Соглашение

территориального фонда обязательного медицинского

страхования с медицинской организацией о финансовом

обеспечении мероприятий по организации дополнительного

профессионального образования медицинских работников

по программам повышения квалификации, а также

по приобретению и проведению ремонта

медицинского оборудования

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Смоленской области, именуемый в дальнейшем «Фонд», в лице директора Ларисы Исаковны Волынец, действующего на основании Положения о Фонде, утв. Постановлением Администрации Смоленской области от 13.04.2011 № 207, с одной стороны, и областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», именуемое в дальнейшем «Медицинская организация», в лице главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующей на основании Устава, утвержденного распоряжением Администрации Смоленской области №\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны», в соответствии с пунктом 2 Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 332 (далее - Правила), заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

I. Предмет Соглашения

1. Предметом настоящего Соглашения являются реализация и финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации.

II. Финансовое обеспечение мероприятий

2. Средства для финансового обеспечения мероприятий предоставляются Фондом Медицинской организации в пределах средств нормированного страхового запаса, предусмотренных на данные цели законом о бюджете Фонда на текущий финансовый год.

3. Общий размер средств, предоставляемых из бюджета Фонда Медицинской организации, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_ копеек, в том числе на финансовое обеспечение мероприятий по приобретению медицинского оборудования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_ копеек.

III. Порядок, условия и сроки предоставления Фондом Медицинской организации средств для финансового обеспечения мероприятий

4. Средства для финансового обеспечения мероприятий предоставляются Фондом при соблюдении Медицинской организацией следующих условий:

а) наличие у Медицинской организации заключенного договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на текущий финансовый год;

б) включение Медицинской организации в план мероприятий, утвержденный Департаментом Смоленской области по здравоохранению от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_;

в) наличие заявления медицинского работника руководителю Медицинской организации о направлении на дополнительное профессиональное образование по программе повышения квалификации в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, по выбору медицинского работника, который осуществляется в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации;

г) наличие у Медицинской организации заключенного в соответствии со статьей 54 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N [273-ФЗ](http://rulaws.ru/laws/Federalnyy-zakon-ot-29.12.2012-N-273-FZ/) "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598) договора об образовании на обучение по дополнительной профессиональной образовательной программе;

д) внесение изменений в план финансово-хозяйственной деятельности Медицинской организации в целях реализации мероприятий;

5. Медицинская организация представляет в Фонд документы, подтверждающие выполнение условий, предусмотренных [подпунктами «а](#Par115)» - «ж» пункта 4 настоящего Соглашения, одновременно с проектом Соглашения, представленным в Фонд в порядке, установленном [приложением № 2](#Par278) к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.06.2016 № 354н.

6. Фонд перечисляет Медицинской организации средства для финансового обеспечения мероприятий, указанных в [пункте 1](#Par83) настоящего Соглашения (далее - мероприятия), на счета, на которых в соответствии с законодательством Российской Федерации учитываются операции со средствами обязательного медицинского страхования, поступающими медицинским организациям, в сроки и в размере, определенные графиком перечисления средств (приложение к настоящему Соглашению) в соответствии с порядком расчетов, установленным представленным контрактом №\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на поставку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_ копеек, заключенным между \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IV. Взаимодействие Сторон

7. Фонд обязуется:

а) осуществить перечисление Медицинской организации средств на оплату заключенного договора, предусмотренного [пунктом 6](#Par261) настоящего Соглашения;

б) осуществлять контроль за реализацией Медицинской организацией мероприятий и использованием средств, полученных в соответствии с настоящим Соглашением.

8. Фонд вправе направить требование о возврате Медицинской организацией средств, полученных в соответствии с настоящим Соглашением, в случае несоблюдения Медицинской организацией условий, предусмотренных настоящим Соглашением.

9. Медицинская организация обязуется:

а) представить в Фонд документы, подтверждающие выполнение условий, предусмотренных [подпунктами «а»](#Par115) – «ж» [пункта](#Par148) 4 настоящего Соглашения, одновременно с проектом Соглашения, представленным в Фонд в порядке, установленном [приложением № 2](#Par278) к настоящему приказу;

б) реализовать мероприятия в полном объеме в сроки, установленные заключенным договором, указанным в [пункте 6](#Par261) настоящего Соглашения в целях бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

в) направить учредителю предложения о внесении изменений в план финансово-хозяйственной деятельности в целях реализации мероприятий;

г) использовать средства, полученные в соответствии с настоящим Соглашением, для финансового обеспечения мероприятий с соблюдением условий, установленных настоящим Соглашением;

д) вести раздельный аналитический учет средств для финансового обеспечения мероприятий;

е) представлять в Фонд отчетность о реализации мероприятий и использовании средств для финансового обеспечения мероприятий;

ж) создавать условия для осуществления Фондом контроля, предусмотренного [подпунктом «б» пункта 7](#Par184) настоящего Соглашения;

з) вернуть в бюджет Фонда средства, полученные в соответствии с настоящим Соглашением, использованные не по целевому назначению.

V. Ответственность Сторон

10. В случае невыполнения или ненадлежащего выполнения своих обязательств по настоящему Соглашению Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

VI. Срок действия Соглашения

11. Срок действия настоящего Соглашения с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2019 г.

VII. Порядок внесения изменений в Соглашение

12. Стороны имеют право вносить изменения в настоящее Соглашение или прекращать его действие в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

VIII. Заключительные положения

13. Споры, возникающие между Сторонами, рассматриваются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

14. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу. Один экземпляр настоящего Соглашения находится у Фонда, другой - у Медицинской организации.

IX. Местонахождение и реквизиты Сторон

|  |  |
| --- | --- |
| Фонд: | Медицинская организация: |
| Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Смоленской области  РФ, 214025, г. Смоленск,  Чуриловский тупик, д. 2  ИНН 6730001897 КПП 673201001  р/с 40404810466140000001  Отделение Смоленск  г. Смоленск  БИК 046614001  ОКТМО 66701000001  л/с 03635018460 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ИНН \_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Департамент бюджета и финансов  Смоленской области  (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  л/с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)  р/с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отделение Смоленск г. Смоленск  БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ОКТМО \_\_\_\_\_\_\_\_  КБК  тел.: (4812) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  |  |

X. Подписи Сторон

|  |  |
| --- | --- |
| Фонд:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | Медицинская организация:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |
| Л.И. Волынец, директор | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ главный врач |

Приложение №1

к Соглашению территориального фонда

обязательного медицинского страхования

с медицинской организацией о финансовом

обеспечении мероприятий по приобретению

медицинского оборудования от

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019г.

График перечисления

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сроки перечисления | Направления расходования | Сумма, рублей |
| (Указывается в соответствие с порядком расчетов по контракту) | Приобретение медицинского оборудования |  |
| Итого: |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Фонд:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | Медицинская организация:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |
| Л.И. Волынец, директор | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ главный врач |