



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 29.02.2016

№ 106

г. Саранск

Об утверждении Порядка заключения договора на предоставление в 2016 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2016 году на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переехавшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта

В соответствии с частями 12.1 – 12.2 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326–ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», пунктом 1 статьи 13.1 Закона Республики Мордовия от 28 декабря 2004 г. № 102–З «О мерах социальной поддержки отдельных категорий населения, проживающего в Республике Мордовия» Правительство Республики Мордовия **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемый Порядок заключения договора на предоставление в 2016 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2016 году на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переехавшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта.

2. Определить Министерство здравоохранения Республики Мордовия уполномоченным органом исполнительной власти Республики Мордовия на заключение договора на предоставление в 2016 году единовременной компенсационной выплаты с медицинскими работниками, указанными в пункте 1 настоящего постановления.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2016 года.

Председатель Правительства
Республики Мордовия



В. Сушков

Порядок

заключения договора на предоставление в 2016 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2016 году на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переехавшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта

1. Порядок заключения договора на предоставление в 2016 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2016 году на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переехавшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта (далее – Порядок), определяет порядок организации заключения договора на предоставление в 2016 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2016 году на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переехавшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта (далее – договор).

2. Договор заключается Министерством здравоохранения Республики Мордовия (далее – Министерство) по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку.

3. Единовременная компенсационная выплата предоставляется медицинскому работнику в возрасте до 50 лет, имеющему высшее образование, прибывшему в 2016 году на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переехавшему на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта (далее – медицинский работник) для работы в государственном учреждении здравоохранения Республики Мордовия (далее – учреждение здравоохранения) и заключившему с Министерством договор.

4. Для заключения договора медицинским работником представляются в Министерство следующие документы:

заявление о получении единовременной компенсационной выплаты

согласно приложению 2 к настоящему Порядку;

копия паспорта;

копия документа об окончании медицинского образовательного учреждения высшего образования (копия диплома о высшем медицинском образовании);

копия трудовой книжки;

копия трудового договора с учреждением здравоохранения;

банковские реквизиты для перечисления единовременной компенсационной выплаты медицинскому работнику;

согласие на обработку персональных данных;

подписанное медицинским работником обязательство о возврате денежных средств, полученных в качестве единовременной компенсационной выплаты, составленное в двух экземплярах, по форме согласно приложению 3 к настоящему Порядку.

5. Копии документов, указанные в пункте 4 настоящего Порядка, должны быть заверены учреждением здравоохранения или представлены вместе с подлинниками.

6. Заявление о получении единовременной компенсационной выплаты регистрируется в Министерстве с указанием даты и времени поступления.

7. В срок, не превышающий пяти рабочих дней со дня приема заявления о получении единовременной компенсационной выплаты и прилагаемых к нему документов, Министерство:

осуществляет в порядке поступления заявлений о получении единовременной компенсационной выплаты проверку полноты и достоверности содержащихся в заявлении и документах сведений, в том числе проверку соответствия медицинского работника требованиям, установленным законодательством;

принимает решение о заключении договора или об отказе в его заключении.

8. Решение о заключении договора или об отказе в его заключении оформляется приказом.

9. В случае принятия Министерством решения о заключении договора он подписывается Министерством и медицинским работником в срок, не превышающий пяти рабочих дней со дня принятия соответствующего решения.

10. Основаниями для отказа в заключении договора являются:

представление медицинским работником документов, не соответствующих требованиям пункта 4 настоящего Порядка или содержащих недостоверные сведения;

представление документов не в полном объеме;

несоответствие медицинского работника требованиям, установленным законодательством.

11. В случае принятия решения об отказе в заключении договора

Министерство в течение трех рабочих дней со дня принятия соответствующего решения направляет медицинскому работнику уведомление об отказе в заключении договора с указанием причин отказа заказным письмом с уведомлением о вручении.

12. Медицинский работник вправе в установленном законодательством Российской Федерации и Республики Мордовия порядке обжаловать отказ Министерства в заключении договора.

13. Медицинский работник в течение пяти банковских дней со дня прекращения трудового договора с учреждением здравоохранения 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), обязан возратить часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной с даты прекращения трудового договора, пропорционально не отработанному медицинским работником периоду.

Приложение 1

к Порядку заключения договора на предоставление в 2016 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2016 году на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переехавшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта

Форма

Договор

на предоставление в 2016 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2016 году на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переехавшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта

г. Саранск

« ____ » _____ 2016 г.

Министерство здравоохранения Республики Мордовия в лице
Министра здравоохранения Республики Мордовия _____,
действующего на основании Положения, с одной стороны, и медицинский
работник

(фамилия, имя, отчество)

именуемый в дальнейшем «Получатель единовременной компенсационной выплаты», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

I. Предмет договора

1. Предметом договора является предоставление единовременной компенсационной выплаты в размере 1000000 (один миллион) рублей медицинскому работнику, прибывшему (переехавшему) в 2016 году в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа _____

(наименование сельского населенного пункта, либо рабочего поселка, либо поселка городского типа)

на работу в _____

(наименование учреждения здравоохранения)

_____ (далее – учреждение здравоохранения).

II. Обязанности Сторон

2. Медицинский работник обязан:

2.1. Работать в течение пяти лет с «__» _____ 20 __ года по «__» _____ 20 __ года в учреждении здравоохранения в соответствии с трудовым договором, заключенным медицинским работником с учреждением здравоохранения.

2.2. В течение пяти банковских дней со дня прекращения трудового договора с учреждением здравоохранения возратить в республиканский бюджет Республики Мордовия часть единовременной компенсационной выплаты в случае прекращения трудового договора с учреждением здравоохранения 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 – 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), рассчитанную с даты прекращения трудового договора пропорционально не отработанному медицинским работником периоду.

В течение трех рабочих дней со дня прекращения трудовых отношений с учреждением здравоохранения уведомить об этом Министерство.

3. Министерство обязано:

3.1. Перечислить в течение 30 календарных дней со дня заключения настоящего договора денежные средства в размере 1000000 (один миллион) рублей на лицевой счет медицинского работника № _____

_____ ,
(данные лицевого счета медицинского работника)

открытый в финансово – кредитной организации.

3.2. Требовать возврата части единовременной компенсационной выплаты в случае прекращения трудового договора между медицинским работником и учреждением здравоохранения 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 – 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), рассчитанной с даты прекращения трудового договора пропорционально не отработанному медицинским работником периоду.

III. Ответственность Сторон

4. Министерство и медицинский работник несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей, установленных настоящим договором, в порядке, установленном действующим законодательством.

IV. Порядок рассмотрения споров

5. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами по вопросам, не нашедшим своего разрешения в данном договоре, разрешаются путем переговоров.

6. Не урегулированные в процессе переговоров споры разрешаются в установленном действующим законодательством порядке.

V. Срок действия договора

7. Настоящий договор вступает в силу со дня его подписания и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств.

VI. Заключительные положения

8. Изменения вносятся в настоящий договор по согласованию Сторон путем оформления дополнительного соглашения.

9. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

VII. Адреса, реквизиты и подписи Сторон

Министерство:

Медицинский работник:

Приложение 2

к. Порядку заключения договора на предоставление в 2016 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2016 году на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переехавшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта

Форма

Министру здравоохранения
Республики Мордовия

(Ф.И.О.)

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

(домашний, сотовый телефон)
паспорт серии _____ № _____
выдан _____
(кем и когда выдан документ)
дата рождения _____

Заявление

о получении единовременной компенсационной выплаты

В соответствии с Порядком заключения договора на предоставление в 2016 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2016 году на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок,

либо поселок городского типа или переехавшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта, утвержденным постановлением Правительства Республики Мордовия от ____ 2016 г. № ____ прошу предоставить мне,

_____ (Ф.И.О., специальность)

единовременную компенсационную выплату в размере _____ рублей путем перечисления денежных средств на лицевой счет № _____, открытый в кредитной организации, расположенной по адресу: _____,

_____ (реквизиты банка)

Подпись заявителя _____ Ф.И.О. заявителя

Дата _____

Приложение 3

к Порядку заключения договора на предоставление в 2016 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2016 году на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переехавшим на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта

Форма

Министру здравоохранения
Республики Мордовия

(Ф.И.О.)

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

(домашний, сотовый телефон)
паспорт серии _____ № _____
выдан _____
(кем и когда выдан документ)
дата рождения _____

Обязательство

**о возврате денежных средств, полученных в качестве
единовременной компенсационной выплаты**

Я, нижеподписавший(ая)ся, _____,
(Ф.И.О.)

паспорт _____, выданный _____
«___» _____ г. (далее – медицинский работник), обязуюсь

совершить следующие действия:

в 5-дневный срок со дня прекращения трудового договора с _____

(наименование учреждения здравоохранения)

вернуть часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанную с даты прекращения трудового договора пропорционально неотработанному медицинским работником времени, полученную в соответствии с постановлением Правительства Республики Мордовия от _____ 2015 г. № _____, путем перечисления денежных средств на лицевой счет Министерства здравоохранения Республики Мордовия либо путем внесения наличных через кассу в случае прекращения трудового договора 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), рассчитанной с даты прекращения трудового договора, пропорционально неотработанному медицинским работником периоду.

Настоящее обязательство составлено и подписано в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

(подпись заявителя)

(Ф.И.О. заявителя)

(дата)

Подписи членов комиссии: