



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ
г. Челябинск

от «03» 12 2018 г.

№ 2525

Об организации работы по заключению договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам

В соответствии с постановлением Правительства Челябинской области от 29.11.2018 г. № 531-П «Об утверждении Порядка предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:

Положение о заключении договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам;

Типовую форму договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам.

2. Онищенко И.А., начальнику управления кадрового и правового обеспечения Министерства здравоохранения Челябинской области, организовать работу по заключению договоров о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в соответствии постановлением Правительства Челябинской области, настоящим приказом.

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

4. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Министр

С.И. Приколотин

УТВЕРЖДЕНО
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «03» 12 _____ 2018 г. № 2525

Положение о заключении договора о предоставлении
единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам

I. Общие положения

1. Настоящее Положение о заключении договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (далее именуется – Положение) определяет условия заключения договоров о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, являющимся гражданами Российской Федерации, принятым в 2018 году в областные государственные или муниципальные медицинские организации, расположенные в сельских населенных пунктах либо рабочих поселках, на должности врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, заведующего фельдшерско-акушерским пунктом – фельдшера, заведующего здравпунктом – фельдшера, заключившим договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты с Министерством здравоохранения Челябинской области (далее именуется – уполномоченный орган), не имеющим неисполненных обязательств по договору о целевом обучении и не реализовавшим свое право на получение единовременной компенсационной выплаты в Челябинской области ранее (далее именуется – Договор), порядок их исполнения Министерством здравоохранения Челябинской области (далее именуется – Министерство).

II. Заключение Договора

2. Документы, представленные медицинским работником (далее именуется – заявитель) в Министерство для заключения Договора, подлежат регистрации и направлению начальнику управления кадрового и правового обеспечения Министерства для передачи на рассмотрение специалисту отдела кадров и государственной службы.

3. Специалист отдела кадров и государственной службы управления кадрового и правового обеспечения Министерства в ходе рассмотрения документов заявителя проверяет:

1) полноту и достоверность представленных документов на соответствие требованиям пункта 7 Порядка предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, утвержденного

постановлением Правительства Челябинской области от 29.11.2018 г. № 531-П (далее именуется – Порядок);

2) соответствие заявителя требованиям пункта 2 Порядка, в том числе: установленный возраст до 50 лет;

гражданство Российской Федерации;

заключение в 2018 году трудового договора с медицинской организацией, подведомственной Министерству или органу местного самоуправления, расположенные в сельских населенных пунктах либо рабочих поселках, на должности врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, заведующего фельдшерско-акушерским пунктом – фельдшера, заведующего здравпунктом – фельдшера, не включенные в перечень вакантных должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты на очередной финансовый год (программный реестр должностей), утвержденный приказом Министерства;

отсутствие неисполненных обязательств по договору о целевом обучении;

отсутствие реализованного права на получение единовременной компенсационной выплаты в Челябинской области ранее.

4. При соответствии заявителя и представленных документов требованиям, указанным в пункте 3 настоящего Положения, специалист отдела кадров и государственной службы готовит проект Договора, согласно приложению № 1 к настоящему Положению, в 3 экземплярах.

5. При несоответствии заявителя или представленных документов установленным требованиям, в соответствии с пунктом 9 Порядка, специалист отдела кадров и государственной службы готовит проект уведомления об отказе в заключении Договора.

6. Проекты документов, указанные в пунктах 4 и 5 Положения, подлежат согласованию начальником отдела кадров и государственной службы, начальником юридического отдела, начальником управления кадрового и правового обеспечения, первым заместителем Министра здравоохранения Челябинской области.

7. Согласованный проект Договора в 3 экземплярах в течение трех рабочих дней направляется заявителю для подписания и возврата в Министерство.

Договор, подписанный заявителем, в 3 экземплярах передается на подпись Министру здравоохранения Челябинской области.

Согласованное уведомление об отказе в заключении Договора предоставляется Министру здравоохранения Челябинской области для подписания, после чего направляется заявителю в течение трех рабочих дней.

8. Договор считается заключенным с даты подписания сторонами.

9. Один экземпляр заключенного Договора направляется заявителю, второй подлежит хранению в отделе кадров и государственной службы, третий направляется работодателю заявителя.

10. Решение о заключении Договора или отказе в его заключении принимается в срок, не превышающий 20 рабочих дней со дня поступления документов в Министерство.

III. Исполнение Договора

11. Специалист отдела кадров и государственной службы предоставляет сведения о заключенном Договоре в отдел бюджетного учета и отчетности Министерства для оформления заявок на оплату расходов и (или) реестра заявок для зачисления денежных средств на счет получателя единовременной компенсационной выплаты.

12. Специалист отдела бюджетного учета и отчетности Министерства не позднее 20 декабря 2018 года предоставляет в Министерство финансов Челябинской области заявку на оплату расходов и (или) реестр заявок для зачисления денежных средств на счет получателя единовременной компенсационной выплаты.

13. Специалист отдела кадров и государственной службы, получив информацию о прекращении трудового договора с медицинским работником, заключившим Договор (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 о переводе медицинского работника на другую должность или поступления на обучение по дополнительным профессиональным программам, направляет медицинскому работнику уведомление о необходимости возврата части единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора до истечения пятилетнего срока.

В указанном уведомлении медицинскому работнику устанавливается срок для возврата части единовременной компенсационной выплаты (30 дней с даты получения уведомления), ее размер и реквизиты счета, на который необходимо произвести возврат.

14. В случае увольнения медицинского работника в связи с призывом на военную службу (в соответствии с пунктом 1 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) последний обязан в течение 2 рабочих дней со дня прекращения трудового договора по указанному основанию обратиться в Министерство с заявлением о намерении продлить срок действия договора на период неисполнения функциональных обязанностей или вернуть часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора по указанному выше основанию.

15. Специалист отдела кадров и государственной службы при намерении медицинского работника продлить срок действия договора на период неисполнения функциональных обязанностей в связи с прохождением военной службы, готовит проект дополнительного соглашения, в котором оговаривается обязанность медицинского работника приступить к работе по должности,

включенной в программный реестр должностей, в течение 3 месяцев после увольнения с военной службы.

Заключение дополнительного соглашения к договору осуществляется в порядке, установленном настоящим Положением для заключения договора.

При намерении медицинского работника возратить часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора в связи с призывом на военную службу, готовит уведомление о необходимости возврата части единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора до истечения пятилетнего срока, в соответствии с пунктом 13 Положения.

16. При невыполнении медицинским работником требования о возврате части единовременной компенсационной выплаты специалист отдела кадров и государственной службы по согласованию с начальником отдела кадров и начальником управления кадрового и правового обеспечения передает документы медицинского работника в юридический отдел для принятия мер по взысканию части единовременной компенсационной выплаты в судебном порядке.

УТВЕРЖДЕНА
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «03» 12 2018 г. № 2525

Типовая форма договора о предоставлении единовременной
компенсационной выплаты медицинским работникам

г. Челябинск

« ____ » _____ 2018 г.

Министерство здравоохранения Челябинской области, именуемое в дальнейшем Министерство, в лице Министра здравоохранения Челябинской области Приколотина Сергея Игоревича, действующего на основании Положения о Министерстве здравоохранения Челябинской области, утвержденного постановлением Губернатора Челябинской области от 27.07.2004 года № 383, и _____, именуемый в дальнейшем Медицинский работник, в соответствии с постановлением Правительства Челябинской области от 29.11.2018 г. № 531-П «Об утверждении Порядка предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам», заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Министерство, предоставляет Медицинскому работнику единовременную компенсационную выплату в размере _____, а Медицинский работник обязуется исполнять трудовые обязанности, предусмотренные трудовым договором от _____ № _____, заключенным с _____

(наименование областной государственной или муниципальной медицинской организации)

(далее именуется – Учреждение) в течение пяти лет со дня заключения настоящего Договора.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Обязанности Министерства:
обеспечить предоставление в Министерство финансов Челябинской области заявки на оплату расходов и (или) реестр заявок для зачисления

денежных средств на лицевой счет получателя единовременной компенсационной выплаты в течение 25 рабочих дней со дня заключения настоящего договора;

принять меры по обеспечению сохранности персональных данных Медицинского работника.

2.2. Права Министерства:

на обработку персональных данных Медицинского работника.

2.3. Обязанности Медицинского работника:

предоставить согласие на обработку персональных данных;

предоставить в Министерство реквизиты лицевого счета, открытого в кредитной организации для перечисления единовременной компенсационной выплаты;

исполнять в течение пяти лет трудовые обязанности на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации (по основному месту работы), с выполнением трудовой функции по должности _____, в соответствии с трудовым договором от _____ № _____, заключенным с Учреждением (период неисполнения работником трудовой функции в полном объеме, кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации, исключается из пятилетнего периода, указанного в данном абзаце);

сообщить в Министерство в течение двух рабочих дней о прекращении трудового договора с Учреждением;

возвратить в областной бюджет часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду с даты прекращения трудового договора от _____ № _____, заключенного с Учреждением, 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 5-7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), а также в случае перевода на другую должность или поступления на обучение по дополнительным профессиональным программам в срок не позднее 30 дней с момента прекращения трудового договора с Учреждением;

известить Министерство о намерении возвратить в областной бюджет часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора от _____ № _____

_____ от _____, заключенного с Учреждением, до истечения пятилетнего срока, в случае увольнения в связи с призывом на военную службу (в соответствии с пунктом 1 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) или продлить срок действия договора на период неисполнения функциональных обязанностей, известив о своем выборе Министерство в письменной форме в течение 3 рабочих дней с даты увольнения по указанному основанию.

3. Ответственность сторон

3.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами обязательств, принятых на себя в соответствии с настоящим договором, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4. Порядок предоставления единовременной компенсационной выплаты

4.1. Единовременная компенсационная выплата предоставляется в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных на указанные цели законом Челябинской области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

4.2. Министерство представляет в Министерство финансов Челябинской области не позднее 20 декабря 2018 года заявку на оплату расходов и (или) реестр заявок для зачисления денежных средств на лицевой счет получателя единовременной компенсационной выплаты.

4.3. Единовременная компенсационная выплата считается предоставленной Медицинскому работнику со дня перечисления Министерством финансов Челябинской области единовременной компенсационной выплаты на счет Медицинского работника.

5. Основания изменения и расторжения договора

5.1. Условия настоящего договора, могут быть изменены по соглашению сторон в случаях установленных законодательством.

Все изменения и дополнения к настоящему договору оформляются в письменной форме в виде дополнительных соглашений, которые вступают в силу после подписания их уполномоченными лицами.

5.2. Настоящий договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6. Срок действия договора

6.1. Настоящий договор вступает в силу со дня его подписания сторонами и действует до надлежащего исполнения сторонами своих обязательств.

6.2. Договор составлен в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, и хранится в Министерстве, у Медицинского работника и в Учреждении.

6.3. Возникшие по настоящему договору споры разрешаются путем переговоров. При не достижении согласия споры разрешаются в установленном законодательством порядке.

6.4. Вопросы, не урегулированные настоящим договором, разрешаются в порядке, установленном действующим законодательством.

7. Прочие условия

7.1. Медицинский работник проинформирован, что один экземпляр настоящего договора хранится в Учреждении.

7.2. Медицинский работник дает согласие на обработку персональных данных в информационных системах Министерства с целью заключения и исполнения настоящего договора.

8. Местонахождение, реквизиты и подписи сторон

Министерство здравоохранения

Челябинской области

Адрес: 454000, г. Челябинск,

ул. Кирова, 165

ИНН _____,

КПП _____

Медицинский работник

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Паспорт: серия _____ № _____

выдан: « _____ » _____ г.

кем: _____

Место регистрации:

Место фактического проживания:

Телефон домашний: _____

рабочий/конт.: _____

Министр

_____ С.И. Приколотин

м.п.

_____ (подпись)

Министру здравоохранения
Челябинской области
С.И. Приколотину

от _____

Паспорт: серия _____ № _____

выдан: « _____ » _____

кем: _____

Место работы _____

Должность _____

Адрес _____

Телефон _____

Заявление о получении
единовременной компенсационной
выплаты

Прошу предоставить единовременную компенсационную выплату в соответствии с постановлением Правительства Челябинской области от 29.11.2018 г. № 531-П «Об утверждении Порядка предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам».

Реквизиты лицевого счета, открытого в кредитной организации:
наименование кредитной организации: _____

адрес кредитной организации: _____

ИНН _____

КПП _____

БИК _____

расчетный счет/ транзитный счет _____

кор/счет _____

Лицевой счет (личный счет плательщика) _____

Приложение:

- 1) копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность – _____ л. в 1 экз.;
- 2) копия документа об образовании – _____ л. в 1 экз.;
- 3) копия трудовой книжки, заверенная кадровой службой учреждения – _____ л. в 1 экз.;
- 4) копия трудового договора, заверенная кадровой службой учреждения – _____ л. в 1 экз.;
- 5) копия документа, подтверждающего наличие лицевого счета в кредитной организации – _____ л. в 1 экз.

« _____ » _____ 2018 г.

(подпись заявителя)

(Инициалы имени, отчества (при наличии), фамилия заявителя)