



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Ставропольского края

ПРИКАЗ

23 марта 2018 года

г. Ставрополь

№ 01-05/226

О некоторых мерах по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам)

В целях реализации мероприятия по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам) государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640, и постановления Правительства Ставропольского края от 21 февраля 2018 г. № 57-п «О некоторых мерах по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам)» (далее соответственно – мероприятие, медицинский работник)

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Образовать комиссию по рассмотрению документов о предоставлении медицинским работникам единовременных компенсационных выплат и утвердить ее в прилагаемом составе.

2. Утвердить прилагаемые:

2.1. Положение о комиссии по рассмотрению документов о предоставлении медицинским работникам единовременных компенсационных выплат.

2.2. Форму заявления о предоставлении единовременной компенсационной выплаты (далее – заявление).

2.3. Форму согласия медицинского работника на обработку его персональных данных.

2.4. Форму уведомления о принятии к рассмотрению заявления и прилагаемых к нему документов медицинского работника.

2.5. Форму журнала регистрации заявлений.

2.6. Формы приказов министерства здравоохранения Ставропольского края (далее – министерство) о предоставлении (об отказе в предоставлении) медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты.

2.7. Форму договора о предоставлении медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты.

3. Отделу государственной гражданской службы и кадровой работы министерства обеспечить:

3.1. Ежегодное утверждение перечня вакантных должностей в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Ставропольского края и их структурных подразделениях, при замещении которых медицинским работникам предоставляются единовременные компенсационные выплаты.

3.2. Представление в Министерство здравоохранения Российской Федерации ежеквартального отчета об исполнении условий предоставления субсидии из федерального бюджета бюджету Ставропольского края на реализацию мероприятия.

4. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинская организация) обеспечить уведомление министерства об изменении трудового договора (в части условий, устанавливающих обязанность медицинского работника работать в течение 5 лет по основному месту работы на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников) или о прекращении трудового договора, заключенного между медицинским работником и медицинской организацией, до истечения 5-летнего срока действия трудового договора.

5. Настоящий приказ вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2018 года.

6. Контроль за выполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



В.Н. Мажаров

УТВЕРЖДЕН

приказом министерства здравоохранения Ставропольского края

от 23 марта 2018 г. № 01-05/226

СОСТАВ

комиссии по рассмотрению документов о предоставлении медицинским работникам (врачам, фельдшерам) единовременных компенсационных выплат

Литвинов Юрий Витальевич первый заместитель министра здравоохранения Ставропольского края, председатель комиссии

Гавриленко Наталья Петровна заместитель министра Ставропольского края (далее – заместитель министра), заместитель председателя комиссии

Грицаенко Ольга Викторовна ведущий специалист отдела государственной гражданской службы и кадровой работы министерства здравоохранения Ставропольского края (далее – министерство), секретарь комиссии

Члены комиссии:

Боев Олег Игоревич главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Ставропольская краевая клиническая психиатрическая больница № 1»

Дроздецкая Ольга Алексеевна заместитель министра

Захарченко Ольга Николаевна начальник отдела бухгалтерского учета, отчетности и контроля – главный бухгалтер министерства

Карнаухова Екатерина Владимировна начальник отдела правового обеспечения министерства

Кобзаренко Юрий Николаевич начальник отдела экономики и планирования министерства

Козлова Наталья Александровна заместитель министра

Кривко
Александр Иванович

председатель Ставропольской краевой организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (по согласованию)

Кузьменко
Маргарита Павловна

заместитель министра

Намм
Инна Вячеславовна

начальник отдела государственной гражданской службы и кадровой работы министерства

Хурцев
Константин Владимирович

главный врач ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»

Шалайко
Татьяна Андреевна

главный врач государственного казенного учреждения здравоохранения «Краевой детский санаторий «Дружба» для больных легочным туберкулезом», заместитель председателя Общественной организации «Врачи Ставропольского края».

Министр



В.Н. Мажаров

УТВЕРЖДЕНО

приказом
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 23 марта 2018 г. № 01-05/226

ПОЛОЖЕНИЕ

о комиссии по рассмотрению документов о предоставлении медицинским работникам (врачам, фельдшерам) единовременных компенсационных выплат

I. Общие положения

1. Комиссия по рассмотрению документов о предоставлении медицинским работникам (врачам, фельдшерам) единовременных компенсационных выплат (далее соответственно – комиссия, медицинский работник) образуется в целях реализации мероприятия по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачей, фельдшеров) государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640, и постановления Правительства Ставропольского края от 21 февраля 2018 г. № 57-п «О некоторых мерах по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам)».

2. Комиссия в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Уставом (Основным Законом) Ставропольского края, законами Ставропольского края, иными нормативными правовыми актами Ставропольского края, а также настоящим Положением.

II. Задачи комиссии

3. Комиссия осуществляет свою деятельность в целях решения следующих задач:

прием и рассмотрение заявлений о предоставлении единовременной компенсационной выплаты (далее – заявление) и прилагаемых к ним документов медицинских работников;

принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты.

III. Порядок формирования комиссии

4. Состав комиссии формируется из представителей министерства здравоохранения Ставропольского края (далее – министерство),

профессиональных медицинских союзов и ассоциаций, медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края.

Комиссия состоит из председателя комиссии, заместителя председателя комиссии, секретаря комиссии и членов комиссии.

Председатель комиссии осуществляет руководство деятельностью комиссии.

Состав комиссии утверждается приказом министерства.

IV. Организация работы комиссии

5. Заседание комиссии проводит председатель комиссии, в его отсутствие – заместитель председателя комиссии.

6. Секретарь комиссии:

проверяет заявление и прилагаемые к нему документы в день их представления на предмет наличия их в полном объеме и надлежащего оформления;

регистрирует заявление и прилагаемые к нему документы не позднее рабочего дня, следующего за днем их представления в министерство, в журнале регистрации заявлений, форма которого утверждается приказом министерства,

возвращает заявление и прилагаемые к нему документы медицинскому работнику или доверенному лицу медицинского работника (далее – доверенное лицо) в случае выявления в документах ненадлежащего их оформления или представления их в неполном объеме с указанием причин возврата и порядка устранения допущенных нарушений;

направляет заявление и прилагаемые к нему документы в течение 2 рабочих дней со дня их принятия в комиссию для установления оснований предоставления медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты;

информирует членов комиссии о месте и времени проведения очередного заседания комиссии не позднее, чем за 3 рабочих дня до дня заседания комиссии; обеспечивает подготовку материалов к заседанию комиссии;

ведет протокол заседания комиссии и оформляет его в течение 3 рабочих дней после заседания комиссии;

разрабатывает проект приказа министерства о предоставлении (об отказе в предоставлении) медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты, по форме, утверждаемой приказом министерства;

обеспечивает в течении 3 рабочих дней со дня издания приказа уведомление медицинского работника о предоставлении (отказе от предоставления) ему единовременной компенсационной выплаты;

при принятия решения о предоставлении медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты в течение 3 рабочих дней подготавливает проект письма министерства в адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинская организация), являющейся работодателем медицинского

работника, с требованием информирования министерства в случае изменения трудового договора (в части условий, устанавливающих обязанность медицинского работника работать в течение 5 лет по основному месту работы на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников) или прекращения трудового договора, заключенного между медицинским работником и медицинской организацией, до истечения 5-летнего срока действия трудового договора (медицинская организация обязана уведомить об этом министерство в течение 3 рабочих дней со дня изменения или прекращения трудового договора, заключенного между медицинским работником и медицинской организацией, с указанием основания его прекращения);

осуществляет иные функции по обеспечению деятельности комиссии.

7. Заседания комиссии проводятся по мере необходимости.

8. Комиссия правомочна принимать решения, если на ее заседании присутствует более половины членов комиссии. Решение считается принятым, если его поддерживает более половины членов комиссии от утвержденного состава.

Голосование проводится открыто. При равенстве голосов членов комиссии голос председательствующего является решающим.

Члены комиссии обладают равными правами и участвуют в заседании комиссии лично. В случае отсутствия члена комиссии на заседании комиссии он имеет право изложить свое мнение по рассматриваемым вопросам в письменной форме и направить его в комиссию для учета его мнения при принятии решения комиссии.

V. Права комиссии

9. Комиссия имеет право:

принимать решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты;

запрашивать у медицинских организаций документы, материалы и информацию по вопросам, относящимся к ее компетенции.

Министр



В.Н. Мажаров

УТВЕРЖДЕНА

приказом
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 23 марта 2018 г. № 01-05/226

Форма

Министру здравоохранения
Ставропольского края

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

заявление

о предоставлении единовременной компенсационной выплаты

Прошу Вас предоставить мне _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

проживающей (ему) по адресу: _____,
(почтовый индекс, полный адрес в соответствии со сведениями о

_____ регистраии, указанными в паспорте)

паспорт: серия _____ номер _____ кем и когда выдан документ _____

_____ единовременную компенсационную выплату, ИНН заявителя _____.

Сообщаю следующие сведения:

1) банковские реквизиты для перечисления единовременной компенсационной выплаты:

- наименование российской кредитной организации: _____

- р/сч. российской кредитной организации: _____

- л/сч., открытый в российской кредитной организации, для перечисления единовременной компенсационной выплаты: _____

- корр/сч. _____

ИНН российской кредитной организации: _____

КПП российской кредитной организации: _____

БИК российской кредитной организации: _____

2) контактный телефон: _____

Достоверность и полноту сведений, содержащихся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах, подтверждаю.

С условиями, необходимыми для предоставления единовременной компенсационной выплаты, указанными в постановлении Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и постановлении Правительства Ставропольского края от 21 февраля 2018 г. № 57-п «О некоторых мерах по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам)», ознакомлен и подтверждаю, что не имею неисполненных обязательств по договору о целевом обучении.

К заявлению приложены следующие документы (с указанием их реквизитов):

1. _____ на ___ л. в 1 экз.;
2. _____ на ___ л. в 1 экз.;
3. _____ на ___ л. в 1 экз.;
4. _____ на ___ л. в 1 экз.;
5. _____ на ___ л. в 1 экз.;
6. _____ на ___ л. в 1 экз.;
7. _____ на ___ л. в 1 экз.;
8. _____ на ___ л. в 1 экз.;
9. _____ на ___ л. в 1 экз.;
10. _____ на ___ л. в 1 экз.;
11. _____ на ___ л. в 1 экз.;
12. _____ на ___ л. в 1 экз.;

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)

(дата)

(наименование должности лица, принявшего заявление)

(подпись)

(дата)

Министр



В.Н. Мажаров

УТВЕРЖДЕНА

приказом
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 23 марта 2018 г. № 01-05/226

Форма

Министру здравоохранения
Ставропольского края

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающего по адресу:

паспорт серия _____ № _____
выдан _____

дата выдачи _____

согласие
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

настоящим даю согласие министерству здравоохранения Ставропольского края, Министерству здравоохранения Российской Федерации на обработку своих персональных данных, указанных в заявлении о предоставлении единовременной компенсационной выплаты (далее – заявление) и прилагаемых к нему документах (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств) в информационных системах министерства здравоохранения Ставропольского края, Министерства здравоохранения Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации в целях выполнения обязательств, связанных с рассмотрением заявления и документов, указанных в заявлении, принятием решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) мне единовременной компенсационной выплаты, заключением, исполнением, изменением и расторжением договора о предоставлении медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты.

Согласие на обработку персональных данных действует бессрочно (с момента выдачи) или до его отзыва.

(подпись заявителя)

(наименование должности лица, принявшего заявление)

(подпись)

(дата)

(дата)



Министр

В.Н. Мажаров

УТВЕРЖДЕНА

приказом
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 23 марта 2018 г. № 01-05/226

Форма

Кому _____
(Ф.И.О. медицинского работника)

проживающему по адресу:

Уведомление о принятии к рассмотрению заявления о предоставлении единовременной компенсационной выплаты и прилагаемых к нему документов¹

В соответствии с постановлением Правительства Ставропольского края от 21 февраля 2018 года № 57-п «О некоторых мерах по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам)» и приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от «__» марта 2018 г. № 01-05/__ «_____» настоящим министерство уведомляет Вас о принятии заявления о предоставлении единовременной компенсационной выплаты от «__» _____ г. и прилагаемых документов к рассмотрению.

Министр



В.Н. Мажаров

¹ Подготавливается на бланке письма министерства здравоохранения Ставропольского края

УТВЕРЖДЕНА

приказом
министерства здравоохранения
Ставропольского края

от 23 марта 2018 г. № 01-05/226

Форма

ЖУРНАЛ

регистрации заявлений о предоставлении единовременной компенсационной
выплаты *

№ п/п	Дата	Ф.И.О. заявителя	Список прилагаемых к заявлению документов	Ф.И.О. и наименование должности лица, принявшего заявление, его подпись	Отметка о получении уведомления	Примечание
1						
2						
3						
4						
...						

* Журнал должен быть прошит, пронумерован (сквозная нумерация) и скреплен печатью

Министр



В.Н. Мажаров

УТВЕРЖДЕНА

приказом
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 23 марта 2018 г. № 01-05/226

Форма

ПРИКАЗ

министерства здравоохранения Ставропольского края

О предоставлении медицинскому работнику (врачу, фельдшеру) единовременной компенсационной выплаты

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», постановлением Правительства Ставропольского края от 21 февраля 2018 г. № 57-п «О некоторых мерах по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам)» и на основании протокола заседания комиссии по рассмотрению документов о предоставлении медицинским работникам (врачам, фельдшерам) единовременных компенсационных выплат от « » _____ 2018 года № _____,

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Отделу государственной гражданской службы и кадровой работы министерства здравоохранения Ставропольского края уведомить в течение 3 рабочих дней со дня принятия решения о предоставлении единовременной компенсационной выплаты следующих медицинских работников (врачей, фельдшеров):

1)

2)

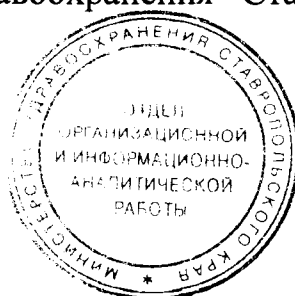
...

2. Отделу правового обеспечения министерства здравоохранения Ставропольского края заключить договоры с медицинскими работниками (врачами, фельдшерами), указанными в пункте 1 настоящего приказа, в течение 10 рабочих дней со дня подписания настоящего приказа.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.

4. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Ставропольского края Литвинова Ю.В.

Министр



В.Н. Мажаров

ПРИКАЗ

министерства здравоохранения Ставропольского края

Об отказе в предоставлении медицинскому работнику (врачу, фельдшеру) единовременной компенсационной выплаты

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», постановлением Правительства Ставропольского края от 21 февраля 2018 г. № 57-п «О некоторых мерах по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам)» и на основании протокола заседания комиссии по рассмотрению документов о предоставлении медицинским работникам (врачам, фельдшерам) единовременных компенсационных выплат от « » _____ 2018 года № _____,

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Отказать в предоставлении единовременной компенсационной выплаты поименованным в настоящем пункте медицинским работникам (врачам, фельдшерам) по следующим основаниям (*выбрать нужное*):

выявление комиссией по рассмотрению документов о предоставлении медицинским работникам единовременных компенсационных выплат недостоверных сведений, указанных в заявлении о предоставлении единовременной компенсационной выплаты и (или) в прилагаемых к нему документах;

несоответствие медицинского работника, подавшего заявление о предоставлении единовременной компенсационной выплаты, требованиям, установленным пунктом 1 Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам), утвержденного постановлением Правительства Ставропольского края от 21 февраля 2018 г. № 57-п «О некоторых мерах по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам)».

1)

2)

...

2. Отделу государственной гражданской службы и кадровой работы министерства здравоохранения Ставропольского края уведомить медицинских работников (врачей, фельдшеров), указанных в пункте 1 настоящего приказа, в течение 3 рабочих дней со дня принятия решения об отказе в предоставлении единовременной компенсационной выплаты.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.

4. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Ставропольского края Литвинова Ю.В.

Министр



В.Н. Мажаров

УТВЕРЖДЕНА

приказом
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 23 марта 2018 г. № 01-05/226

Форма

ДОГОВОР № _____
о предоставлении медицинскому работнику (врачу, фельдшеру)
единовременной компенсационной выплаты

г. Ставрополь

«___» _____ 2018 г.

Министерство здравоохранения Ставропольского края (далее –
министерство) в лице _____,

(Ф.И.О. и должность руководителя)

действующего на основании Положения о министерстве здравоохранения
Ставропольского края, утвержденного постановлением Губернатора
Ставропольского края от 16 августа 2012 года № 564, с одной стороны, и

_____ (Ф.И.О. медицинского работника)

(далее – медицинский работник), с другой стороны, именуемые совместно в
дальнейшем Стороны, заключили настоящий Договор о предоставлении
медицинскому работнику (врачу, фельдшеру) единовременной
компенсационной выплаты (далее – Договор) о нижеследующем:

I. Предмет Договора

1. Предметом настоящего Договора является предоставление
единовременной компенсационной выплаты в размере _____ рублей*
медицинскому работнику, прибывшему (переехавшему) на работу в

_____ (наименование сельского населенного пункта, рабочего поселка, поселка городского типа,

_____ города с населением до 50 тысяч человек, расположенного на территории Ставропольского края,

_____ медицинской организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края

_____ и ее структурного подразделения, должности, занимаемой медицинским работником)

(далее – медицинская организация).

II. Права и обязанности Сторон

2. Медицинский работник обязан:

* 1 млн. рублей для врачей и 0,5 млн. рублей для фельдшеров

2.1. Исполнять трудовые обязанности в течение 5 лет со дня заключения с

трудового (наименование медицинской организации) договора

(номер, дата заключения трудового договора)
 (далее – трудовой договор) 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

(наименование занимаемой должности)
 включенной в ежегодно утверждаемый министерством перечень вакантных должностей в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Ставропольского края и их структурных подразделениях, при замещении которых медицинским работникам предоставляются единовременные компенсационные выплаты (далее – перечень), при условии продления настоящего Договора на период неисполнения медицинским работником трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации).

2.2. Возвратить в бюджет Ставропольского края часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному медицинским работником периоду со дня прекращения трудового договора:

2.2.1. До истечения 5-летнего 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), перевода медицинского работника на другую должность, не включенную в перечень, или поступления его на обучение по дополнительным профессиональным программам.

2.2.2. При увольнении в связи с призывом на военную службу (в соответствии с пунктом 1 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) или продлить срок действия настоящего Договора на период неисполнения функциональных обязанностей (по выбору медицинского работника).

3. Медицинский работник вправе требовать от министерства надлежащего выполнения обязательств по настоящему Договору.

4. Министерство обязуется в течение 30 рабочих дней со дня заключения настоящего Договора перечислить единовременную компенсационную выплату в размере, указанном в пункте 1 настоящего Договора, на лицевой счет медицинского работника, открытый в российской кредитной организации и указанный в разделе VI настоящего Договора.

5. Министерство вправе:

5.1. Запрашивать у медицинского работника и медицинской организации сведения о наличии между ними трудовых отношений.

5.2. Проверять достоверность сведений и документов, представленных медицинским работником.

5.3. Требовать возврата части единовременной компенсационной выплаты пропорционально неотработанному медицинским работником периоду, рассчитанной с даты прекращения трудового договора.

III. Ответственность Сторон

6. В случае неисполнения медицинским работником обязанности, предусмотренной подпунктом 2.1 настоящего Договора, медицинский работник обязуется возвратить в бюджет Ставропольского края часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной с даты соответствующих изменений, пропорционально неотработанному медицинским работником периоду в соответствии с подпунктом 2.2 настоящего Договора, в течение 15 рабочих дней со дня соответствующих изменений.

7. В случае неисполнения медицинским работником обязанности, предусмотренной подпунктом 2.2 и пунктом 6 настоящего Договора, медицинский работник обязуется уплатить в бюджет Ставропольского края неустойку в размере 0,1 процента от размера части единовременной компенсационной выплаты, подлежащей возврату в бюджет Ставропольского края, за каждый день просрочки, начиная со дня, следующего за днем истечения срока, установленного пунктом 6 настоящего Договора.

8. В случае выявления фактов представления медицинским работником недостоверных или подложных документов и сведений в целях заключения настоящего Договора и получения единовременной компенсационной выплаты, в том числе в случае установления фактов осуществления медицинским работником работы в соответствии с трудовым договором, но вне сельского населенного пункта Ставропольского края (рабочего поселка) (за исключением выездных форм работы), медицинский работник обязуется возвратить в бюджет Ставропольского края всю сумму полученной единовременной компенсационной выплаты, а также уплатить в бюджет Ставропольского края неустойку в размере 0,1 процента от размера единовременной компенсационной выплаты за каждый день пользования единовременной компенсационной выплатой (с даты зачисления суммы единовременной компенсационной выплаты на лицевой счет медицинского работника, открытый в российской кредитной организации, до даты возврата суммы единовременной компенсационной выплаты в бюджет Ставропольского края).

IV. Прочие условия и порядок разрешения споров

9. Финансовое обеспечение единовременной компенсационной выплаты в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и постановлением Правительства Ставропольского края от 21 февраля 2018 г. № 57-п «О

некоторых мерах по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам)» осуществляется за счет средств бюджета Ставропольского края, включая субсидию из федерального бюджета бюджету Ставропольского края на реализацию мероприятия по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам) государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640, в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных законом Ставропольского края о бюджете Ставропольского края на очередной финансовый год и плановый период.

Единовременная компенсационная выплата предоставляется медицинскому работнику при условии поступления средств субсидии из федерального бюджета на лицевой счет министерства. Единовременная компенсационная выплата выплачивается за счет средств субсидии, предоставляемой из федерального бюджета, и за счет средств бюджета Ставропольского края исходя из уровня софинансирования, выраженного в процентах, установленного в соответствии с Соглашением о предоставлении субсидии бюджету Ставропольского края из федерального бюджета на реализацию отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» № 056-08-2018-134 от 12.02.2018 г. заключенного между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Ставропольского края.

10. Подписание медицинским работником настоящего Договора является письменным согласием на обработку его персональных данных в информационных системах министерства и Министерства здравоохранения Российской Федерации.

11. Министерство обязуется принять меры по обеспечению сохранности персональных данных медицинского работника в информационной системе министерства.

12. В случае возникновения споров и (или) разногласий между Сторонами в связи с заключением, исполнением, изменением или расторжением настоящего Договора Стороны принимают меры для разрешения их путем переговоров.

13. В случае невозможности урегулирования споров и (или) разногласий между Сторонами путем переговоров они подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации по месту нахождения министерства.

V. Заключительные положения

14. Настоящий Договор считается заключенным со дня его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

15. Настоящий Договор может быть изменен по взаимному согласию Сторон в письменной форме. Все изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются в виде дополнительных соглашений, которые вступают

в силу со дня их подписания Сторонами (если иное не установлено самими дополнительными соглашениями) и являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

16. Настоящий Договор заключен в двух экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

VI. Адреса и реквизиты Сторон

Министерство:

355000, г. Ставрополь,
ул. Маршала Жукова, 42/311
ИНН 2633005994
КПП 263401001
УФК по Ставропольскому краю
(минфин края 02212000010 (минздрав
края, л/с 045.01.001.1))
ОКТМО 07701000
ОТДЕЛЕНИЕ СТАВРОПОЛЬ
БИК 040702001
р/с 40201810800000100001

Медицинский работник:

Паспорт: серия _____ № _____
дата выдачи: _____
Место регистрации: _____

ИНН заявителя: _____

Банковские реквизиты:

Банк: _____
БИК: _____
к/с: _____
р/с: _____
ИНН банка: _____
КПП банка: _____
Лицевой сч. мед. работника: _____

(подпись)

(И.О. Фамилия)

(должность)

(подпись)

(И.О. Фамилия)

Министр



В.Н. Мажаров