Приложение 3 к Положению о порядке работы комиссии по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным медицинским работникам в Камчатском крае

ФОРМА

ДОГОВОР №\_\_\_\_\_\_\_

о предоставлении единовременной компенсационной выплаты

медицинскому работнику в Камчатском крае

г. Петропавловск-Камчатский «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Министерство здравоохранения Камчатского края, именуемое в дальнейшем «Министерство», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и государственное бюджетное учреждение здравоохранения «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», именуемое в дальнейшем «Медицинская организация», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, со второй стороны, и гражданин Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

именуемый (ая) в дальнейшем «Медицинский работник», с третьей стороны, вместе именуемые «Стороны», в соответствии с постановлением Правительства Камчатского края от 05.06.2023 № 310-П «Об утверждении Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат в 2024-2026 годах отдельным медицинским работникам в Камчатском крае» (далее–Порядок), заключили настоящий договор о нижеследующем.

**1. Предмет договора**

1. Предметом настоящего договора является предоставление Министерством единовременной компенсационной выплаты в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее-выплата) Медицинскому работнику, (размер выплат 2 млн. руб./1 млн. руб./0,5 млн. руб.)

прибывшему (переехавшему) в \_\_\_\_\_\_\_\_ году на работу в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и заключившему трудовой

(наименование населенного пункта)

договор с Медицинской организацией 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 должности, наименование структурного подразделения)

включенной в Перечень вакантных должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты на 20\_\_ год (программный реестр должностей).

**2. Права и обязанности Сторон**

**2. Медицинский работник обязуется:**

1) направить в Министерство достоверные сведения в целях заключения настоящего договора для получения выплаты, в соответствии с установленными нормативными правовыми актами, Порядком, перечнем документов и оснований, необходимых для предоставления выплаты;

2) исполнять трудовые обязанности в течение 5 лет со дня заключения настоящего договора на должности в соответствии с трудовым договором, на условиях полного рабочего дня и продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации;

При исчислении периода работы, указанного в абзаце первом настоящего пункта, не учитываются периоды неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации);

3) продлить действие настоящего договора на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного [статьями 106](http://docs.cntd.ru/document/901807664) и [107 Трудового кодекса Российской Федерации)](http://docs.cntd.ru/document/901807664);

4) представить по запросу Министерства сведения и документы в целях проверки соблюдения условий предоставления выплаты;

5) возвратить в доход краевого бюджета в течение 30 календарных дней со дня прекращения трудового договора часть выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора до истечения 5-летнего срока (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным [пунктом 8 части первой статьи 77](consultantplus://offline/ref=D44B7F2E3A27EEDB1CD1C9918131B8F3B67A6F9B3AA9C40E4F042AAFD4AFB7E7E430E5D153R410X), [пунктами 5](consultantplus://offline/ref=D44B7F2E3A27EEDB1CD1C9918131B8F3B67A6F9B3AA9C40E4F042AAFD4AFB7E7E430E5D05AR412X)-[7 части первой статьи 83](consultantplus://offline/ref=D44B7F2E3A27EEDB1CD1C9918131B8F3B67A6F9B3AA9C40E4F042AAFD4AFB7E7E430E5D45B444223RD1AX) Трудового кодекса Российской Федерации), а также в случае перевода на другую должность или поступления на обучение по дополнительным профессиональным программам;

6) возвратить в доход краевого бюджета в течение 30 календарных дней со дня прекращения трудового договора часть выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора, в случае увольнения в связи с призывом на военную службу (в соответствии с [пунктом 1 части первой статьи 83](consultantplus://offline/ref=D44B7F2E3A27EEDB1CD1C9918131B8F3B67A6F9B3AA9C40E4F042AAFD4AFB7E7E430E5D45B444220RD16X) Трудового кодекса Российской Федерации) или продлить срок действия договора на период неисполнения функциональных обязанностей (по выбору Медицинского работника);

7) возвратить в доход краевого бюджета, полученную выплату в полном размере, в течение 20 рабочих дней со дня установления факта предоставления Медицинским работником недостоверных сведений для получения выплаты;

8) письменно извещать Министерство не менее чем за две недели до дня прекращения трудового договора о намерении до истечения пяти лет со дня заключения настоящего договора прекратить трудовой договор.

9) банковские реквизиты для возврата Медицинским работником выплаты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**3. Министерство обязуется:**

1) предоставить Медицинскому работнику выплату в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в соответствии с условиями Порядка и (2 млн. руб./1 млн. руб./0,5 млн. руб.)

настоящего договора и перечислить на счет Медицинского работника, открытый в кредитной организации, в течение 10 рабочих дней со дня заключения настоящего договора, но не позднее завершения текущего финансового года;

2) осуществлять контроль за соблюдением условий предоставления выплаты;

3) осуществлять и обеспечивать обработку и защиту персональных данных Медицинского работника в соответствии с законодательством Российской Федерации;

4) продлить действие настоящего договора на период неисполнения Медицинским работником трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного [статьями 106](http://docs.cntd.ru/document/901807664) и [107 Трудового кодекса Российской Федерации)](http://docs.cntd.ru/document/901807664);

5) в случае невыполнения Медицинским работником подпунктов 5-7 пункта 2 настоящего договора взыскивать денежные средства в установленном порядке.

**4. Министерство вправе:**

1) запрашивать сведения и документы в целях проверки соблюдения Медицинским работником и Медицинской организацией условий предоставления выплаты;

2) проверять достоверность сведений, содержащихся в представляемых документах;

3) вести учет заключенных договоров, в том числе в части сроков их действия.

**5. Медицинская организация обязуется:**

1) проверять наличие и достоверность документов, предоставляемых Медицинским работником для выплаты;

2) предоставить по запросу Министерства сведения и документы в целях проверки соблюдения условий предоставления выплаты.

3) уведомить Министерство о намерении Медицинского работника прекратить трудовой договор с Медицинской организации не менее чем за 2 недели до дня прекращения трудового договора;

4) направить в Министерство заверенные копии документов, связанные с изменением (прекращением) трудового договора Медицинского работника, не позднее дня, следующего за датой соответствующего изменения (прекращения);

5) продлить действие настоящего договора на период неисполнения Медицинским работником трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного [статьями 106](http://docs.cntd.ru/document/901807664) и [107 Трудового кодекса Российской Федерации)](http://docs.cntd.ru/document/901807664).

**3. Ответственность сторон**

6 Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, предусмотренных настоящим договором.

7. В случае неисполнения Медицинским работником обязанностей, предусмотренных подпунктами 5-7 пункта 2 настоящего договора, по возврату выплаты, Медицинский работник уплачивает проценты за пользование чужими денежными средствами в доход краевого бюджета в размере, предусмотренном [пунктом 1 статьи 395 Гражданского кодекса Российской Федерации](http://docs.cntd.ru/document/9027690), от части выплаты, за каждый день просрочки, начиная со дня, следующего за днем истечения срока возврата выплаты, до даты ее возврата.

**4. Досудебное урегулирование спора**

8. Заявления, уведомления, извещения, требования или иные юридически значимые сообщения (далее – уведомление), с которыми настоящий договор связывает наступление гражданско-правовых последствий для другой Стороны, должны направляться по следующему адресу:

Министерству: Ленина площадь, д.1, г. Петропавловск-Камчатский;

Медицинской организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Медицинскому работнику: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

9. В случае возникновения спорной ситуации уведомление одной из Сторон вручается лично под роспись либо направляется заказным письмом с уведомлением по адресу, указанному в пункте 8 настоящего договора.

10. Датой получения уведомления одной из Сторон, направленного заказным письмом с уведомлением, является дата вручения (его доверенному лицу) письма, указанная в почтовом уведомлении или дата возврата письма, в случае его неполучения Стороной.

11. Уведомление подлежит рассмотрению одной из Сторон в течение 10 календарных дней со дня его получения.

12. В случае получения от одной из Сторон отказа на исполнение уведомления либо неполучения ответа в срок, указанный в уведомлении, все требования в нем считаются полностью отклоненными.

**5. Срок действия договора**

13. Настоящий договор вступает в силу с даты подписания всеми Сторонами и действует в течение пяти лет с даты заключения настоящего договора, исчисленных с учетом подпункта 2 пункта 2 и пункта 14 настоящего договора.

14. Основаниями для продления срока действия настоящего договора на период неисполнения Медицинским работником трудовой функции в полном объеме являются:

1) неисполнение Медицинским работником трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации);

2) нахождение Медицинского работника в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет;

3) прохождение Медицинским работником военной службы или заменяющей ее альтернативной гражданской службы в случае принятия медицинским работником решения о продлении срока действия настоящего договора.

**6. Изменение и расторжение договора**

15. Все изменения и дополнения к настоящему договору совершаются в письменной форме.

16. В случае выявления факта предоставления Медицинским работником недостоверных сведений для получения выплаты настоящий договор подлежит расторжению в одностороннем порядке по инициативе Министерства.

17. Договор считается расторгнутым с момента получения Медицинским работником уведомления о расторжении настоящего договора. Уведомление вручается лично под роспись Медицинскому работнику либо направляется заказным письмом с уведомлением по адресу Медицинского работника, указанному в пункте 8 настоящего договора. Датой получения уведомления о расторжении настоящего договора, направленного заказным письмом с уведомлением, является дата вручения Медицинскому работнику (доверенному лицу Медицинского работника) письма, указанная в почтовом уведомлении, или дата возврата письма Министерству.

**7. Заключительные положения**

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

**8. Адреса, реквизиты и подписи Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **Министерство:**  **Министерство здравоохранения**  **Камчатского края**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  (подпись, ФИО) | **Медицинский работник:**  Ф.И.О.:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  (подпись, ФИО) |
| М.П.  **Медицинская организация:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (наименование)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, ФИО)  М.П. |  |