

### Российская Федерация

#### Республика Карелия

# ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 18 января 2013 года № 15-П

г. Петрозаводск

**Об осуществлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2013 году**

В соответствии с [частями 12.1](consultantplus://offline/ref=064F6C7123584D320D0954AC29A6AA987042D4EB0F2B2865F0B9BF55F036F21BE12E649D1A13E142xFD5I), [12.2 статьи 51](consultantplus://offline/ref=064F6C7123584D320D0954AC29A6AA987042D4EB0F2B2865F0B9BF55F036F21BE12E649D1A13E142xFD1I) 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 2013 году осуществляются единовременные компенсационные выплаты в размере одного миллиона рублей медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим в 2013 году после окончания образовательного учреждения высшего профес-сионального 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 и заключившим с Министерством здравоохранения и социального развития Республики Карелия [договор](consultantplus://offline/ref=064F6C7123584D320D094AA13FCAFD95754A89E5042A273AA4E6E408A73FF84CA6613DDF5E1EE742F4887FxDDFI) о предоставлении единовременной компенсационной выплаты по форме согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

2. Утвердить [Порядок](consultantplus://offline/ref=064F6C7123584D320D094AA13FCAFD95754A89E5042A273AA4E6E408A73FF84CA6613DDF5E1EE742F4887FxDDAI) заключения Министерством здравоохранения и социального развития Республики Карелия договоров с медицинскими работниками о предоставлении им единовременной компенсационной выплаты в 2013 году согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

3. Установить, что финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат, указанных в [пункте 1](consultantplus://offline/ref=064F6C7123584D320D094AA13FCAFD95754A89E5042A273AA4E6E408A73FF84CA6613DDF5E1EE742F4887ExDDBI) настоящего постановления, осуществляется в равных долях за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Карелия, и средств бюджета Республики Карелия.

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](consultantplus://offline/ref=064F6C7123584D320D094AA13FCAFD95754A89E5042A273AA4E6E408A73FF84CA6613DDF5E1EE742F4887ExDDBI) настоящего постановления, представляют в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования заявки на получение иных межбюджетных трансфертов по [форме](consultantplus://offline/ref=064F6C7123584D320D0954AC29A6AA987043D4E101262865F0B9BF55F036F21BE12E649D1A13E643xFD4I), установленной Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

Глава

Республики Карелия А.П. Худилайнен

Приложение № 1 к постановлению

Правительства Республики Карелия

от 18 января 2013 года № 15-П

**ДОГОВОР**

**О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ**

**КОМПЕНСАЦИОННОЙ ВЫПЛАТЫ**

г. Петрозаводск « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2013 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 12.1, пунктом 3 части 12.2 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](consultantplus://offline/ref=AB238FC7D09E78DF8DA8057E32B1B151D8495878E8C18E36C7C5D5B79B78A1324148D5EBB7VDS0O), [пунктами 1](consultantplus://offline/ref=AB238FC7D09E78DF8DA8057E32B1B151D8495878E8C18E36C7C5D5B79B78A1324148D5EBB6VDS2O), [2](consultantplus://offline/ref=AB238FC7D09E78DF8DA8057E32B1B151D8495878E8C18E36C7C5D5B79B78A1324148D5EBB6VDS3O) и [4 части первой статьи 81](consultantplus://offline/ref=AB238FC7D09E78DF8DA8057E32B1B151D8495878E8C18E36C7C5D5B79B78A1324148D5EEBFD44B7EV7SBO), [пунктами 1](consultantplus://offline/ref=AB238FC7D09E78DF8DA8057E32B1B151D8495878E8C18E36C7C5D5B79B78A1324148D5EEBFD44876V7S1O), [2](consultantplus://offline/ref=AB238FC7D09E78DF8DA8057E32B1B151D8495878E8C18E36C7C5D5B79B78A1324148D5EEBFD44875V7S8O), [5](consultantplus://offline/ref=AB238FC7D09E78DF8DA8057E32B1B151D8495878E8C18E36C7C5D5B79B78A1324148D5EABEVDS2O), [6](consultantplus://offline/ref=AB238FC7D09E78DF8DA8057E32B1B151D8495878E8C18E36C7C5D5B79B78A1324148D5EEBFD44875V7SCO) и [7 части первой статьи 83](consultantplus://offline/ref=AB238FC7D09E78DF8DA8057E32B1B151D8495878E8C18E36C7C5D5B79B78A1324148D5EEBFD44875V7SDO) Трудового кодекса Российской Федерации), рассчитанную с даты прекращения трудового договора, пропорционально неотработанному Медицинским работником периоду.

**II. Порядок предоставления 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. Подписи и реквизиты Сторон» 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**

|  |  |
| --- | --- |
| **Министерство**  Министерство здравоохранения  и социального развития  Республики Карелия  Адрес:  г. Петрозаводск, просп. Ленина, д.6  ИНН/КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Медицинский работник**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество)  Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Реквизиты для перечисления средств единовременной компенсационной выплаты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Министр:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (фамилия, инициалы) | Медицинский работник:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (фамилия, инициалы) |

Приложение № 2 к постановлению

Правительства Республики Карелия

от 18 января 2013 года № 15-П

**ПОРЯДОК**

**заключения Министерством здравоохранения и социального**

**развития Республики Карелия договоров с медицинскими**

**работниками о предоставлении им единовременной**

**компенсационной выплаты в 2013 году**

1. Настоящий Порядок регулирует правоотношения по заключению Министерством здравоохранения и социального развития Республики Карелия (далее – Министерство) с медицинскими работниками в возрасте до 35 лет, прибывшими в 2013 году после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования 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 – медицинские работники, медицинский работник), договоров о предоставлении единовременной компенсационной выплаты в соответствии с [частью 12.1](consultantplus://offline/ref=3FDA72EF5E0E12564E2E81C6E2A47E9F88EF4A55B4D703B66AFB48CF65EB876EE21BFE4AD6469E46c8f2I), [пунктом 3 части 12.2 статьи 51](consultantplus://offline/ref=3FDA72EF5E0E12564E2E81C6E2A47E9F88EF4A55B4D703B66AFB48CF65EB876EE21BFE4AD6469E46c8f6I) Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

2. В целях заключения договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты (далее – договор) медицинским работником представляется в Министерство [заявление](consultantplus://offline/ref=3FDA72EF5E0E12564E2E9FCBF4C829928DE7175BBFD60CE93EA4139232E28D39A554A708924B9846830741c4fEI) 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 2013 году между медицинским работником и государственным учреждением здравоохранения Республики Карелия.

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 трех 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](consultantplus://offline/ref=3FDA72EF5E0E12564E2E9FCBF4C829928DE7175BBFD60CE93EA4139232E28D39A554A708924B9846830743c4fCI) настоящего Порядка;

2) представление медицинским работником документов, указанных в [пункте 2](consultantplus://offline/ref=3FDA72EF5E0E12564E2E9FCBF4C829928DE7175BBFD60CE93EA4139232E28D39A554A708924B9846830743c4fCI) настоящего Порядка, не соответствующих требованиям, предъявляемым к ним законодательством;

3) отсутствие оснований для заключения договора с медицинским работником, указанных в [пункте 1](consultantplus://offline/ref=3FDA72EF5E0E12564E2E9FCBF4C829928DE7175BBFD60CE93EA4139232E28D39A554A708924B9846830743c4fFI) настоящего Порядка;

4) наличие в документах, указанных в [пункте 2](consultantplus://offline/ref=3FDA72EF5E0E12564E2E9FCBF4C829928DE7175BBFD60CE93EA4139232E28D39A554A708924B9846830743c4fCI) 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

единовременной компенсационной выплаты в 2013 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 12.1 статьи 51](consultantplus://offline/ref=D599FE80A649FEC3B07A556014E1BF9138F58EFAED2BD47BDE148C763A74D9FEDCFC6F9C01F59FAEcFP) Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства Республики Карелия от 18 января 2013 года № 15-П «Об осуществлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2013 году» прошу заключить со мной договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты.

Единовременную компенсационную выплату прошу перечислить:

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

(указываются: получатель средств единовременной денежной выплаты, его

банковский (расчетный) счет, наименование банка, БИК, ИНН,

корреспондентский счет банка)

Приложение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

(фамилия, имя, отчество) (подпись) (дата)