



АДМИНИСТРАЦИЯ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 12.03.2018 № 142

Об утверждении Порядка предоставления в 2018 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим не исполненных обязательств по договору о целевом обучении, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек на территории Смоленской области и заключившим трудовой договор с областным государственным учреждением здравоохранения

В соответствии с абзацем седьмым подпункта «а» пункта 6 приложения № 3 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640,

Администрация Смоленской области **п о с т а н о в л я е т:**

Утвердить прилагаемый Порядок предоставления в 2018 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим не исполненных обязательств по договору о целевом обучении, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие

поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек на территории Смоленской области и заключившим трудовой договор с областным государственным учреждением здравоохранения.

Губернатор
Смоленской области



А.В. Осиповский

УТВЕРЖДЕН

постановлением Администрации
Смоленской областиот 12.03.2018 № 142**ПОРЯДОК**

предоставления в 2018 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим не исполненных обязательств по договору о целевом обучении, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек на территории Смоленской области и заключившим трудовой договор с областным государственным учреждением здравоохранения

1. Настоящий Порядок определяет механизм предоставления в 2018 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим не исполненных обязательств по договору о целевом обучении, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек на территории Смоленской области и заключившим трудовой договор с областным государственным учреждением здравоохранения (далее также - единовременные компенсационные выплаты).

2. Предоставление единовременных компенсационных выплат осуществляется Департаментом Смоленской области по здравоохранению (далее также - Департамент).

3. Единовременные компенсационные выплаты предоставляются медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим не исполненных обязательств по договору о целевом обучении, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек на территории Смоленской области и заключившим трудовой договор с областным государственным учреждением здравоохранения на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, с выполнением трудовой функции на должности, включенной в утвержденный Департаментом перечень вакантных должностей медицинских работников в областных государственных учреждениях здравоохранения и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты на очередной финансовый год (программный реестр должностей) (далее - медицинские работники).

4. Единовременные компенсационные выплаты предоставляются в размере одного миллиона рублей для врачей и пятисот тысяч рублей для фельдшеров.

5. Единовременные компенсационные выплаты предоставляются однократно после заключения Департаментом с медицинским работником договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты (далее также - договор) в письменной форме.

6. Возраст медицинского работника определяется на дату заключения договора.

7. Для заключения договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинский работник после заключения трудового договора с областным государственным учреждением здравоохранения (далее - учреждение) и истечения срока испытания, если такой срок установлен медицинскому работнику при приеме на работу, в срок до 25 ноября текущего года включительно обращается в Департамент и представляет:

- заявление о получении единовременной компенсационной выплаты по форме, утвержденной приказом руководителя Департамента;
- копию документа, удостоверяющего личность;
- копию документа, подтверждающего изменение фамилии (имени, отчества) (в случае если фамилия, имя или отчество изменялись);
- копию трудовой книжки;
- копию документа о высшем образовании и о квалификации - для врачей и копию документа о среднем медицинском образовании - для фельдшеров;
- копию трудового договора;
- копию приказа о приеме на работу в учреждение;
- копию удостоверения о получении послевузовского профессионального образования, копию документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, полученном медицинским работником в интернатуре и (или) в ординатуре, копию диплома об окончании ординатуры (при наличии) - для врачей;
- копию сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста;
- копию документа о прохождении профессиональной переподготовки по специальности - для врачей (в случае трудоустройства по специальности, отличающейся от специальности, полученной в ординатуре (интернатуре), и для не работавших по своей специальности более пяти лет);
- копию документа о прохождении профессиональной переподготовки по специальности - для фельдшеров (в случае прохождения профессиональной переподготовки по специальности, отличной от имеющейся, и для не работавших по своей специальности более пяти лет);
- справку в произвольной форме о том, что медицинский работник не обучается по программе ординатуры (далее – справка) - для врачей;
- согласие на обработку персональных данных;
- копию документа, содержащего реквизиты счета, открытого медицинским работником в кредитной организации, для перечисления единовременной компенсационной выплаты.

Все копии указанных документов и справка должны быть подписаны руководителем учреждения и заверены гербовой печатью учреждения.

8. В целях рассмотрения документов, представляемых медицинским работником в соответствии с пунктом 7 настоящего Порядка, в Департаменте создается комиссия, положение о которой и состав которой утверждаются приказом руководителя Департамента.

Комиссия в течение 5 календарных дней со дня представления медицинским работником документов для заключения договора в Департамент:

- рассматривает документы, представленные медицинским работником, на предмет соответствия их перечню, указанному в пункте 7 настоящего Порядка, а также полноты и достоверности содержащихся в них сведений. Проверка полноты и достоверности сведений, содержащихся в представленных документах, осуществляется путем сопоставления их с информацией, полученной от компетентных органов или организаций, выдавших документ (документы), а также полученной иными способами, разрешенными федеральным законодательством;

- проверяет соответствие медицинского работника требованиям, установленным пунктами 3 и 6 настоящего Порядка.

Решение комиссии оформляется протоколом.

9. Решение о заключении договора либо об отказе в заключении договора принимается Департаментом на основании протокола комиссии, указанной в пункте 8 настоящего Порядка, в течение 3 календарных дней со дня принятия комиссией решения и оформляется приказом руководителя Департамента.

10. Уведомление о принятии решения о заключении договора либо об отказе в его заключении направляется медицинскому работнику в письменной форме в срок не позднее 5 календарных дней со дня принятия соответствующего решения.

11. Основаниями для отказа в заключении договора являются:

- непредставление или представление не в полном объеме документов, предусмотренных пунктом 7 настоящего Порядка;

- обращение медицинского работника в Департамент для заключения договора по истечении срока, указанного в пункте 7 настоящего Порядка;

- выявление в представленных медицинским работником документах неполных и (или) недостоверных сведений;

- несоответствие медицинского работника требованиям, установленным пунктами 3 и 6 настоящего Порядка;

- обучение медицинского работника по программе ординатуры;

- реализация медицинским работником права на получение единовременной компенсационной выплаты в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

12. Перечень оснований для отказа в заключении договора, установленный в пункте 11 настоящего Порядка, является исчерпывающим.

13. В течение 9 календарных дней со дня принятия решения о заключении договора Департамент заключает с медицинским работником договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты по форме согласно приложению к настоящему Порядку. Если на момент заключения договора выявляются основания, указанные в пункте 11 настоящего Порядка, то договор с

медицинским работником не заключается, о чем медицинский работник уведомляется незамедлительно.

14. Единовременная компенсационная выплата предоставляется медицинскому работнику в течение 14 календарных дней со дня заключения договора путем перечисления на счет, открытый медицинским работником в кредитной организации.

15. Контроль за исполнением обязательств по договору осуществляет Департамент.

16. Учреждение уведомляет Департамент о расторжении трудового договора с медицинским работником до истечения пятилетнего срока, а также о переводе медицинского работника на другую должность или его поступлении на обучение по дополнительным профессиональным программам не позднее дня, следующего за днем соответственно увольнения (с указанием основания прекращения трудового договора), перевода медицинского работника на другую должность или его поступления на обучение по дополнительным профессиональным программам.

Приложение
к Порядку предоставления в
2018 году единовременных
компенсационных выплат
медицинским работникам (врачам,
фельдшерам) в возрасте до 50 лет,
являющимся гражданами
Российской Федерации, не
имеющим не исполненных
обязательств по договору о целевом
обучении, прибывшим
(переехавшим) на работу в сельские
населенные пункты, либо рабочие
поселки, либо поселки городского
типа, либо города с населением до
50 тыс. человек на территории
Смоленской области и
заключившим трудовой договор с
областным государственным
учреждением здравоохранения

Форма

ДОГОВОР

о предоставлении единовременной компенсационной выплаты

г. _____ «__» _____ 20__ г.

Департамент Смоленской области по здравоохранению, именуемый в
дальнейшем Департамент, в лице _____

(должность, Ф.И.О. руководителя органа

_____ ,
исполнительной власти Смоленской области, осуществляющего исполнительно-распорядительные функции в сфере
здравоохранения на территории Смоленской области)

действующего на основании _____ ,
(Положение о Департаменте)

утвержденного _____ ,
(правовой акт, его дата и номер)

с одной стороны, и граждан Российской Федерации

(Ф.И.О.)

именуемый в дальнейшем медицинский работник, заключивший трудовой договор с

(полное наименование областного государственного учреждения

здравоохранения, дата заключения трудового договора)

(далее соответственно - трудовой договор, учреждение здравоохранения), вместе именуемые в дальнейшем стороны, в целях реализации постановления Администрации Смоленской области от 12.03.2018 № 142 «Об утверждении Порядка предоставления в 2018 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим не исполненных обязательств по договору о целевом обучении, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек на территории Смоленской области и заключившим трудовой договор с областным государственным учреждением здравоохранения» (далее - постановление Администрации Смоленской области) заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

Предметом настоящего договора является предоставление Департаментом медицинскому работнику в соответствии с постановлением Администрации Смоленской области единовременной компенсационной выплаты в порядке и размере, которые установлены настоящим договором.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Департамент вправе запрашивать и обрабатывать персональные данные медицинского работника в соответствующих информационных системах в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Федеральный закон № 152-ФЗ), а также запрашивать у медицинского работника иную информацию, необходимую для исполнения обязательств по настоящему договору.

2.2. Департамент обязуется:

2.2.1. Предоставить медицинскому работнику единовременную компенсационную выплату в порядке и размере, которые установлены настоящим договором.

2.2.2. Принимать необходимые меры по обеспечению конфиденциальности и безопасности персональных данных медицинского работника при их обработке в соответствии с требованиями Федерального закона № 152-ФЗ.

2.2.3. При сборе персональных данных медицинского работника предоставлять медицинскому работнику по его запросу сведения, касающиеся обработки его персональных данных в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ.

2.3. Медицинский работник вправе:

2.3.1. Запрашивать у Департамента информацию, необходимую для исполнения обязательств по настоящему договору.

2.3.2. Получать от Департамента сведения, касающиеся обработки его персональных данных, и принимать меры по защите своих прав как субъекта персональных данных в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ.

2.4. Медицинский работник обязуется:

2.4.1. Отработать в учреждении здравоохранения в течение пяти лет со дня заключения настоящего договора на должности в соответствии с трудовым договором на условиях полного рабочего дня (не менее одной ставки) с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, при условии продления настоящего договора на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации).

2.4.2. Возвратить в областной бюджет часть единовременной компенсационной выплаты в случае и в порядке, которые установлены разделом 6 настоящего договора.

2.4.3. По запросу Департамента представлять информацию о своих персональных данных, необходимых для исполнения сторонами обязательств по настоящему договору.

2.4.4. В случае прекращения трудового договора до истечения пятилетнего срока уведомить Департамент в письменной форме и не позднее чем за пять календарных дней до даты увольнения.

3. Порядок предоставления медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты

3.1. Единовременная компенсационная выплата предоставляется медицинскому работнику в размере _____
(сумма цифрами и прописью)

в течение 14 календарных дней со дня заключения настоящего договора.

3.2. Единовременная компенсационная выплата перечисляется Департаментом медицинскому работнику в соответствии с реквизитами счета, открытого медицинским работником в кредитной организации.

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2. В случае просрочки исполнения обязанности по возврату части единовременной компенсационной выплаты, предусмотренной подпунктом 2.4.2 пункта 2.4 раздела 2 настоящего договора, медицинский работник уплачивает неустойку.

Неустойка начисляется за каждый день просрочки исполнения обязанности начиная со дня, следующего после дня истечения установленного срока исполнения обязанности по настоящему договору. Размер такой неустойки устанавливается в размере одной трехсотой действующей на день уплаты неустойки ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации от подлежащей возврату части единовременной компенсационной выплаты.

Медицинский работник освобождается от уплаты неустойки, если докажет, что просрочка исполнения указанной обязанности произошла вследствие непреодолимой силы или по вине Департамента.

4.3. В случае неисполнения медицинским работником обязанности, предусмотренной подпунктом 2.4.2 пункта 2.4 раздела 2 настоящего договора, возврат части единовременной компенсационной выплаты осуществляется Департаментом в судебном порядке.

5. Порядок урегулирования споров

5.1. Стороны принимают все меры для того, чтобы любые спорные вопросы, разногласия либо претензии, касающиеся исполнения настоящего договора, были урегулированы путем переговоров.

5.2. В случае наличия споров и разногласий относительно исполнения одной из сторон своих обязательств другая сторона может направить претензию. В отношении всех претензий, направляемых по настоящему договору, сторона, которой адресована данная претензия, должна дать письменный ответ по существу претензии в срок не позднее 10 календарных дней с даты ее получения. В случае неполучения письменного ответа на претензию в установленный срок сторона, направившая претензию, имеет право обратиться в суд.

5.3. Любые споры, не урегулированные во внесудебном порядке, подлежат рассмотрению в суде общей юрисдикции Смоленской области.

6. Особые условия договора

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до исполнения сторонами обязательств по нему.

6.2. Медицинский работник возвращает часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанную пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора до истечения пятилетнего срока (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 5 - 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), а также в случае перевода его на другую должность или его поступления на обучение по дополнительным профессиональным программам.

6.3. В случае увольнения медицинского работника в связи с призывом его на военную службу (в соответствии с пунктом 1 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) медицинский работник возвращает часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанную пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора, или обращается в Департамент с просьбой о продлении срока действия настоящего договора на период неисполнения им функциональных обязанностей.

6.4. Возврат части единовременной компенсационной выплаты осуществляется в течение 30 календарных дней с даты прекращения трудового договора, перевода медицинского работника на другую должность или его

поступления на обучение по дополнительным профессиональным программам на счет Департамента, указанный в разделе 7 настоящего договора.

6.5. Любые изменения и дополнения к настоящему договору, не противоречащие законодательству Российской Федерации, оформляются дополнительным соглашением сторон в письменной форме и являются неотъемлемыми частями настоящего договора.

6.6. Любое уведомление, которое одна сторона направляет другой стороне в соответствии с настоящим договором, направляется в письменной форме по почте или факсимильной связью с последующим представлением оригинала.

6.7. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

6.8. Настоящий договор составлен в 2 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

7. Реквизиты и подписи сторон

Медицинский работник:

Департамент:

_____,
(Ф.И.О., дата рождения)
паспорт: серия _____ № _____,
выданный _____,
(кем выдан)
_____, дата выдачи _____,
адрес регистрации по месту жительства
(пребывания) _____,
адрес фактического проживания _____,
контактный телефон _____,
№ счета _____

(наименование кредитной организации)

(Ф.И.О.) (подпись)

(фактический,
юридический адреса, УФК, наименование
банка, корреспондентский счет,
расчетный счет, ИНН/КПП, БИК)

(должность, Ф.И.О., подпись)

М.П.