



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Кемеровская область

город Междуреченск

Администрация Междуреченского городского округа

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От _____ № _____

Об установлении дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников, работающим в государственных учреждениях здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на территории Междуреченского городского округа

В целях укрепления кадрового потенциала и реализации мероприятий по созданию благоприятных условий для привлечения медицинских работников для работы в государственных учреждениях здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на территории Междуреченского городского округа, руководствуясь Федеральным законом от 06.10.2003 №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Кемеровской области от 17.02.2004 № 7-ОЗ «О здравоохранении», Уставом муниципального образования «Междуреченский городской округ»:

1. Установить следующие дополнительные меры социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников, работающим в государственных учреждениях здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на территории Междуреченского городского округа:

1.1. Единовременная денежная выплата отдельным категориям медицинских работников при устройстве на работу.

1.2. Денежная компенсация отдельным категориям медицинских работников на оплату коммерческого найма жилого помещения.

1.3. Денежная компенсация сотрудникам учреждений здравоохранения, обучающимся в Междуреченском филиале Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Кемеровский областной медицинский колледж».

2. Утвердить Порядок предоставления дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников, работающим в государственных учреждениях здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на территории Междуреченского городского округа, согласно приложению.

3. Финансовому управлению города Междуреченска (Э.Н. Попова) осуществлять финансирование расходов на предоставление дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников, работающим в государственных учреждениях здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на территории Междуреченского городского округа, за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджете муниципального образования «Междуреченский городской округ» на соответствующий финансовый год и плановый период Управлению социальной защиты населения администрации Междуреченского городского округа в рамках подпрограммы «Реализация дополнительных мероприятий, направленных на повышение качества жизни населения» муниципальной программы «Социальная поддержка населения Междуреченского городского округа».

4. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01.01.2020 года.

5. Отделу по работе со СМИ администрации Междуреченского городского округа (М.А. Воробьева) обеспечить размещение настоящего постановления в полном объеме в средствах массовой информации.

6. Отделу информационных технологий организационно-кадрового управления администрации Междуреченского городского округа (Н.В. Васильева) обеспечить размещение настоящего постановления на официальном сайте администрации Междуреченского округа.

7. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы Междуреченского городского округа по социальным вопросам Н.Г. Хвалевко.

**Порядок
предоставления дополнительных мер социальной
поддержки отдельным категориям медицинских работников,
работающим в государственных учреждениях здравоохранения
Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на
территории Междуреченского городского округа**

1. Общие положения

1.1. Настоящий порядок определяет механизм предоставления дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников, работающим в государственных учреждениях здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на территории Междуреченского городского округа (далее по тексту – дополнительные меры социальной поддержки).

1.2. Предоставление дополнительных мер социальной поддержки производится с целью дополнительной социальной поддержки медицинских работников и привлечения медицинских кадров в Междуреченский городской округ для работы в государственных учреждениях здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на территории Междуреченского городского округа (далее по тексту – Учреждения здравоохранения).

1.3. Заявления о предоставлении дополнительных мер социальной поддержки в соответствии с настоящим постановлением рассматриваются на заседании Комиссии по социальной поддержке медицинских работников, работающих в государственных учреждениях здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на территории Междуреченского городского округа (далее по тексту – Комиссия по социальной поддержке);

1.4. Состав Комиссии, указанной в п.п. 1.3. настоящего порядка, утверждается заместителем главы Междуреченского городского округа по социальным вопросам.

1.5. Решение о предоставлении медицинским работникам дополнительных мер социальной поддержки принимается в соответствии с настоящим Порядком.

1.6. Уполномоченным органом по предоставлению дополнительных мер социальной поддержки, установленных настоящим постановлением, является управление социальной защиты населения администрации Междуреченского городского округа (далее по тексту – УСЗН АМГО).

1.7. В целях настоящего порядка медицинским работником является – врач, руководитель из числа сотрудников администрации Учреждения здравоохранения, фельдшер, акушер, прибывшие для работы в Учреждения здравоохранения.

1.8. Медицинские работники, заключившие Соглашение по форме согласно Приложению № 2 к настоящему Порядку (далее по тексту – Соглашение) и являющиеся получателями дополнительных мер социальной поддержки, предусмотренных пунктами 1.1, 1.3 настоящего постановления, принимают на себя обязательство отработать в Учреждении здравоохранения не менее 3 лет.

1.9. В случае увольнения из Учреждения здравоохранения по собственному желанию ранее срока, установленного п.п. 1.8. настоящего Порядка, медицинские работники обязаны вернуть в бюджет муниципального образования «Междуреченский городской округ» полученную сумму дополнительных мер социальной поддержки пропорционально не отработанному периоду с момента получения единовременной выплаты, за исключением увольнения по основаниям, установленным пунктами 1, 2, 4 статьи 81, пунктами 1, 2, 5 - 7, 13 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации.

1.10. Медицинским работникам, оформившим трудовые отношения с Учреждением здравоохранения, но ушедшим в отпуск по беременности и родам и (или) отпуск по уходу за ребенком, дополнительные меры социальной поддержки предоставляются после выхода из отпуска. Выплаты производятся по действующему Порядку текущего года, когда специалист приступил к работе в Учреждении здравоохранения после выхода из отпуска.

1.11. Информация о предоставленных дополнительных мерах социальной поддержки размещается в Единой государственной информационной системе социального обеспечения.

2. ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИ УСТРОЙСТВЕ НА РАБОТУ И ЕЕ РАЗМЕРЫ

2.1. Отдельные категории медицинских работников, имеющие право на единовременную денежную выплату при устройстве на работу и размер единовременной денежной выплаты:

2.1.1. врач - 230 000 (двести тридцать тысяч) рублей;

2.1.2. руководитель, из числа сотрудников администрации Учреждения здравоохранения – 230 000 (двести тридцать тысяч) рублей;

2.1.3. фельдшер - 115 000 (сто пятнадцать тысяч) рублей;

2.1.4. акушер - 115 000 (сто пятнадцать тысяч) рублей.

2.2. Размеры единовременных денежных выплат отдельным категориям медицинских работников при устройстве на работу, установленные пунктом 2.1., указаны с учетом НДФЛ.

2.3. Для принятия решения о предоставлении единовременной

денежной выплаты отдельным категориям медицинских работников при устройстве на работу, в соответствии с пунктом 1.1. Постановления (далее по тексту – единовременная выплата), медицинский работник из числа работников, указанных в пункте 2.1. настоящего Порядка, подает секретарю Комиссии по социальной поддержке заявление по форме согласно Приложению № 1 к настоящему Порядку с указанием суммы.

2.4. К заявлению прилагаются копии документов, заверенные кадровой службой Учреждения здравоохранения:

а) копия документа медицинского работника, удостоверяющего личность;

б) копия трудового договора медицинского работника с Учреждением здравоохранения, в котором работает медицинский работник на момент подачи заявления;

в) копия свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) медицинского работника;

г) документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального персонифицированного учета, в том числе в форме электронного документа;

д) выписка кредитной организации, содержащая реквизиты счета национальной платежной системы «МИР» для перечисления медицинскому работнику денежных средств.

е) проект Соглашения, подписанный заявителем.

2.5. Медицинский работник и Учреждение здравоохранения несут ответственность за достоверность предоставленных сведений.

2.6. Секретарь Комиссии по социальной поддержке осуществляет регистрацию представленных документов в день их поступления.

2.7. Представленные документы для предоставления единовременной выплаты рассматриваются Комиссией по социальной поддержке в течение 14 рабочих дней со дня их регистрации.

2.8. По результатам рассмотрения, Комиссия по социальной поддержке направляет ходатайство о предоставлении единовременной выплаты и Соглашение на согласование заместителю главы Междуреченского городского округа по социальным вопросам, с указанием размера единовременной выплаты, предусмотренной пунктом 2.1 настоящего Порядка.

2.9. Заместитель главы Междуреченского городского округа по социальным вопросам в течение 5 рабочих дней рассматривает ходатайство и Соглашение, и в случае положительного решения передает их на утверждение главе Междуреченского городского округа.

2.10. В случае удовлетворения ходатайства о предоставлении единовременной выплаты и подписания Соглашения главой Междуреченского городского округа, документы направляются секретарем Комиссии по социальной поддержке в УСЗН АМГО в течение 10 рабочих дней с даты утверждения ходатайства главой Междуреченского городского округа.

2.11. В случае принятия решения об отказе в предоставлении единовременной выплаты, заключения Соглашения, Комиссия по социальной поддержке в течение 10 рабочих дней со дня принятия решения направляет

медицинскому работнику письменное уведомление с указанием причин отказа любым доступным способом, позволяющим подтвердить получение уведомления.

3. ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ДЕНЕЖНОЙ КОМПЕНСАЦИИ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НА ОПЛАТУ КОММЕРЧЕСКОГО НАЙМА ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ

3.1. Право на получение денежной компенсации отдельным категориям медицинских работников на оплату коммерческого найма жилого помещения (далее по тексту – денежная компенсация) имеют медицинские работники, указанные в пункте 1.7. настоящего Порядка, за исключением:

3.1.1. работников, принятых на работу в Учреждение здравоохранения по совместительству;

3.1.2. работников, имеющих жилые помещения либо доли в жилых помещениях на праве собственности, либо являющиеся нанимателями жилых помещений, или членами их семьи (супруг, супруга) по договору социального найма, на территории муниципального образования «Междуреченский городской округ».

3.2. Денежная компенсация предоставляется ежемесячно в течение трех лет в размере вносимой платы за жилое помещение, предусмотренной договором найма (поднайма), за исключением коммунальных услуг, но не более 10 000 (десяти тысяч) рублей в месяц на одного медицинского работника.

3.3. Денежная компенсация предоставляется при условии заключения медицинским работником трудового договора с Учреждением здравоохранения.

3.4. Денежная компенсация носит заявительный характер, заявление на продление выплаты оформляется ежегодно.

3.5. Денежная компенсация предоставляется не ранее даты подачи заявления медицинским работником. Предоставление выплаты за период, предшествующий дате подачи заявления не допускается.

3.6. Для принятия решения о предоставлении денежной компенсации, в соответствии с пунктом 1.2. Постановления, медицинский работник из числа работников, указанных в пункте 1.7. настоящего Порядка, подает секретарю Комиссии по социальной поддержке заявление по форме согласно Приложению № 1 к настоящему Порядку с указанием суммы.

3.7. К заявлению прилагаются копии документов, заверенные кадровой службой Учреждения здравоохранения:

а) копия паспорта заявителя;

б) копия трудового договора;

в) копия договора коммерческого найма (поднайма) жилого помещения;

г) копия документа, подтверждающего право собственности жилого помещения правообладателя, заключившего договор коммерческого найма (поднайма) жилого помещения;

- д) копия свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) медицинского работника;
 - е) документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета;
 - ж) выписка кредитной организации, содержащую реквизиты счета национальной платежной системы «МИР», для перечисления медицинскому работнику денежных средств;
- з) иные сведения, не указанные в настоящем Порядке, при возникновении вопросов при принятии решения о предоставлении денежной компенсации по отдельным кандидатурам.

3.8. Медицинский работник и Учреждение здравоохранения несут ответственность за достоверность предоставленных сведений.

3.9. Секретарь Комиссии по социальной поддержке осуществляет регистрацию представленных документов в день их поступления.

3.10. Представленные документы для предоставления денежной компенсации рассматриваются Комиссией по социальной поддержке в течение 14 рабочих дней со дня их регистрации.

3.11. По результатам рассмотрения, Комиссия по социальной поддержке направляет ходатайство о предоставлении денежной компенсации и Соглашение на согласование заместителю главы Междуреченского городского округа по социальным вопросам, с указанием размера денежной компенсации и срока предоставления.

3.12. Заместитель главы Междуреченского городского округа по социальным вопросам в течение 5 рабочих дней рассматривает ходатайство, и в случае положительного решения передает их на утверждение главе Междуреченского городского округа.

3.13. В случае удовлетворения ходатайства о предоставлении денежной компенсации главой Междуреченского городского округа, документы направляются секретарем Комиссии по социальной поддержке в УСЗН АМГО в течение 10 рабочих дней с даты утверждения ходатайства главой Междуреченского городского округа.

3.14. В случае принятия решения об отказе в предоставлении денежной компенсации, Комиссия по социальной поддержке в течение 10 рабочих дней со дня принятия решения направляет медицинскому работнику письменное уведомление с указанием причин отказа любым доступным способом, позволяющим подтвердить получение уведомления.

4. ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ДЕНЕЖНОЙ КОМПЕНСАЦИИ СОТРУДНИКАМ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОБУЧАЮЩИМСЯ В МЕЖДУРЕЧЕНСКОМ ФИЛИАЛЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «КЕМЕРОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ» И ЕЕ РАЗМЕРЫ

4.1. Денежная компенсация обучающимся в Междуреченском филиале государственного бюджетного профессионального

образовательного учреждения «Кемеровский областной медицинский колледж» (далее по тексту – денежная компенсация) предоставляется сотрудникам, состоящим в трудовых отношениях с Учреждением здравоохранения (далее по тексту – сотрудники).

4.2. Сотрудники, имеющие право на получение денежной компенсации на обучение:

- одинокие матери, воспитывающие ребенка (детей);
- сотрудники из малообеспеченных семей, имеющих несовершеннолетних детей, где совокупный доход членов семьи не превышает величину прожиточного минимума на человека установленный в Кемеровской области;
- сотрудники из малообеспеченных семей, где совокупный доход членов семьи не превышает величину прожиточного минимума на человека установленный в Кемеровской области;
- сотрудники, которые после окончания обучения в колледже продолжают работать в учреждении по направлению работодателя, в соответствии с полученной специальностью.

4.3. Денежная компенсация носит заявительный характер и составляет не более 30 000 (тридцать тысяч) рублей за каждый учебный год.

4.4. Денежную компенсацию сотрудники, указанные в п. 4.2. настоящего Порядка, могут получать за весь период обучения, при отсутствии академической задолженности, но не более одного раза в финансовый год.

4.5. Для принятия решения о предоставлении денежной компенсации, в соответствии с пунктом 1.3. настоящего Постановления, сотрудники, указанные в пункте 4.2. настоящего Порядка, подают секретарю Комиссии по социальной поддержке заявление по форме согласно Приложению № 1 к настоящему Порядку с указанием суммы денежной компенсации.

4.6. К заявлению прилагаются копии документов, заверенные кадровой службой Учреждения здравоохранения:

- а) справка Учреждения здравоохранения, подтверждающая, что сотрудник состоит в трудовых отношениях;
- б) копия паспорта;
- в) копия договора об обучении сотрудника;
- г) справка колледжа о стоимости обучения;
- д) документы об оплате за обучение;
- е) справка об отсутствии академической задолженности (кроме студентов первого курса);
- ж) справка о составе семьи, либо документы, подтверждающие регистрацию по месту жительства (пребывания) сотрудника и членов семьи;
- з) документы, подтверждающие доход семьи за 6 месяцев, предшествующий дате обращения;
- и) копия свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) медицинского работника;
- к) документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, в том числе в форме электронного документа;

- л) выписка кредитной организации, содержащая реквизиты счета национальной платежной системы «МИР», для перечисления медицинскому работнику денежных средств;
- м) ходатайство руководителя подразделения, в котором работает сотрудник, согласованное главным врачом Учреждения здравоохранения.

4.7. Медицинский работник и Учреждение здравоохранения несут ответственность за достоверность предоставленных сведений.

4.8. Секретарь Комиссии по социальной поддержке осуществляет регистрацию представленных документов в день их поступления.

4.9. Представленные документы для предоставления денежной компенсации рассматриваются Комиссией по социальной поддержке в течение 14 рабочих дней со дня их регистрации.

4.10. По результатам рассмотрения, Комиссия по социальной поддержке направляет ходатайство о предоставлении денежной компенсации и Соглашение на согласование заместителю главы Междуреченского городского округа по социальным вопросам, с указанием размера денежной компенсации.

4.11. Заместитель главы Междуреченского городского округа по социальным вопросам в течение 5 рабочих дней рассматривает ходатайство и Соглашение, и в случае положительного решения передает их на утверждение главе Междуреченского городского округа.

4.12. В случае удовлетворения ходатайства о предоставлении денежной компенсации и подписания Соглашения главой Междуреченского городского округа, документы направляются секретарем Комиссии по социальной поддержке в УСЗН АМГО в течение 10 рабочих дней с даты утверждения ходатайства главой Междуреченского городского округа.

4.13. В случае принятия решения об отказе в предоставлении денежной компенсации, заключения Соглашения, Комиссия по социальной поддержке в течение 10 рабочих дней со дня принятия решения направляет медицинскому работнику письменное уведомление с указанием причин отказа любым доступным способом, позволяющим подтвердить получение уведомления.

5. ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ПЕРЕЧИСЛЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

5.1. При поступлении документов из Комиссии по социальной поддержке, УСЗН АМГО регистрирует и формирует в течение 5 рабочих дней личное дело получателя дополнительных мер социальной поддержки и направляет заявку в финансовое управление города Междуреченска, в соответствии с утвержденным главой Междуреченского городского округа решением, для осуществления финансирования, в пределах выделенных лимитов бюджетных обязательств. Из суммы выплаты, предусмотренной пунктом 1.1. настоящего постановления, УСЗН АМГО производит начисление НДФЛ.

5.2. Дополнительные меры социальной поддержки, предусмотренные

пунктами 1.1, 1.2, 1.3 настоящего постановления, перечисляются УСЗН АМГО на счета, открытые медицинским работникам в кредитных организациях. НДФЛ перечисляется в бюджет.

6. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

6.1. Несоответствие условиям предоставления дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников.

6.2. Непредставление документов, указанных в перечне документов.

6.3. Недостоверность сведений, содержащихся в представленных документах.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. Комиссия по социальной поддержке обязана своевременно предоставлять в уполномоченный орган сведения о медицинском работнике для предоставления дополнительных мер социальной поддержки, либо о расторжении трудового договора в случае, если это влияет на решение об их предоставлении.

7.2. Комиссия по социальной поддержке письменно уведомляет уполномоченный орган об обстоятельствах, влияющих на право медицинских работников на дополнительные меры социальной поддержки.

7.3. В случае несоблюдения медицинским работником условий Соглашения, уполномоченный орган письменно уведомляет медицинского работника о средствах, подлежащих возврату, и порядке их перечисления в бюджет муниципального образования «Междуреченский городской округ».

7.4. В случае невозвращения компенсации уполномоченный орган вправе обратиться в суд.

С.Н. Ченцова

Начальник управления социальной
защиты населения администрации
Междуреченского городского округа

к Порядку предоставления дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников, работающим в государственных учреждениях здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на территории Междуреченского городского округа

В комиссию по социальной поддержке медицинских работников, работающим в государственных учреждениях здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на территории Междуреченского городского округа
(наименование уполномоченного органа)

(Ф.И.О. заявителя)

адрес места жительства (места пребывания)

контактный телефон _____

Заявление

о предоставлении дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников, работающим в государственных учреждениях здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на территории Междуреченского городского округа

1. В соответствии с Постановлением администрации Междуреченского городского округа от _____ № ____ " Об установлении дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников, работающим в государственных учреждениях здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на территории Междуреченского городского округа" прошу предоставить мне дополнительную меру социальной поддержки в виде (нужное отметить галочкой):

Отметка	Дополнительные меры социальной поддержки	Размер (руб.)
	Единовременной денежной выплаты отдельным категориям медицинских работников при устройстве на работу	
	Денежной компенсации отдельным категориям медицинских работников на оплату коммерческого найма жилого помещения.	
	Денежной компенсации сотрудникам учреждений здравоохранения, обучающимся в Междуреченском филиале Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Кемеровский областной медицинский колледж».	

2. Выплату (компенсацию) прошу произвести на счет, открытый в _____ № _____

(копия документа, содержащего реквизиты банковского счета, прилагается)

3. Для предоставления дополнительных мер социальной поддержки, мной предоставлены следующие документы:

Наименование документа	Количество листов

4. Согласен(а) / не согласен(а) на обработку предоставленных мною персональных данных:

(подпись)

(Ф.И.О)

5. Предупрежден (а) об ответственности за сокрытие данных, влияющих на право получения дополнительных мер социальной поддержки.

Против проверки представленных мной сведений представителями уполномоченного органа не возражаю.

"__" _____ 20__ г.

(дата)

(подпись гражданина)

Заявление и документы гражданина

(Ф.И.О.)

принял

(Ф.И.О.)

(подпись)

"__" _____ 20__ г.

Линия отреза

Расписка-уведомление

Заявление о предоставлении дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников, работающим в государственных учреждениях здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на территории Междуреченского городского округа и документы, представленные гражданином

принял

(Ф.И.О.)

(подпись специалиста)

"__" _____ 20__ г.

к Порядку предоставления дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников, работающим в государственных учреждениях здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, расположенных на территории Междуреченского городского округа

ФОРМА СОГЛАШЕНИЯ

г. Междуреченск

«___» _____ 20__ г.

Администрация Междуреченского городского округа, в лице главы _____

(Ф.И.О)

действующего на основании Устава, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Кемеровской области «Междуреченская городская больница», в лице главного врача _____ (Ф.И.О.), действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем ГБУЗ КО МГБ

Управление социальной защиты населения Междуреченского городского округа, в лице начальника управления действующего на основании устава _____ (Ф.И.О.) и медицинский работник _____

(Ф.И.О., номер, серия, дата, кем выдан паспорт)

Зарегистрированная (ый) по месту жительства: _____,

(адрес)

именуемая (ый) в дальнейшем медицинский работник, а вместе именуемые Стороны, заключили соглашение о нижеследующем:

1. По настоящему соглашению ГБУЗ КО МГБ обязуется предоставить медицинскому работнику (указать должность) _____,

(указать вид дополнительной меры социальной поддержки)

а медицинский работник принимает на себя обязательство отработать в ГБУЗ КО МГБ не менее _____ со дня предоставления дополнительной меры социальной поддержки.

(срок)

2. Медицинский работник обязан использовать предоставленные средства исключительно для целей ее предоставления.

3. В случае расторжения трудового договора по инициативе медицинского работника до истечения срока, указанного в пункте 1 соглашения, медицинский работник обязан вернуть средства дополнительной социальной поддержки выплаты (материальной помощи) пропорционально не отработанному времени с момента получения социальной выплаты (материальной помощи) на единый счет бюджета муниципального образования «Междуреченский городской округ»

(банковские реквизиты)

5. В случае расторжения трудового договора по инициативе работодателя по пунктам 1, 2, 4 статьи 81 Трудового кодекса Российской Федерации, медицинский работник освобождается от возврата средств социальной выплаты (материальной помощи).

6. В случае расторжения трудового договора по инициативе работодателя по пунктам 3, 5-11 статьи 81 Трудового кодекса Российской Федерации медицинский работник обязан вернуть средства социальной выплаты (материальной помощи) пропорционально не отработанному времени с момента получения социальной выплаты (материальной помощи) пропорционально не отработанному времени с момента получения социальной выплаты (материальной помощи) в кассу УСЗН АМГО или на единый счет бюджета муниципального образования «Междуреченский городской округ» _____

(банковские реквизиты)

7. В случае прекращения трудового договора по статье 83 Трудового кодекса Российской Федерации (по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон) медицинский работник освобождается от возврата средств социальной выплаты (материальной помощи).

8. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему соглашению Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

9. Стороны будут принимать все меры для урегулирования возникающих споров и разногласий путем переговоров.

10. При недостижении взаимопонимания спор передается на разрешение в суд.

11. Изменения и дополнения к настоящему соглашению совершаются в письменной форме и подписываются Сторонами.

12. Настоящее соглашение составлено в 4 экземплярах, по одному для каждой стороны.

13. По вопросам, не урегулированным настоящим соглашением, Стороны руководствуются действующим законодательством.

Подписи Сторон:

Администрация Междуреченского
городского округа

Начальник управления социальной защиты
населения администрации

Междуреченского городского округа

_____ / _____

МП

_____ / _____

ФИО, подпись

Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Кемеровской области
Междуреченская городская больница

Медицинский работник

_____ / _____

_____ / _____

МП