



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

07.12.2022г.

№ 65

г. Омск

Об отдельных вопросах, связанных с заключением договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования

На основании Порядка заключения договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Омской области от 30 ноября 2022 года № 62, приказываю:

1. Создать конкурсную комиссию Министерства здравоохранения Омской области на заключение договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования (далее – конкурсная комиссия).

2. Утвердить:

1) Порядок работы конкурсной комиссии согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

2) состав конкурсной комиссии согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

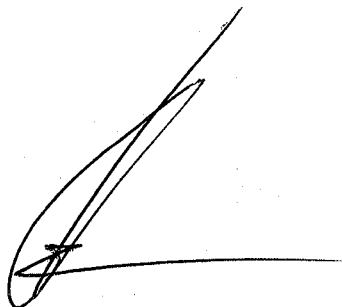
3) форму заявления об участии в конкурсе на заключение договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

4) форму заявления о заключении договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

3. Настоящий приказ вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования, но не ранее вступления в силу приказа Министерства здравоохранения Омской области от 30 ноября 2022 года № 62 «Об утверждении Порядка заключения договора о целевом обучении по

образовательным программам среднего профессионального медицинского образования».

Первый заместитель
Министра здравоохранения
Омской области

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

А.Л. Сухарев

ПОРЯДОК

работы конкурсной комиссии Министерства здравоохранения Омской области
на заключение договора о целевом обучении по образовательным программам
среднего профессионального медицинского образования

1. Настоящий Порядок регламентирует работу конкурсной комиссии Министерства здравоохранения Омской области (далее – Министерство) на заключение договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования (далее соответственно – комиссия, договор о целевом обучении).

2. Комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с Порядком заключения договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования, утвержденным приказом Министерства от 30 ноября 2022 года № 62 (далее – Порядок заключения договора).

3. Основной функцией комиссии является проведение конкурса на заключение договора о целевом обучении в соответствии с Порядком заключения договора (далее – конкурс), включая:

- 1) прием и рассмотрение заявлений и документов, предусмотренных Порядком заключения договора, поступивших в комиссию;
- 2) принятие решений, предусмотренных пунктом 17 Порядка заключения договора;
- 3) формирование и утверждение рейтинга лиц, участвующих в конкурсе;
- 4) принятие заключения по результатам конкурса, предусмотренного пунктом 25 Порядка заключения договора.

4. Комиссия состоит из председателя комиссии, заместителя председателя комиссии, секретаря комиссии, других членов комиссии.

В работе комиссии с правом совещательного голоса принимает участие руководитель государственного учреждения здравоохранения Омской области, расположенного в муниципальном районе Омской области, которому решением Министерства установлены контрольные цифры потребности в медицинских работниках по должностям «фельдшер», «заведующий фельдшерско-акушерским пунктом – фельдшер».

5. Председатель комиссии осуществляет руководство деятельностью комиссии, проводит заседания комиссии, распределяет обязанности между членами комиссии.

Заместитель председателя комиссии исполняет обязанности председателя комиссии в его отсутствие.

6. Секретарь комиссии осуществляет прием, регистрацию заявлений и документов, предусмотренных Порядком заключения договора, подготовку материалов для заседания комиссии, ведет протоколы заседаний комиссии.

7. Заседания комиссии проводятся с периодичностью в соответствии с решениями Министерства о проведении конкурса. Заседание комиссии считается правомочным, если на нем присутствует не менее половины от общего числа членов комиссии.

8. Решения комиссии, предусмотренные подпунктами 2 – 4 пункта 3 настоящего Порядка, принимаются простым большинством голосов членов комиссии, присутствующих на ее заседании. При голосовании каждый член комиссии имеет один голос. При равенстве голосов членов комиссии решающим является голос председательствующего на заседании комиссии.

9. Решение комиссии вносится в протокол заседания комиссии, который подписывается всеми членами комиссии, присутствовавшими на ее заседании.

10. Организационно-техническое обеспечение деятельности комиссии осуществляет сектор медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении управления кадровой работы и государственной службы Министерства.

СОСТАВ

конкурсной комиссии Министерства здравоохранения Омской области на заключение договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования

- | | |
|---|--|
| Иванова
Наталья Анатольевна | – заместитель Министра здравоохранения Омской области – начальник правового управления Министерства здравоохранения Омской области (далее – Министерство), председатель комиссии |
| Кяжина
Анжелика Валерьевна | – начальник управления кадровой работы и государственной службы Министерства, заместитель председателя комиссии |
| Щекатурова
Альфия Рамильевна | – главный специалист сектора медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении управления кадровой работы и государственной службы Министерства, секретарь комиссии |
| Ахрамович
Александр Александрович | – заместитель Министра здравоохранения Омской области |
| Бабенко
Марина Юрьевна | – начальник сектора медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении управления кадровой работы и государственной службы Министерства |
| Кролевец
Элеонора Николаевна | – заместитель Министра здравоохранения Омской области – начальник управления организации оказания медицинской помощи женщинам и детям Министерства |
| руководитель
государственного учреждения
здравоохранения Омской | – руководитель государственного учреждения здравоохранения Омской области, расположенного в муниципальном |

области

районе Омской области, которому решением Министерства установлены контрольные цифры потребности в медицинских работниках по должностям «фельдшер», «заведующий фельдшерско-акушерским пунктом – фельдшер»

ФОРМА

заявления об участии в конкурсе на заключение договора о целевом обучении
по образовательным программам среднего профессионального
медицинского образования

В конкурсную комиссию
Министерства здравоохранения
Омской области на заключение
договора о целевом обучении по
образовательным программам
среднего профессионального
медицинского образования

Заявление

об участии в конкурсе на заключение договора о целевом обучении по
образовательным программам среднего профессионального
медицинского образования

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

документ, удостоверяющий личность:

наименование _____, серия _____,
номер _____, кем выдан _____

дата выдачи «__» _____ Г.,

адрес регистрации по месту жительства: _____

адрес регистрации по месту пребывания (при наличии): _____

адрес фактического места проживания: _____

контактный телефон: _____

место обучения, специальность обучающегося*: _____

прошу допустить меня, _____ (фамилия, имя, отчество (при
наличии)), представителем которого я являюсь (нужное подчеркнуть) к
участию в конкурсе на заключение договора о целевом обучении по
образовательным программам среднего профессионального медицинского

образования (далее – конкурс) в соответствии с установленной

(наименование государственного учреждения здравоохранения Омской области, расположенного в муниципальном районе Омской области (далее – учреждение))

контрольной цифрой потребности в медицинском работнике по должности

(наименование должности)

В

(наименование фельдшерско-акушерского пункта)

Настоящим заявлением выражаю согласие Министерству здравоохранения Омской области на обработку содержащихся в нем и других документах, представленных мной для участия в конкурсе, персональных данных, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

« » Г.

(подпись заявителя)

(инициалы, фамилия)

* Для обучающихся в образовательной организации, реализующей образовательные программы среднего профессионального медицинского образования на территории Омской области.

ФОРМА

заявления о заключении договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования

В конкурсную комиссию
Министерства здравоохранения
Омской области на заключение
договора о целевом обучении по
образовательным программам
среднего профессионального
медицинского образования

Заявление

о заключении договора о целевом обучении по образовательным программам
среднего профессионального медицинского образования

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

документ, удостоверяющий личность:
наименование _____, серия _____,
номер _____, кем выдан _____

дата выдачи «__» _____ Г.,
адрес регистрации по месту жительства: _____

адрес регистрации по месту пребывания (при наличии): _____

адрес фактического места проживания: _____

контактный телефон: _____,
место обучения, специальность обучающегося*: _____

прошу заключить со мной, с _____ (фамилия, имя, отчество
(при наличии)), представителем которого я являюсь (нужное подчеркнуть),
договор о целевом обучении по образовательной программе среднего
профессионального медицинского образования (далее – договор) по
специальности 31.02.01 «Лечебное дело» (далее – специальность), по условиям

которого предусмотрено трудоустройство после завершения обучения по специальности в _____

(наименование государственного учреждения здравоохранения Омской области,

расположенного в муниципальном районе Омской области, которому решением Министерства здравоохранения Омской области установлены контрольные цифры потребности в медицинских работниках по должностям «фельдшер», «заведующий фельдшерско-акушерским пунктом – фельдшер» (далее – квота)

и осуществление в _____

(наименование фельдшерско-акушерского пункта в соответствии с квотой)

в течение не менее 3 лет трудовой деятельности в должности _____

(наименование должности в соответствии с квотой)

Настоящим заявлением выражаю согласие Министерству здравоохранения Омской области на обработку содержащихся в нем и других документах, представленных мной для заключения договора, персональных данных, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

« _____ » _____ Г.

(подпись заявителя)

(инициалы, фамилия)

* Для обучающихся в образовательной организации, реализующей образовательные программы среднего профессионального медицинского образования на территории Омской области.