МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 19.03.2015 г. Мурманск № 134

Об утверждении порядка отбора граждан для заключения договора о целевом обучении

На основании постановления Правительства Российской Федерации от 27.11.2013 № 1076 «О порядке заключения и расторжения договора о целевом приеме и договора о целевом обучении», в соответствии с Законом Мурманской области от 19.12.2014 № 1820-01-ЗМО «О мерах социальной поддержки, направленных на кадровое обеспечение системы здравоохранения Мурманской области, и о внесении изменений в Закон Мурманской области «О наделении органов местного самоуправления муниципального образования город Мурманск отдельными государственными полномочиями» (далее – Закон) и в целях обеспечения медицинских организаций Мурманской области квалифицированными медицинскими кадрами, повышения эффективности системы целевой подготовки по программам высшего профессионального образования **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить Порядок отбора граждан, поступающих на обучение на условиях целевого приема в соответствии с договором, заключенным между организацией, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, и исполнительным органом государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья для заключения договора о целевом обучении с целью получения высшего медицинского или фармацевтического образования в Российской Федерации, согласно приложению № 1.

2. Утвердить Порядок отбора граждан, получивших высшее медицинское образование, поступающих на обучение на условиях целевого приема в соответствии с договором, заключенным между организацией, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, и исполнительным органом государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья для заключения договора о целевом обучении с целью обучения в интернатуре, согласно приложению № 2.

3. Отделу административной работы Министерства здравоохранения Мурманской области обеспечить размещение настоящего приказа на официальном сайте Министерства здравоохранения Мурманской области и в

«Электронном бюллетене».

4. Отделу кадровой политики и мобилизационной подготовки Министерства здравоохранения Мурманской области ежегодно формировать Список граждан, заключивших договоры о целевом обучении и поступивших на обучение на условиях целевого приема в соответствии с договорами, заключенными между организацией, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, и исполнительным органом государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья (далее – Список) и размещать данный Список на официальном сайте Министерства здравоохранения Мурманской области.

5. Настоящий приказ вступает в действие с момента его подписания.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр **В.Г. Перетрухин**

Приложение № 1
к приказу Министерства
здравоохранения
Мурманской области
от 19.03.2015 № 134

Порядок отбора граждан, поступающих на обучение на условиях целевого приема в соответствии с договором, заключенным между организацией, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, и исполнительным органом государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья для заключения договора о целевом обучении с целью получения высшего медицинского или фармацевтического образования в Российской Федерации

1. Настоящий Порядок отбора граждан, поступающих на обучение на условиях целевого приема в соответствии с договором, заключенным между организацией, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, и исполнительным органом государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья регулирует вопросы заключения договора о целевом обучении с целью получения высшего медицинского или фармацевтического образования в Российской Федерации, (далее соответственно – Порядок № 1, Договор о целевом обучении) в соответствии с абзацем первым статьи 3 Закона Мурманской области от 19.12.2014 № 1820-01-ЗМО «О мерах социальной поддержки, направленных на кадровое обеспечение системы здравоохранения Мурманской области, и о внесении изменений в Закон Мурманской области «О наделении органов местного самоуправления муниципального образования город Мурманск отдельными государственными полномочиями».

2. Отбор граждан для заключения Договора о целевом обучении осуществляется Министерством здравоохранения Мурманской области (далее - Министерство) на основании предоставленных гражданами документов в соответствии с договором о целевом приеме, заключенным между организацией, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования и Министерством и потребностью медицинских организаций, подведомственных Министерству, и муниципальной системы здравоохранения.

3. Право на участие в отборе предоставляется гражданам:

- местом фактического проживания которых является Мурманская область;

- не имеющим высшего профессиональное образования;

- имеющим средний балл за успеваемость за последние 3 полугодия обучения не ниже 4,0 (для лиц, завершающих в текущем году получение среднего общего (профессионального) образования);

- имеющим средний балл аттестата (диплома) не ниже 4,0 (для лиц, имеющих законченное среднее общее (профессиональное) образование);

- имеющим средний балл по химии, биологии и русскому языку не ниже 4,0.

4. Для участия в отборе гражданин представляет следующие документы:

- письменное заявление (приложение к Порядку № 1);

- копию документа, удостоверяющего личность;

- заверенную выписку из табеля успеваемости за последние 3 полугодия обучения в образовательном учреждении среднего общего (профессионального) образования – для лиц, завершающих в данном году среднее общее (профессиональное) образование;

- копию аттестата (диплома) о среднем общем (профессиональном) образовании – для лиц, имеющих законченное среднее общее (профессиональное) образование;

- характеристику из образовательного учреждения среднего общего (профессионального) образования, заверенную руководителем и печатью данного учреждения;

- копии дипломов победителя или призера олимпиад школьников по химии и биологии, иные документы, подтверждающие высокие показатели в учебе, участие в областных, районных конкурсах, иных мероприятиях (при наличии);

- копии документов, подтверждающих профессиональную направленность на медицинскую профессию (наличие среднего медицинского образования, работа в медицинских организациях здравоохранения, обучение в профильных классах, участие в волонтерском движении и другое) (при наличии);

- копию заключения врачебной комиссии о состоянии здоровья (медицинская справка по форме 086/у);

- фото 3х4.

-копию документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина в установленном законом порядке, и копию документа, удостоверяющего личность представителя (в случае представления документов представителем).

Документы представляются лично гражданином (или его представителем) в Министерство по адресу: г. Мурманск, проспект Кольский, д. 1, каб. 107 А.

5. Сроки приема документов устанавливаются распоряжением Министерства. Информация о сроках приема документов размещается отделом административной работы Министерства на официальном сайте Министерства (http://minzdrav.gov-murman.ru/).

6. Прием документов осуществляется специалистами отдела кадровой политики и мобилизационной подготовки Министерства. Договор о целевом обучении заключается в случае предоставления документов в полном объеме и в установленные сроки.

Основанием для отказа в приеме документов и отказа в заключении Договора о целевом обучении является:

- представление документов, не соответствующих требованиям пункта 4 настоящего Порядка;
- представление документов, содержащих недостоверные сведения;
- представление документов не в полном объеме;
- несоответствие гражданина требованиям пункта 3 настоящего Порядка;
- представление документов за пределами установленных сроков.

7. Гражданин, заключивший Договор о целевом обучении после поступления в организацию, осуществляющую образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, принимает на себя следующие обязательства:

- в течение 3-х месяцев с даты начала обучения заключить договор о мерах социальной поддержки и трудоустройстве с указанной в договоре о целевом обучении медицинской организацией, подведомственной исполнительному органу государственной власти Мурманской области, уполномоченному в сфере охраны здоровья, или медицинской организацией муниципальной системы здравоохранения Мурманской области и исполнительным органом государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья (далее – договор о мерах социальной поддержки и трудоустройстве);
- освоить образовательную программу по соответствующей специальности в соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования;
- по завершению обучения (не позднее одного месяца со дня получения соответствующего документа об образовании и квалификации) трудоустроиться и отработать не менее трех лет в медицинской организации Мурманской области по должности в соответствии со специальностью, полученной по целевому обучению и договором о мерах социальной поддержки и трудоустройстве.

8. Договор о целевом обучении заключается в простой письменной форме в 2-х экземплярах (по одному экземпляру для каждой стороны).

Договор вступает в силу после зачисления кандидата на первый курс обучения в образовательном учреждении высшего профессионального (медицинского или фармацевтического) образования.

Приложение
к Порядку № 1

Министру здравоохранения
Мурманской области
В.Г. Перетрухину

от _____

_____
(Ф.И.О. полностью)

Паспортные данные: _____

_____
(серия, номер)

_____
(кем и когда выдан паспорт)

_____
контактный телефон, с указанием кода города (оператора связи)

Проживающего (ей) по адресу:_____

_____

_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу заключить со мной договор о целевом обучении в _____
(наименование образовательной организации)

по специальности _____

Мотивированное обоснование выбора профессии: _____

_____

_____

В течение 3-х месяцев с даты начала обучения обязуюсь заключить договор о мерах социальной поддержки и трудоустройстве с медицинской организацией, подведомственной исполнительному органу государственной власти Мурманской области, уполномоченному в сфере охраны здоровья, или медицинской организацией муниципальной системы здравоохранения Мурманской области и исполнительным органом государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья.

По окончанию целевого обучения (не позднее одного месяца со дня получения соответствующего документа об образовании и квалификации) обязуюсь заключить трудовой договор с медицинской организацией Мурманской области о работе по должности, указанной в договоре о целевом обучении и договоре о мерах социальной поддержки и трудоустройстве с медицинской организацией, подведомственной исполнительному органу государственной власти Мурманской области, уполномоченному в сфере охраны здоровья, или медицинской организацией муниципальной системы здравоохранения Мурманской области и исполнительным органом

государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья в соответствии с потребностью здравоохранения Мурманской области, и отработать в ней не менее 3-х лет.

Настоящим выражаю добровольное согласие на использование, обработку и хранение моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» для реализации Закона Мурманской области от 19.12.2014 № 1820-01-ЗМО «О мерах социальной поддержки, направленных на кадровое обеспечение системы здравоохранения Мурманской области, и о внесении изменений в Закон Мурманской области «О наделении органов местного самоуправления муниципального образования город Мурманск отдельными государственными полномочиями», постановления Правительства Мурманской области от _____ № ____, Приказа Министерства здравоохранения Мурманской области от 19.03.2015 № 134 «Об утверждении порядка отбора граждан для заключения договора о целевом обучении»; для заключения и исполнения договора о целевом обучении и договора о мерах социальной поддержки и трудоустройстве с медицинской организацией, подведомственной исполнительному органу государственной власти Мурманской области, уполномоченному в сфере охраны здоровья, или медицинской организацией муниципальной системы здравоохранения Мурманской области и исполнительным органом государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья; для размещения на официальном сайте Министерства здравоохранения Мурманской области информации в соответствии с указанными нормативными актами; выражаю согласие на получение информации об успеваемости в организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования медицинской организацией, с которой заключен договор о мерах социальной поддержки и трудоустройстве и Министерством здравоохранения Мурманской области.

К заявлению прилагаю:

_____

_____

_____

_____

"____" _____ 20__ г. _____

(подпись заявителя)

Подпись представителя _____

_____

(указать документ, подтверждающий полномочия представителя гражданина в установленном законом порядке)

"____" _____ 20__ г.

Приложение № 2
к приказу Министерства
здравоохранения
Мурманской области
от 19.03.2015 № 134

Порядок отбора граждан, получивших высшее медицинское образование, поступающих на обучение на условиях целевого приема в соответствии с договором, заключенным между организацией, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, и исполнительным органом государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья, для заключения договора о целевом обучении с целью обучения в интернатуре

1. Настоящий Порядок отбора граждан, получивших высшее медицинское образование, поступающих на обучение на условиях целевого приема в соответствии с договором, заключенным между организацией, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, и исполнительным органом государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья регулирует вопросы заключения договора о целевом обучении с целью обучения в интернатуре (далее соответственно – Порядок № 2, Договор о целевом обучении) в соответствии с абзацем первым статьи 3 Закона Мурманской области от 19.12.2014 № 1820-01-ЗМО «О мерах социальной поддержки, направленных на кадровое обеспечение системы здравоохранения Мурманской области, и о внесении изменений в Закон Мурманской области «О наделении органов местного самоуправления муниципального образования город Мурманск отдельными государственными полномочиями».

2. Отбор граждан для заключения Договора о целевом обучении осуществляется Министерством здравоохранения Мурманской области (далее - Министерство) на основании предоставленных гражданами документов в соответствии с договором о целевом приеме, заключенным между организацией, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования и Министерством и потребностью медицинских организаций, подведомственных Министерству, и муниципальной системы здравоохранения.

3. Право на участие в отборе предоставляется гражданам, получившим высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология».

4. Для участия в отборе гражданин представляет следующие документы:

- письменное заявление о заключении договора о целевом обучении (приложение к Порядку № 2);

- письменное заявление о приеме в интернатуру на имя ректора организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования и заключившей договор о целевом приеме с Министерством;

- копию документа, удостоверяющего личность;

- копию диплома о высшем профессиональном образовании с приложением, нотариально заверенные;

- копию заключения врачебной комиссии о состоянии здоровья (медицинская справка по форме 086/у);

- личный листок по учету кадров (заполняется на бланке высшего учебного заведения в отделе кадровой политики и мобилизационной подготовки Министерства);

- копию трудовой книжки (при ее наличии);

- копию военного билета;

- характеристику с места учебы;

- автобиографию;

- фото 3х4.

Документы представляются лично гражданином в Отдел кадровой политики и мобилизационной подготовки Министерства по адресу: г. Мурманск, проспект Кольский, д. 1, каб. 806.

5. Сроки приема документов устанавливаются распоряжением Министерства. Информация о сроках приема документов размещается отделом административной работы Министерства на официальном сайте Министерства (http://minzdrav.gov-murman.ru/).

6. Прием документов осуществляется специалистами отдела кадровой политики и мобилизационной подготовки Министерства. Договор о целевом обучении заключается в случае предоставления документов в полном объеме и в установленные сроки.

Основанием для отказа в приеме документов и отказа в заключение Договора о целевом обучении является:

- представление документов, не соответствующих требованиям пункта 4 настоящего Порядка;

- представление документов, содержащих недостоверные сведения;

- представление документов не в полном объеме;

- несоответствие гражданина требованиям пункта 3 настоящего Порядка;

- представление документов за пределами установленных сроков.

7. Гражданин, заключивший Договор о целевом обучении после поступления в интернатуру в организацию, осуществляющую образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, принимает на себя следующие обязательства:

- в течение 3-х месяцев с даты начала обучения заключить договор о мерах социальной поддержки и трудоустройстве с указанной в договоре о целевом обучении медицинской организацией, подведомственной исполнительному органу государственной власти Мурманской области, уполномоченному в сфере охраны здоровья, или медицинской организацией муниципальной системы здравоохранения Мурманской области и исполнительным органом государственной власти Мурманской области,

уполномоченным в сфере охраны здоровья (далее – договор о мерах социальной поддержки и трудоустройстве);

- освоить программу интернатуры по соответствующей специальности в соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования;

- по завершению обучения (не позднее одного месяца со дня получения соответствующего документа об образовании и квалификации) трудоустроиться и отработать не менее трех лет в медицинской организации Мурманской области по должности в соответствии со специальностью, полученной по целевому обучению и договором о мерах социальной поддержки и трудоустройстве.

8. Договор о целевом обучении заключается в простой письменной форме в 2-х экземплярах (по одному экземпляру для каждой стороны).

Договор вступает в силу после зачисления кандидата в образовательное учреждение высшего профессионального медицинского образования.

Приложение
к Порядку № 2

Министру здравоохранения
Мурманской области
В.Г. Перетрухину

от _____

_____
(Ф.И.О. полностью)

Паспортные данные: _____

_____
(серия, номер)

_____
(кем и когда выдан паспорт)

_____
контактный телефон, с указанием кода города (оператора связи)

Проживающего (ей) по адресу:_____

_____

_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу заключить со мной договор о целевом обучении в _____
(наименование образовательной организации)

по специальности _____

В течение 3-х месяцев с даты начала обучения обязуюсь заключить договор о мерах социальной поддержки и трудоустройстве с медицинской организацией, подведомственной исполнительному органу государственной власти Мурманской области, уполномоченному в сфере охраны здоровья, или медицинской организацией муниципальной системы здравоохранения Мурманской области и исполнительным органом государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья.

По окончанию целевого обучения (не позднее одного месяца со дня получения соответствующего документа об образовании и квалификации) обязуюсь заключить трудовой договор с медицинской организацией Мурманской области о работе по должности, указанной в договоре о целевом обучении и договоре о мерах социальной поддержки и трудоустройстве с медицинской организацией, подведомственной исполнительному органу государственной власти Мурманской области, уполномоченному в сфере охраны здоровья, или медицинской организацией муниципальной системы здравоохранения Мурманской области и исполнительным органом государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья в соответствии с потребностью здравоохранения Мурманской области, и отработать в ней не менее 3-х лет.

Настоящим выражаю добровольное согласие на использование, обработку и хранение моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» для реализации Закона Мурманской области от 19.12.2014 № 1820-01-ЗМО «О мерах социальной поддержки, направленных на кадровое обеспечение системы здравоохранения Мурманской области, и о внесении изменений в Закон Мурманской области «О наделении органов местного самоуправления муниципального образования город Мурманск отдельными государственными полномочиями», постановления Правительства Мурманской области от _____ № ____, Приказа Министерства здравоохранения Мурманской области от 19.03.2015 № 134 «Об утверждении порядка отбора граждан для заключения договора о целевом обучении»; для заключения и исполнения договора о целевом обучении и договора о мерах социальной поддержки и трудоустройстве с медицинской организацией, подведомственной исполнительному органу государственной власти Мурманской области, уполномоченному в сфере охраны здоровья, или медицинской организацией муниципальной системы здравоохранения Мурманской области и исполнительным органом государственной власти Мурманской области, уполномоченным в сфере охраны здоровья; для размещения на официальном сайте Министерства здравоохранения Мурманской области информации в соответствии с указанными нормативными актами; выражаю согласие на получение информации об успеваемости в организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования медицинской организацией, с которой заключен договор о мерах социальной поддержки и трудоустройстве и Министерством здравоохранения Мурманской области.

К заявлению прилагаю:

_____

_____

_____

_____

"____" _____ 20__ г. _____

(подпись заявителя)