



Российская Федерация  
Республика Карелия

**ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 3 июня 2015 года № 174-П

г. Петрозаводск

**Об осуществлении единовременных компенсационных  
выплат медицинским работникам в 2015 году**

В соответствии с частями 12<sup>1</sup>, 12<sup>2</sup> статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» Правительство Республики Карелия **п о с т а н о в л я е т:**

1. Установить, что в 2015 году осуществляются единовременные компенсационные выплаты в размере одного миллиона рублей медицинским работникам в возрасте до 45 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2015 году на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок или переехавшим на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок из другого населенного пункта и заключившим с Министерством здравоохранения и социального развития Республики Карелия договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты по форме согласно приложению 1 к настоящему постановлению.

2. Утвердить Порядок заключения Министерством здравоохранения и социального развития Республики Карелия договоров с медицинскими работниками о предоставлении им единовременных компенсационных выплат в 2015 году согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

3. Установить, что финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат, указанных в пункте 1 настоящего постановления, в 2015 году осуществляется за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Карелия из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и на плановый

период (далее – межведомственные трансферты), и средств бюджета Республики Карелия в равных долях.

4. Министерство здравоохранения и социального развития Республики Карелия и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Карелия в срок до 15-го числа месяца, предшествующего месяцу, в котором осуществляются единовременные компенсационные выплаты, указанные в пункте 1 настоящего постановления, представляют в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования заявки на получение иных межбюджетных трансфертов по форме, установленной Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

5. Действие настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2015 года.

Глава  
Республики Карелия



А.П. Худилайнен

Приложение 1  
к постановлению Правительства  
Республики Карелия  
от 3 июня 2015 года № 174-П

Договор  
о предоставлении единовременной компенсационной выплаты

г. Петрозаводск

«\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Министерство здравоохранения и социального развития Республики Карелия, именуемое в дальнейшем «Министерство», в лице \_\_\_\_\_,

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
с одной стороны и \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество, паспортные данные)  
именуемый в дальнейшем «Медицинский работник», с другой стороны,  
совместно в дальнейшем именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

I. Предмет договора

1. Министерство обязуется предоставить Медицинскому работнику единовременную компенсационную выплату в размере одного миллиона рублей (далее – единовременная компенсационная выплата) в соответствии с частью 12<sup>1</sup>, пунктом 3 части 12<sup>2</sup> статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и условиями настоящего договора.

2. Медицинский работник обязуется:

2.1. Работать в течение пяти лет по основному месту работы на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников, в соответствии с трудовым договором, заключенным между Медицинским работником и государственным учреждением здравоохранения Республики Карелия.

2.2. Возвратить в бюджет Республики Карелия часть единовременной компенсационной выплаты в случае прекращения трудового договора с государственным учреждением здравоохранения Республики Карелия до истечения пятилетнего срока (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2 и 4 части первой статьи 81, пунктами 1, 2, 5, 6 и 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), рассчитанную с даты прекращения трудового договора, пропорционально неотработанному Медицинским работником периоду.

## II. Порядок предоставления единовременной компенсационной выплаты

3. Единовременная компенсационная выплата предоставляется Министерством в течение 30 дней со дня заключения настоящего договора путем перечисления денежных средств на счет Медицинского работника, открытый в кредитной организации и указанный в разделе V настоящего договора.

## III. Ответственность Сторон

4. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

## IV. Заключительные положения

5. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств, предусмотренных настоящим договором.

6. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, для каждой из Сторон.

## V. Подписи и реквизиты Сторон

<p>Министерство Министерство здравоохранения и социального развития Республики Карелия</p>	<p>Медицинский работник _____</p>
<p>Адрес: г. Петрозаводск, просп. Ленина, д. 6</p>	<p>Адрес: _____</p>
<p>ИНН/КПП _____ БИК _____</p>	<p>Реквизиты для перечисления средств единовременной компенсационной выплаты: _____</p>
<p>Министр: _____ (подпись)      _____ (фамилия, инициалы)</p>	<p>Медицинский работник: _____ (подпись)      _____ (фамилия, инициалы)</p>

Приложение 2  
к постановлению Правительства  
Республики Карелия  
от 3 июня 2015 года № 174-П

Порядок  
заключения Министерством здравоохранения и социального  
развития Республики Карелия договоров с медицинскими  
работниками о предоставлении им единовременных  
компенсационных выплат в 2015 году

1. Настоящий Порядок регулирует правоотношения по заключению Министерством здравоохранения и социального развития Республики Карелия (далее – Министерство) с медицинскими работниками в возрасте до 45 лет, имеющими высшее образование, прибывшими в 2015 году на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок или переехавшими на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок из другого населенного пункта (далее – медицинский работник), договоров о предоставлении единовременной компенсационной выплаты (далее – договор) в соответствии с частью 12<sup>1</sup>, пунктом 3 части 12<sup>2</sup> статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

2. В целях заключения договора медицинский работник представляет в Министерство заявление о заключении договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты (далее – заявление) по форме согласно приложению к настоящему Порядку, а также копии следующих документов (с предъявлением оригиналов):

паспорт гражданина Российской Федерации либо иной документ, удостоверяющий личность;

свидетельство о регистрации по месту пребывания (при наличии);

документ, подтверждающий высшее медицинское образование медицинского работника;

сертификат специалиста;

трудовой договор, заключенный в 2015 году между медицинским работником и государственным учреждением здравоохранения Республики Карелия;

копия трудовой книжки, заверенная кадровой службой по месту работы медицинского работника (без предъявления оригинала).

Копии вышеуказанных документов заверяются уполномоченным работником Министерства при предъявлении оригиналов и приобщаются к заявлению.

3. Решение о заключении с медицинским работником договора либо об отказе в его заключении принимается Министерством в срок, не превышающий 30 дней со дня представления заявления.

Не позднее 3 рабочих дней со дня принятия решения Министерство направляет медицинскому работнику уведомление с указанием даты, места и времени заключения договора или сообщает медицинскому работнику об отказе в заключении договора с указанием оснований отказа.

Договор с медицинским работником заключается Министерством в срок, не превышающий 14 дней с даты принятия решения о заключении договора.

В случае если медицинский работник не может прибыть в Министерство для заключения договора в срок, указанный в уведомлении, медицинский работник обязан сообщить об этом Министерству. В этом случае Министерство в течение 5 рабочих дней назначает и доводит до сведения медицинского работника иное время для заключения договора.

4. Основаниями для принятия решения об отказе в заключении договора являются:

1) непредставление медицинским работником документов и их копий, указанных в пункте 2 настоящего Порядка;

2) представление медицинским работником документов, указанных в пункте 2 настоящего Порядка, не соответствующих требованиям, предъявляемым к ним законодательством;

3) отсутствие оснований для заключения договора с медицинским работником, указанных в пункте 1 настоящего Порядка;

4) наличие в документах, указанных в пункте 2 настоящего Порядка, недостоверных сведений.

5. Принятие решения об отказе в заключении договора не лишает медицинского работника права на заключение договора в соответствии с настоящим Порядком в последующем.

Приложение  
к Порядку  
заключения Министерством здравоохранения  
и социального развития Республики Карелия  
договоров с медицинскими работниками  
о предоставлении им единовременных  
компенсационных выплат в 2015 году

В Министерство здравоохранения  
и социального развития  
Республики Карелия

от \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)  
проживающего (ей) по адресу:

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о заключении договора о предоставлении  
единовременной компенсационной выплаты

В соответствии с частью 12<sup>1</sup> статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» прошу заключить со мной договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты.

Приложение: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(дата)