

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

19.08.2019

№ 409

Вологда

О Порядке направления граждан на целевое обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 21 марта 2019 года № 302 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2013 года № 1076»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок направления граждан на целевое обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры согласно приложению к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу по истечении 10 дней после дня официального опубликования.

Начальник департамента



С.П. Бутаков

УТВЕРЖДЕН
приказом департамента
здравоохранения области
от 19.08.2019 № 409
(приложение)

Порядок направления граждан на целевое обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры
(далее - Порядок)

1. Настоящий Порядок регулирует направление департаментом здравоохранения Вологодской области (далее – департамент) граждан на целевое обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры (далее – направление на обучение, целевое обучение в ординатуре).

2. Право на направление на обучение имеют:

- студенты, находящиеся на последнем курсе обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования (далее – образовательная организация), получающие высшее медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования по направлениям подготовки «лечебное дело», «педиатрия», «стоматология», «медико-профилактическое дело» по очной форме обучения;

- врачи, получившие высшее медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования по направлениям подготовки «лечебное дело», «педиатрия», «стоматология», «медико-профилактическое дело» по очной форме обучения и прошедшие процедуру аккредитации (далее – граждане).

3. Для направления на обучение граждане, указанные в пункте 2 Порядка, в срок до 1 августа года поступления на целевое обучение в ординатуре лично обращаются в департамент с письменным заявлением (далее – заявление) по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку.

При подаче заявления гражданин предъявляет паспорт или иной документ, удостоверяющий личность.

4. К заявлению прикладываются:

- ходатайство медицинской организации, подведомственной департаменту (далее – медицинская организация) о направлении гражданина на целевое обучение в ординатуре, содержащее информацию о наличии в медицинской организации вакансии по выбранной гражданином специальности и гарантию его дальнейшего трудоустройства после окончания целевого обучения в ординатуре;

- копия документа о наличии высшего медицинского образования по программе специалитета (с приложением) или копия зачетной книжки;

- копия СНИЛС;

- согласие на обработку персональных данных (приложение 2 к Порядку);

- копия документа, подтверждающего смену фамилии (при изменении фамилии);

- рекомендации по обучению в ординатуре профильной кафедры образовательной организации, результаты индивидуальных достижений в период обучения в образовательной организации (участие в олимпиадах, студенческих научных обществах и другое) (при наличии).

Копии документов представляются с предъявлением подлинников либо заверенными нотариально. При представлении копии документа с подлинником специалист департамент делает на копии документа отметку о ее соответствии подлиннику и возвращает подлинник гражданину.

5. Заявление регистрируется департаментом в день его поступления.

6. Заявление с приложенными документами рассматривается департаментом в день его поступления.

7. По результатам рассмотрения заявления и приложенных к нему документов гражданин направляется на обучение и между гражданином и департаментом заключается договор о целевом обучении по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры (далее – договор о целевом обучении).

С гражданином может быть заключен только один договор о целевом обучении.

8. Департамент отказывает гражданину в направлении на обучение в случае:

- нарушения срока обращения в департамент, предусмотренного пунктом 3 Порядка;

- непредставления заявления и (или) документов, указанных в пункте 4 Порядка и (или) их несоответствия требованиям Порядка.

9. О направлении на обучение и о заключении договора о целевом обучении гражданин уведомляется лично в день поступления заявления в департамент.

10. Об отказе в направлении на обучение гражданин уведомляется заказным письмом с уведомлением в течение 5 рабочих дней со дня поступления заявления в департамент.

11. Гражданин вправе устранить обстоятельства, предусмотренные третьим абзацем пункта 8 Порядка, послужившие основанием для отказа в направлении на обучение, в пределах срока, установленного пунктом 3 Порядка.

В департамент здравоохранения Вологодской области от _____

ФИО полностью

студента (врача) _____

наименование образовательной (медицинской)
организации

завершившего в 20____ году обучение в рамках
договора о целевом обучении с департаментом
здравоохранения Вологодской области по
программе специалитета по специальности

(при наличии)

контактный телефон _____

паспорт: серия _____ № _____

выдан _____

(когда и кем)

дата и место рождения _____

место регистрации: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу направить меня на целевое обучение по программе ординатуры в
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования

« _____
_____ »

Министерства здравоохранения Российской Федерации по
специальности _____

с целью дальнейшего трудоустройства в бюджетное учреждение здравоохранения
Вологодской области « _____ ».

Дата

подпись

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
в соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года №
152-ФЗ «О персональных данных», проживающий(ая) по
адресу: _____,
документ, удостоверяющий личность: паспорт серия _____ № _____
выдан _____

в целях исполнения договора о целевом обучении даю согласие департаменту
здравоохранения Вологодской области, находящемуся по адресу: г. Вологда, ул.
Предтеченская, д. 19, на обработку моих персональных данных, а именно:

фамилия, имя, отчество;
дата и место рождения;
сведения об образовании;
место регистрации;
контактные телефоны;
данные паспорта гражданина Российской Федерации;
СНИЛС.

С вышеуказанными персональными данными могут быть совершены
следующие действия: сбор, проверка, систематизация, накопление, хранение,
уточнение (обновление, изменение), использование, передача в казенное
учреждение Вологодской области «Областное казначейство» и в образовательную
организацию высшего образования, уничтожение персональных данных по
истечении 5 лет после срока действия договора о целевом обучении по программе
ординатуры.

Данное согласие действует со дня его подписания на период всего срока
обучения.

Настоящее согласие может быть в любое время отозвано. Отзыв оформляется
в письменном виде в соответствии с действующим законодательством.

Дата

подпись