



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ПЕРМСКОГО КРАЯ**

**П Р И К А З**

17.01.2025

№ 34-01-03-38

**О проведении отбора участников  
мероприятий по предоставлению  
единовременных  
компенсационных выплат  
медицинским работникам  
и частичной компенсации  
арендной платы по договору  
аренды (найма) жилья  
медицинским работникам**

В соответствии с постановлением Правительства Пермского края от 20 апреля 2022 г. № 326-п «Об утверждении Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам и частичной компенсации арендной платы по договору аренды (найма) жилья медицинским работникам» (далее – Постановление)

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить форму заявки государственных учреждений здравоохранения Пермского края на участие в отборе участников мероприятия по предоставлению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2025 году согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить форму заявки государственных учреждений здравоохранения Пермского края на участие в отборе участников мероприятия по частичной компенсации арендной платы по договору аренды (найма) жилья медицинским работникам в 2025 году согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

3. Комиссии по отбору заявок государственных учреждений здравоохранения для участия в мероприятиях по предоставлению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам и частичной компенсации арендной платы по договору аренды (найма) жилья медицинским работникам (далее – Комиссия) осуществить прием заявок на участие в отборе участников мероприятия по предоставлению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам и частичной компенсации арендной платы по договору аренды (найма) жилья медицинским работникам с 20 января 2025 года по 24 января 2025 года.



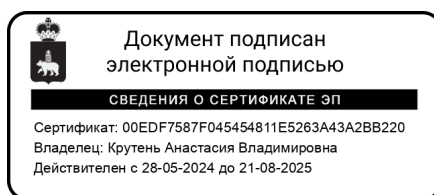
4. Провести заседание Комиссии 28 января 2025 года.  
5. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Пермского края в срок до 24 января 2025 года:

5.1. обеспечить согласование заявок на участие в отборе участников мероприятия по предоставлению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам с заместителем директора ГКУЗ ПК «Медицинский информационно-аналитический центр» Пономаревым С.А.;

5.2. направить в Комиссию заявку на участие в отборе участников мероприятия по предоставлению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам и частичной компенсации арендной платы по договору аренды (найма) жилья медицинским работникам и документы, указанные в пункте 2.3 и 2.4 Постановления.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника отдела формирования, мониторинга и анализа мероприятий по работе с кадрами в отрасли здравоохранения Министерства здравоохранения Пермского края Ощепкова Д.Б.

Министр



А.В. Крутько



Участник отбора

---

(наименование государственного учреждения здравоохранения)

**Заявка**

на участие в реализации мероприятия по предоставлению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, утвержденному постановлением Правительства Пермского края от 20.04.2022 г. № 326-п «Об утверждении Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам и частичной компенсации арендной платы по договору аренды (найма) жилья медицинским работникам» в 2025 году

| Наименование учреждения | Наименование востребованной специальности | Объем финансирования мероприятия (млн. руб.) | Количество человек, планируемых к участию в мероприятии | Сведения о кандидате (при наличии) |
|-------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------|
|                         |                                           |                                              |                                                         |                                    |
|                         |                                           |                                              |                                                         |                                    |

Должность, ФИО, контактный телефон исполнителя

Подпись руководителя учреждения

Дата



Участник отбора

---

(наименование государственного учреждения здравоохранения)

**Заявка**

на участие в реализации мероприятия по частичной компенсации арендной платы по договору аренды (найма) жилья медицинским работникам, утвержденному постановлением Правительства Пермского края от 20.04.2022 г. № 326-п «Об утверждении Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам и частичной компенсации арендной платы по договору аренды (найма) жилья медицинским работникам» в 2025 году

| Наименование учреждения | Наименование специальности | Объем финансирования мероприятия (млн. руб.) | Количество человек, планируемых к участию в мероприятии | Сведения о кандидате (при наличии) |
|-------------------------|----------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------|
|                         |                            |                                              |                                                         |                                    |
|                         |                            |                                              |                                                         |                                    |

Должность, ФИО, контактный телефон исполнителя

Подпись руководителя учреждения

Дата

