в штатное расписание Учреждения, приводящих к увеличению численности получателей специальной социальной выплаты, должность сотрудника вносится в отчет получателей выплат в сроки предоставления отчета, установленные пунктом 18 настоящего Порядка.

8. Финансовое обеспечение осуществления Учреждениями полномочий по исполнению публичных обязательств осуществляется в пределах доведенных объемов бюджетных ассигнований, предусмотренных им на указанные цели.

9. Учреждение несет ответственность за представление недостоверных сведений либо сокрытие сведений, влияющих на право получения работником специальной социальной выплаты, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10. Расходы, излишне понесенные областным бюджетом в связи с сокрытием или недостоверностью сведений Учреждения, используемых для назначения специальной социальной выплаты, подлежат возмещению Учреждением в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11. Уровень заработной платы медицинских работников, которым устанавливается специальная социальная выплата, в текущем году не может быть ниже уровня заработной платы предшествующего года с учетом ее повышения в установленном законодательством порядке и условий оплаты труда, установленных трудовым договором.

12. Учреждениям не допускать необоснованного снижения заработной платы, изменений (ухудшения) условий получения стимулирующих выплат медицинскими работниками.

13. Учреждения для финансового обеспечения осуществления специальных социальных выплат:

1) предоставляют заявку на предоставление бюджетных ассигнований на исполнение публичных обязательств перед физическим лицом, подлежащих исполнению в денежной форме в очередном финансовом году, по форме согласно Приложению 1 к настоящему Порядку;

2) вносят предложения по изменению объемов бюджетных ассигнований текущего года на исполнение публичных обязательств.

Внесение изменений осуществляется путем утверждения изменения показателей: увеличения и/или уменьшения количества получателей, увеличения и/или уменьшения бюджетных ассигнований.

Предложения по изменению количества получателей и объема бюджетных ассигнований на исполнение публичных обязательств представляются в виде заявки по форме согласно Приложению 2 к настоящему Порядку не менее 2 раз в год: I полугодие – до 10 июня и II полугодие – до 1 ноября текущего финансового года.

Заявку на изменение количества получателей и объема бюджетных ассигнований вносит руководитель Учреждения или лицо, замещающее его, путем ее направления в Министерство здравоохранения Челябинской области посредством прикрепления подписанной руководителем заявки в АИС "Веб-мониторинг здравоохранения".

Заявка на изменение количества получателей и объема бюджетных ассигнований должна содержать обоснование причин изменения.

14. Прием от Учреждений заявок на изменение объема бюджетных ассигнований на исполнение публичных обязательств, требующих изменения показателей бюджетной росписи и лимитов бюджетных обязательств Министерства здравоохранения Челябинской области, прекращается Министерством здравоохранения Челябинской области 15 декабря текущего финансового года.

15. При поступлении предложений от Учреждений по уменьшению объема бюджетных ассигнований на исполнение публичных обязательств Министерство здравоохранения Челябинской области уменьшает указанные расходы Учреждениям и производит перераспределение сложившейся экономии средств по указанным расходам между учреждениями, нуждающимися в дополнительных бюджетных средствах на аналогичные цели.

16. Предложения по уменьшению объема бюджетных ассигнований на исполнение публичных обязательств рассматриваются только при условии указанного и принятого Учреждением письменного обязательства о недопущении образования кредиторской задолженности по уменьшенным расходам.

17. Расчеты на предоставление бюджетных ассигнований на исполнение публичных обязательств перед физическим лицом, подлежащих исполнению в денежной форме (специальная социальная выплата медицинским работникам) в 2025 году, предоставляются медицинскими организациями.

18. Для получения предельных объемов финансирования, в целях осуществления специальной социальной выплаты, Учреждения направляют ежемесячно, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным,

в Министерство здравоохранения Челябинской области путем заполнения в АИС "Веб-мониторинг здравоохранения" отчет о специальной социальной выплате за счет средств областного бюджета (мера социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников областных государственных медицинских организаций) (далее - отчет) согласно Приложению 3 к настоящему Порядку. В декабре отчет представляется медицинскими организациями в Министерство здравоохранения Челябинской области до 25-го числа исходя из ожидаемого (предполагаемого) рабочего времени полного месяца. Ответственность за достоверность, полноту и правомерность информации, включенной в отчет, несет руководитель Учреждения.

Отчет формируется с указанием сведений об Учреждении (наименование, идентификационный номер налогоплательщика), периода, за который осуществляется специальная социальная выплата (календарный месяц), а также следующих сведений по каждому работнику: категория, должность, страховой номер индивидуального лицевого счета в системах обязательного пенсионного страхования и обязательного социального страхования; размер специальной социальной выплаты с округлением до рублей; суммарное отработанное время по табелю учета рабочего времени за дни работы в соответствующем календарном месяце; число рабочих часов по норме рабочего времени соответствующего месяца, исчисленной в соответствии с пунктом 5 настоящего Порядка; соотношение отработанного времени и числа рабочих часов, указанных в настоящем пункте, с округлением до двух знаков после запятой.

19. Министерством здравоохранения Челябинской области в течение 5 рабочих дней осуществляется сбор информации, указанной в отчетах Учреждений в АИС "Веб-мониторинг здравоохранения".

20. После осуществления сбора информации в АИС "Веб-мониторинг здравоохранения" от Учреждений, Министерством здравоохранения Челябинской области в течение 3 рабочих дней осуществляется финансирование Учреждений.

21. Учреждения в течение 2 рабочих дней после получения предельных объемов финансирования в целях осуществления специальной социальной выплаты производят перечисление средств на счета медицинских работников, открытых ими в кредитной организации.

22. Учреждения ежемесячно в срок до 18 числа месяца, следующего за отчетным, предоставляют в Министерство здравоохранения Челябинской области отчет о суммах произведенных специальных социальных выплат отдельным категориям медицинских работников в соответствии с Законом № 769-ЗО по форме согласно Приложению № 4 к настоящему Порядку.

23. В случае установления факта излишне выплаченной суммы специальной социальной выплаты медицинскому работнику, Учреждения в течение 5 рабочих дней с даты установления указанного факта переплаты возвращают предельные объемы финансирования на лицевой счет Учреждения по переданным полномочиям, открытый в Министерстве финансов Челябинской области, с обязательным уведомлением об этом Министерства здравоохранения Челябинской области.

Приложение 1

к Порядку осуществления финансирования специальной социальной выплаты отдельным категориям медицинских работников областных государственных бюджетных и автономных учреждений, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя

Заявка на предоставление бюджетных ассигнований на исполнение публичных обязательств перед физическим лицом, подлежащих исполнению в денежной форме в _____ году

Наименование учреждения _____

единица измерения: рубль

№ п/п	Код бюджетной классификации	Наименование видов выплат (публичных обязательств)	Категория получателей	Количество получателей, шт. ед	Размер выплаты для категории получателей, руб.	Сумма страховых взносов (начисления), руб.	Объем бюджетных ассигнований с учетом страховых взносов (начислений), руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
1							
				Итого			

(должность руководителя)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(должность руководителя экономического подразделения)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение 2
к Порядку осуществления финансирования специальной
социальной выплаты отдельным категориям
медицинских работников областных государственных
бюджетных и автономных учреждений, в отношении
которых Министерство здравоохранения Челябинской
области осуществляет функции и полномочия
учредителя

Заявка на изменение количества получателей и объема бюджетных ассигнований на исполнение публичных
обязательств перед физическим лицом, подлежащих исполнению в денежной форме на _____ год

Код бюджетной классификации	Наименование видов выплат (публичных обязательств)	Категория получателей	Количество получателей, изменение (+,-) на _____ год	Сумма изменений (+,-) на _____ год, рублей
1	2	3	4	5
ИТОГО				

Обоснования и расчеты по вносимым изменениям на _____ листах прилагаются.

Руководитель медицинского Учреждения Челябинской области, подведомственного Министерству здравоохранения
Челябинской области, гарантирует недопущение образования кредиторской задолженности по уменьшаемым расходам на
исполнение публичных обязательств перед физическим лицом, подлежащих исполнению в денежной форме.

(должность руководителя)	(подпись)	(расшифровка подписи)
(должность руководителя экономического подразделения)	(подпись)	(расшифровка подписи)

Приложение 3

к Порядку осуществления финансирования специальной социальной выплаты отдельным категориям медицинских работников областных государственных бюджетных и автономных учреждений, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя

Отчет о специальной социальной выплате за счет средств областного бюджета (мера социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников областных государственных медицинских организаций) (СВОД)

№ п.п.	Наименование медицинской организации	ИНН организации	КПП организации	Наименование подразделения медицинской организации, в которой медицинским работникам установлена выплата	Месяц за 2024 г.	СНИЛС каждого медицинского работника	Место работы (основное)	Категория работника (Врач, СМП, ММ, П, специалит ВНО)	Наименование должности медицинского работника в соответствии с Приказом Минздрава России от 20.12.2012 №1183н, работающего в подразделении	Количество фактически отработанных часов (часы)	Норма рабочего времени (часы)	Размер выплаты по постановлению, (руб.)	Размер выплаты, с учетом фактически отработанных часов, (руб.)	Начисления на оплату труда (коэффициент)	Начисления на оплату труда за отчетный месяц (руб.)	Размер выплаты, с учетом фактически отработанных часов за отчетный месяц и начислений на оплату труда (руб.)
--------	--------------------------------------	-----------------	-----------------	--	------------------	--------------------------------------	-------------------------	---	--	---	-------------------------------	---	--	--	---	--

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14 = ОКРУГЛ(гр.11/гр. 12)*гр.13	15	16=14* 15	17=14+16
Первичная медико-санитарная помощь (0902)																
I																
ИТОГО	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,000	0,00	0,00
Скорая помощь (0904)																
ИТОГО	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,000	0,00	0,00
ВСЕГО по всем видам помощи																
ИТОГО	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0,00	0,000	0,00	0,00

Приложение 4
к Порядку осуществления финансирования специальной
социальной выплаты отдельным категориям
медицинских работников областных государственных
бюджетных и автономных учреждений, в отношении
которых Министерство здравоохранения Челябинской
области осуществляет функции и полномочия
учредителя

Отчет о суммах произведенных специальных социальных выплат отдельным категориям медицинских работников
в соответствии с Законом № 769-ЗО (указывается отчетный месяц)
Наименование учреждения

Наименование учреждения	Врачи			Начисления на оплату труда (с ВНО), руб.	СМП			Начисления на оплату труда (с ВНО), руб.	ММП			Начисления на оплату труда (с ВНО), руб.	Медицинские работники с высшим образованием (осуществляющие гистологические и цитологические исследования)	Медицинские работники с высшим образованием (немедицинским)			Начисления на оплату труда (с ВНО), руб.		
	Количество получаемой выплаты, чел. т.	Количество получаемой выплаты, ат.	Сумма выплаты, руб.		Количество получаемой выплаты, чел. т.	Количество получаемой выплаты, ат.	Сумма выплаты, руб.		Количество получаемой выплаты, чел. т.	Количество получаемой выплаты, ат.	Сумма выплаты, руб.			Количество получаемой выплаты, чел. т.	Количество получаемой выплаты, ат.	Сумма выплаты, руб.			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
ИТОГ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00

(подпись руководителя)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(должность руководителя экономического подразделения)

(подпись)

(расшифровка подписи)