



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 09.12.2024 № 1-3.13-988/24

г. Южно-Сахалинск

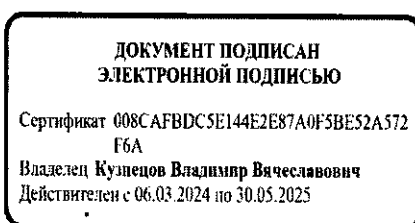
**Об утверждении формы договора о кадровом обеспечении в  
сфере обязательного медицинского страхования  
Сахалинской области**

В соответствии с подпунктом 3.18 пункта 3 Положения о дополнительных социальных гарантиях студентам, ординаторам и отдельным категориям медицинских работников и порядке их предоставления, утвержденного постановлением Правительства Сахалинской области от 23.04.2014 № 183, приказываю:

1. Утвердить форму договора о кадровом обеспечении в сфере обязательного медицинского страхования Сахалинской области согласно приложению к настоящему приказу.

2. Опубликовать настоящий приказ на официальном интернет-портале правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) и разместить на официальном сайте министерства здравоохранения Сахалинской области.

Министр



В.В. Кузнецов

**УТВЕРЖДЕН**  
приказом министерства  
здравоохранения Сахалинской области  
от 09.12.2024 № 1-3.13-  
988/24 \_\_\_\_\_

**ФОРМА**

**Договор**  
**о кадровом обеспечении в сфере обязательного медицинского страхования**  
**Сахалинской области**

г. Южно-Сахалинск

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_

Министерство здравоохранения Сахалинской области, именуемое в дальнейшем «Министерство», в лице \_\_\_\_\_  
(наименование должности)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

действующего на основании Положения о Министерстве, с одной стороны, и  
гражданин(ка)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество,

\_\_\_\_\_  
полное наименование основного места работы)

\_\_\_\_\_  
именуемый(ая) в дальнейшем «Врач ОМС», именуемые в дальнейшем «Стороны», руководствуясь Положением о дополнительных социальных гарантиях студентам, ординаторам и отдельным категориям медицинских работников и порядке их предоставления, утвержденным постановлением Правительства Сахалинской области от 23.04.2014 № 183 (далее - Положение № 183), заключили настоящий договор о кадровом обеспечении в сфере обязательного медицинского страхования Сахалинской области (далее – договор ОМС) о нижеследующем.

**1. Предмет договора**

1.1. По настоящему договору ОМС Врач ОМС, прибывший в Сахалинскую область из других субъектов Российской Федерации и занимающий на условиях полного рабочего дня должность специалиста с высшим медицинским образованием (врач) по основному месту работы в негосударственной медицинской организации, расположенной на территории Сахалинской области и осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Сахалинской области, участвующий в оказании услуг в системе обязательного медицинского страхования Сахалинской области, может претендовать на получение дополнительных социальных гарантий на условиях, предусмотренных Положением № 183:

- компенсацию расходов на оплату стоимости найма (поднайма) жилых помещений (далее - КРНОМС);

- компенсацию расходов на оплату ежемесячного взноса по ипотечному жилищному кредиту (займу) (далее - КРИОМС).

2. Врач ОМС признан соответствующим следующим условиям для заключения настоящего договора ОМС, предусмотренным Положением № 183, на основании протокола рабочей группы по заключению договора о кадровом обеспечении ОМС Министерства:

а) прибыл в Сахалинскую область из другого субъекта Российской Федерации и не заключал договор с Министерством в рамках кадрового обеспечения системы здравоохранения Сахалинской области;

б) заключил трудовой договор с негосударственной медицинской организацией, расположенной на территории Сахалинской области и осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Сахалинской области, по основному месту работы на условиях полного рабочего дня;

в) участвует в оказании услуг в системе обязательного медицинского страхования Сахалинской области в негосударственной медицинской организации по основному месту работы;

г) не является получателем или членом семьи получателя компенсации расходов на оплату стоимости найма (поднайма) жилого помещения либо компенсации расходов на оплату ежемесячного взноса по ипотечному жилищному кредиту (займу) в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством Сахалинской области и (или) актами органов местного самоуправления Сахалинской области;

д) не является нанимателем или членом семьи нанимателя специализированного жилого помещения, жилого помещения по договору социального найма, расположенного на территории муниципального образования по основному месту работы или в пределах транспортной доступности, позволяющей ежедневно прибывать к месту работы и выполнять трудовую функцию;

е) не имеет в своей собственности и не является членом семьи собственника жилого помещения, расположенного на территории муниципального образования по основному месту работы или в пределах транспортной доступности, позволяющей ежедневно прибывать к месту работы и выполнять трудовую функцию (за исключением жилого помещения, приобретенного с использованием средств ипотечного жилищного кредита (займа), в отношении которого назначается КРИОМС).

## **2. Права и обязанности сторон**

2.1. Врач ОМС обязуется:

2.1.1. В срок до 15 числа ежемесячно направлять в Министерство документы, подтверждающие фактическую оплату стоимости найма (поднайма) жилого помещения/ежемесячного взноса по ипотечному жилищному кредиту (займу);

2.1.2. Возвратить излишне выплаченные суммы КРНОМС/КРИОМС в месячный срок со дня получения требования Министерства о ее возврате.

2.1.3. Уведомить Министерство в письменной форме в 10-дневный срок со дня наступления следующих обстоятельств:

- о прекращении трудового договора по основному месту работы;
- о прекращении его участия в оказании услуг в системе обязательного медицинского страхования Сахалинской области;
- об изменении фамилии, имени, отчества (при наличии);
- об изменении банковского счета, указанного Врачом ОМС для предоставления КРНОМС/КРИОМС;
- о получении Врачом ОМС или членом его семьи компенсации расходов на оплату стоимости найма (поднайма) жилого помещения либо компенсации расходов на оплату ежемесячного взноса по ипотечному жилищному кредиту (займу) в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством Сахалинской области и (или) актами органов местного самоуправления Сахалинской области;

*при предоставлении Врачу ОМС КРНОМС:*

- о прекращении договора найма (поднайма) жилого помещения (без заключения нового договора найма (поднайма) жилого помещения);
- о предоставлении Врачу ОМС или членам его семьи специализированного жилого помещения, жилого помещения по договору социального найма либо приобретение им или членом его семьи жилого помещения в собственность, расположенного на территории муниципального образования Сахалинской области по основному месту работы или в пределах транспортной доступности, позволяющей ежедневно прибывать к месту работы и выполнять трудовую функцию;

*при предоставлении Врачу ОМС КРИОМС:*

- о прекращении договора ипотечного жилищного кредита (займа);
- о предоставлении Врачу ОМС или члену его семьи специализированного жилого помещения, жилого помещения по договору социального найма, расположенного на территории муниципального образования Сахалинской области по основному месту работы или в пределах транспортной доступности, позволяющей ежедневно прибывать к месту работы и выполнять трудовую функцию.

2.2. Врач ОМС вправе:

2.2.1. Получать информацию о дополнительных социальных гарантиях, предусмотренных Положением № 183, и порядке их получения.

2.3. Министерство обязуется:

2.3.1. Осуществлять перечисление КРНОМС/КРИОМС в порядке, в сроки и в размере, установленные Положением № 183 и настоящим договором ОМС.

2.3.2. Уведомить Врача ОМС об изменении своего наименования, места нахождения и иных сведений, имеющих значение для исполнения настоящего договора ОМС, в 10-дневный срок с момента наступления соответствующих изменений способом, указанным Врачом ОМС в заявлении о предоставлении КРНОМС/КРИОМС.

#### 2.4. Министерство вправе:

2.4.1. Вносить изменения в настоящий договор ОМС по соглашению сторон.

2.4.3. Взыскать невозвращенные средства, указанные в пункте 2.1.2 настоящего договора ОМС, в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

### 3. Ответственность сторон

3.1. Стороны несут ответственность за неисполнение своих обязательств, указанных в настоящем договоре ОМС, в соответствии с действующим законодательством.

3.2. Стороны освобождаются от исполнения обязательств по настоящему договору ОМС от ответственности за их неисполнение при наличии оснований, установленных законодательством Российской Федерации.

### 4. Заключительные положения

4.1. Настоящий договор ОМС составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую силу, по одному экземпляру для Министерства и Врача ОМС.

4.2. Настоящий договор ОМС вступает в силу с даты его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств, предусмотренных договором ОМС.

4.3. Любое уведомление, которое одна сторона направляет другой стороне в соответствии с настоящим договором ОМС, направляется в письменной форме по почте или факсимильной связью с последующим представлением оригинала.

4.4. Врач ОМС путем подписания настоящего договора ОМС дает согласие Министерству (г. Южно-Сахалинск, ул. Карла Маркса, 24) и государственному казенному учреждению «Централизованная бухгалтерия здравоохранения» (г. Южно-Сахалинск, ул. Карла Маркса, 24) своей волей и в своем интересе, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных (совершение действий (операций) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), необходимых для предоставления КРНМС/КРИОМС. Настоящее согласие действует со дня его подписания на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации, либо до дня отзыва в письменной форме.

4.5. Внесение изменений в настоящий договор ОМС оформляется дополнительными соглашениями к нему.

4.6. Настоящий договор ОМС может быть досрочно расторгнут по соглашению Сторон либо по требованию одной из Сторон в порядке и по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

4.7. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором ОМС, стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

### 5. Реквизиты Сторон

5.1. Министерство: 693020, г. Южно-Сахалинск, ул. Карла Маркса, 24, тел.: (4242) 671-290, 671-334, 671-295, факс: (4242) 438-738, e-mail: [zdrav@sakhalin.gov.ru](mailto:zdrav@sakhalin.gov.ru); ОГРН 1026500527316, ИНН 6501024966, КПП 650101001.

5.2. Врач ОМС: \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

паспортные данные: \_\_\_\_\_

(серия, номер, кем и когда выдан)

реквизиты для перечисления КРНОМС/КРИОМС

(реквизиты кредитной организации и банковского счета, открытого в российской кредитной организации, для безналичного перечисления денежных средств (наименование российской кредитной организации, в которую должны быть перечислены денежные средства, банковский идентификационный код (БИК), идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) и код причины постановки на учет (КПП), присвоенные при постановке на учет в налоговом органе по месту нахождения кредитной организации, номер банковского счета. В случае если банковский счет предусматривает осуществление операций с использованием платежной карты МИР, указываются сведения о реквизитах банковского счета национальной платежной системы «МИР»)

адрес \_\_\_\_\_,

телефон \_\_\_\_\_, адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

### 6. Подписи Сторон:

Врач ОМС: \_\_\_\_\_

Министерство: \_\_\_\_\_

(наименование должности)

(подпись, Ф.И.О.)

(подпись, Ф.И.О.)  
М.П.

ДОГОВОР СОГЛАСОВАН:

Наименование структурного подразделения	Ф.И.О.	Подпись
Отдел кадровой политики и государственной гражданской службы		
Отдел правового обеспечения		
Финансово-экономический департамент		