



ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

17.03.2015 № 39-пр

г. Хабаровск

О единовременных компенсационных выплатах 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

В целях реализации на территории Хабаровского края частей 12.1, 12.2 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Правительство края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Определить министерство здравоохранения Хабаровского края органом исполнительной власти Хабаровского края, осуществляющим заключение договора на получение единовременной компенсационной выплаты медицинским работником 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 (далее – медицинский работник).

2. Утвердить прилагаемый Порядок заключения договора на получение единовременной компенсационной выплаты между министерством здравоохранения Хабаровского края и медицинским работником 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.

3. Министерству здравоохранения края (Витько А.В.) обеспечить:

3.1. Финансирование расходов на единовременные компенсационные выплаты в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в краевом бюджете за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования и краевого бюджета.

3.2. Заключение договоров с медицинскими работниками.

3.3. Совместно с Хабаровским краевым фондом обязательного медицинского страхования (Пузакова Е.В.) обеспечить:

3.3.1. Взаимодействие по вопросам финансирования единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в рамках реализации

части 12.1 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

3.3.2. Представление в срок до 15-го числа месяца, предшествующего месяцу, в котором осуществляются единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам, заявок на получение иных межбюджетных трансфертов по форме, установленной Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

4. Признать утратившим силу постановление Правительства Хабаровского края от 17 марта 2014 г. № 70-пр "О единовременных компенсационных выплатах медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим в 2013 – 2014 годах после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок или переехавшим на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок из другого населенного пункта".

5. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства края по вопросам социального развития Чаюка В.Т.

Губернатор, Председатель
Правительства края



В.И. Шпорт

УТВЕРЖДЕН
постановлением
Правительства
Хабаровского края
от 17 марта 2015 г. № 39-пр

ПОРЯДОК

заключения договора на получение единовременной компенсационной выплаты между министерством здравоохранения Хабаровского края и медицинским работником 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

1. Настоящий Порядок определяет процедуру заключения между министерством здравоохранения Хабаровского края (далее – министерство) и медицинским работником договора на получение единовременной компенсационной выплаты медицинским работником 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 (далее – договор), который разработан в целях реализации частей 12.1, 12.2 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

2. Для заключения договора медицинский работник должен соответствовать следующим условиям:

- 1) возраст до 45 лет;
- 2) наличие высшего образования;
- 3) прибытие в 2015 году на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок или переезд на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок из другого населенного пункта.

Договор заключается между министерством и медицинским работником, заключившим трудовой договор в период с 01 января по 31 декабря 2015 г. с краевым государственным учреждением здравоохранения (далее – работодатель), по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку.

3. Заключение договора между министерством и медицинским работником является обязательным условием для осуществления единовременной компенсационной выплаты в размере 1 млн. (один миллион) рублей на одного медицинского работника.

4. Сельскими населенными пунктами в соответствии с Законом Хабаровского края от 28 марта 2007 г. № 109 "Об административно-территориальном устройстве Хабаровского края" являются населенные пункты (село, поселок и иные населенные пункты), не отнесенные к городским населенным

Продолжение Порядка
заключения договора на получение
единовременной компенсационной выплаты
между министерством здравоохранения
Хабаровского края и медицинским работником
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

пунктам и предусмотренные постановлением Правительства Хабаровского края от 18 июля 2007 г. № 143-пр "Об утверждении Реестра административно-территориальных и территориальных единиц Хабаровского края".

Рабочими поселками в соответствии с Законом Хабаровского края от 28 марта 2007 г. № 109 "Об административно-территориальном устройстве Хабаровского края" являются населенные пункты, не отнесенные к городам краевого и районного значения и предусмотренные постановлением Правительства Хабаровского края от 18 июля 2007 г. № 143-пр "Об утверждении Реестра административно-территориальных и территориальных единиц Хабаровского края".

5. Для заключения договора работодатель в течение 30 дней с момента заключения трудового договора с медицинским работником представляет в министерство заявление на заключение договора на получение единовременной компенсационной выплаты по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку и заверенные в установленном порядке копии: трудового договора, заключенного между работодателем и медицинским работником, паспорта гражданина Российской Федерации, трудовой книжки, документа об образовании, сертификата специалиста, идентификационного номера налогоплательщика, страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования.

6. Министерство после получения документов, указанных в пункте 5 настоящего Порядка, в течение 30 дней принимает решение о заключении договора.

В случае принятия решения о заключении договора министерство направляет один экземпляр договора заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении по адресу фактического местонахождения, указанному в пункте 6.2 раздела 6 договора.

7. Перечисление единовременной компенсационной выплаты производится безналичным расчетом на банковский счет медицинского работника по представленным медицинским работником банковским реквизитам в течение 30 дней со дня заключения договора.

8. Основаниями для отказа в заключении договора являются:

1) представление неполного пакета документов, указанных в пункте 5 настоящего Порядка;

2) несоответствие работника условиям, указанным в пункте 2 настоящего Порядка;

3) увольнение медицинского работника по собственной инициативе и

Продолжение Порядка
заключения договора на получение
единовременной компенсационной выплаты
между министерством здравоохранения
Хабаровского края и медицинским работником
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

трудоустройство на прежнее место работы;

4) ранее реализованное медицинским работником право на получение единовременной компенсационной выплаты в соответствии с частью 12.1 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

9. В случае отказа в заключении договора министерство направляет письменный мотивированный отказ медицинскому работнику в течение 10 дней со дня принятия решения.

10. В случае расторжения медицинским работником трудового договора работодатель обязан уведомить министерство о прекращении трудовых отношений с медицинским работником в день подачи заявления об увольнении.

11. Лица, участвующие в передаче персональных данных медицинского работника в информационных системах министерства и Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Порядку заключения договора на получение единовременной компенсационной выплаты между министерством здравоохранения Хабаровского края и медицинским работником 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

Форма

ДОГОВОР № _____

на получение единовременной компенсационной выплаты медицинским работником 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

г. Хабаровск

" ____ " _____ 20 ____ г.

Министерство здравоохранения Хабаровского края в лице министра здравоохранения Хабаровского края _____,
(фамилия, имя, отчество)

действующего на основании Положения о министерстве здравоохранения Хабаровского края, утвержденного постановлением Правительства Хабаровского края от 26 июля 2007 г. № 149-пр, именуемое в дальнейшем Министерство, с одной стороны, и _____
(фамилия, имя, отчество работника,

_____ (фамилия, имя, отчество работника,
заклучившего трудовой договор с учреждением здравоохранения)

имеющий высшее образование, прибывший в 2015 году на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок или переехавший на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок из другого населенного пункта (нужное подчеркнуть), именуемый в дальнейшем Медицинский работник, с другой стороны, в соответствии с постановлением Правительства Хабаровского края от 17 марта 2015 г. № 39-пр "О единовременных компенсационных выплатах 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" заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. Предмет Договора

Предметом настоящего Договора является предоставление единовременной компенсационной выплаты в размере 1 млн. (один миллион) рублей Медицинскому работнику _____,

(фамилия, имя, отчество)

заключившему трудовой договор _____ с
(дата и номер трудового договора)

_____ (наименование учреждения здравоохранения)

по должности _____

(наименование должности)

и принявшему на себя обязательство отработать в данном учреждении здравоохранения не менее пяти лет с даты начала работы по трудовому договору.

2. Обязательства сторон

2.1. Министерство обязуется предоставить за счет иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования и средств краевого бюджета (в равных долях) 1 млн. (один миллион) рублей Медицинскому работнику в течение 30 дней со дня заключения настоящего Договора.

2.2. Медицинский работник обязуется:

2.2.1. Отработать не менее 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 Медицинским работником с учреждением здравоохранения, указанным в разделе 1 настоящего Договора. Исчисление пятилетнего срока работы Медицинского работника в учреждении здравоохранения начинается с даты начала работы в учреждении здравоохранения по трудовому договору.

2.2.2. Информировать Министерство за две недели о прекращении трудовых отношений с учреждением здравоохранения до истечения пятилетнего срока с даты начала работы в учреждении здравоохранения по трудовому договору, указанному в разделе 1 настоящего Договора.

2.2.3. В случае расторжения трудового договора с учреждением здравоохранения, указанным в разделе 1 настоящего Договора, до истечения пятилетнего срока с даты начала работы в учреждении здравоохранения по трудовому договору, указанному в разделе 1 настоящего Договора (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2, 4 части первой статьи 81, пунктами 1, 2, 5 – 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), возратить в краевой бюджет в течение 30 дней с даты прекращения трудового договора часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной с даты расторжения трудового договора про-

порционально не отработанному Медицинским работником периоду.

2.3. В случае отказа Медицинского работника добровольно возвратить в краевой бюджет часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной с даты прекращения трудового договора пропорционально не отработанному Медицинским работником периоду, указанная сумма взыскивается в принудительном порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

2.4. Подписывая настоящий Договор, Медицинский работник дает свое согласие на обработку его персональных данных в информационных системах Министерства и Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования.

3. Ответственность сторон

В случае нарушения Медицинским работником срока возврата части единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной с даты прекращения трудового договора пропорционально не отработанному Медицинским работником периоду, установленного подпунктом 2.2.3 пункта 2.2 раздела 2 настоящего Договора, Медицинский работник уплачивает за каждый день просрочки неустойку в размере одной трехсотой действующей на день уплаты неустойки ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации от подлежащей возврату суммы.

4. Срок действия Договора

Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до момента исполнения всех обязательств сторонами.

5. Прочие условия

5.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, по одному экземпляру для каждой из сторон, имеющих одинаковую юридическую силу.

5.2. Все разногласия, споры, возникающие между сторонами настоящего Договора, стороны обязуются решать путем переговоров, а в случае недостижения соглашения – в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

6. Адреса и подписи сторон

6.1. Министерство:

Министерство здравоохранения Хабаровского края: 680000, г. Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского, 32, тел.: (4212) 40-20-00 (доб. 2800, 2818). УФК по Хабаровскому краю (Министерство здравоохранения Хабаровского края, л/с 03222000110), ГРКЦ ГУ Банка России по Хабаровскому краю, г. Хабаровск.

Р/с: 402018100000001000001, БИК: 040813001, ИНН: 2721026023.

Министр здравоохранения
Хабаровского края

МП

" ____ " _____ 20 ____ г.

6.2. Медицинский работник _____
(И.О. Фамилия)

Я внимательно изучил(а) настоящий Договор, согласен(на) с его содержанием и обязуюсь исполнять все условия настоящего Договора.

Медицинский работник

" ____ " _____ 20 ____ г.

Дата рождения " ____ " _____ г.

Паспорт: серия _____ № _____ выдан _____
(кем и когда)

Адрес места регистрации по паспорту: _____

Адрес фактического местонахождения: _____

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Порядку заключения договора на получение единовременной компенсационной выплаты между министерством здравоохранения Хабаровского края и медицинским работником 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

Форма

Министру здравоохранения
Хабаровского края

(И.О. Фамилия)

от

(фамилия, имя, отчество)

(должность)

(номер контактного телефона)

Заявление

Прошу заключить со мной договор на получение единовременной компенсационной выплаты в размере 1 млн. (один миллион) рублей.

Единовременную компенсационную выплату в размере 1 млн. (один миллион) рублей прошу перечислить по следующим реквизитам:

Банк _____ ;

БИК _____ ;

Расчетный счет _____ ;

Лицевой счет _____ .

(дата)

(подпись)

(И.О. Фамилия)