



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ  
(МИНЗДРАВ РК)

ПРИКАЗ

«29» 04 2020 г.

г. Элиста

№ 54пр

О некоторых мерах по организации целевого обучения по образовательным программам среднего профессионального образования для отрасли здравоохранения Республики Калмыкия

В целях удовлетворения потребности медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Калмыкия в специалистах со средним профессиональным, реализации регионального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Калмыкия квалифицированными кадрами", в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", постановлением Правительства Российской Федерации от 21 марта 2019 г. N 302 "О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2013 г. N 1076", приказами Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 января 2014 г. N 36 "Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования",

приказываю:

1. Утвердить прилагаемый:

1.1. Порядок организации целевого обучения по образовательным программам среднего профессионального образования для отрасли здравоохранения Республики Калмыкия.

2. Отделу правового, кадрового обеспечения и делопроизводства Министерства здравоохранения Республики Калмыкия, руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Калмыкия обеспечить проведение работы по организации целевого обучения в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством Республики Калмыкия и настоящим приказом.

3. Настоящий приказ вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования.

4. Контроль за выполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр

Ю. Кикенов

Утвержден приказом  
Министерства здравоохранения  
Республики Калмыкия  
от «20» 04 2020 г.  
N 511/р

**Порядок организации целевого обучения по образовательным программам среднего профессионального образования для отрасли здравоохранения Республики Калмыкия**

1. Настоящий Порядок определяет правила взаимодействия при проведении мероприятий по организации целевого обучения по образовательным программам среднего профессионального образования (далее соответственно - образовательные программы СПО, СПО) в целях удовлетворения потребности в кадрах с медицинским образованием медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Калмыкия (далее - медицинская организация).

2. Настоящий Порядок разработан в соответствии с:

Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";

Положением о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 21 марта 2019 г. N 302 "О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2013 г. N 1076" (далее - Положение о целевом обучении);

Порядком приема на обучение по образовательным программам СПО, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 января 2014 г. N 36 (далее - Порядок приема на обучение по образовательным программам СПО).

3. Целевое обучение по образовательным программам СПО для отрасли здравоохранения Республики Калмыкия проводится в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам СПО, подведомственным Министерству здравоохранения Республики Калмыкия (далее соответственно - министерство, медицинский колледж), за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Калмыкия.

4. Заказчиком целевого обучения по образовательным программам СПО является медицинская организация.

5. Право на целевое обучение по образовательным программам СПО в медицинских колледжах имеют граждане, которые заключили договор о целевом



обучении по образовательной программе СПО с соответствующей медицинской организацией и приняты на бюджетные места по результатам вступительных испытаний, проводимых в соответствии с Порядком приема на обучение по образовательным программам СПО.

6. Гражданин, имеющий основное общее или среднее общее образование, поступающий на обучение по образовательной программе СПО либо обучающийся по образовательной программе СПО, вправе заключить договор о целевом обучении по образовательной программе СПО с медицинской организацией, если образование данного уровня гражданин получает впервые.

Отсутствие регистрации по месту жительства (по месту пребывания) на территории Республики Калмыкия у гражданина, изъявившего желание заключить договор о целевом обучении по образовательной программе СПО (далее - гражданин), не может служить основанием для ограничения в заключении договора о целевом обучении по образовательной программе СПО.

7. Медицинские организации регулярно проводят в соответствующем районе Республики Калмыкия профориентационную работу среди учащихся общеобразовательных учреждений Республики Калмыкия с целью их направления на обучение по медицинским специальностям в медицинский колледж.

При организации профориентационной работы медицинская организация взаимодействует с органами местного самоуправления соответствующего района Республики Калмыкия, общеобразовательными учреждениями соответствующего района Республики Калмыкия, медицинским колледжем.

8. Отдел правового, кадрового обеспечения и делопроизводства Министерства здравоохранения (далее – отдел правового, кадрового обеспечения и делопроизводства) ежегодно в срок до 1 октября запрашивает в медицинских организациях информацию о потребности в подготовке медицинских специалистов с СПО по специальностям, направлениям подготовки за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Калмыкия на очередной календарный год (далее - информация о потребности в СПО).

9. Руководитель медицинской организации в срок до 1 декабря может направить в министерство информацию о потребности в СПО соответствующей медицинской организации. Направленная информация о потребности должна быть подписана руководителем медицинской организации и заверена печатью медицинской организации.

10. Отдел правового, кадрового обеспечения и делопроизводства ежегодно доводит до медицинских организаций контрольные цифры приема на обучение по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Калмыкия медицинскому колледжу на очередной учебный год, ежегодно устанавливаемые приказом министерства (далее - контрольные цифры приема), не позднее трех рабочих дней со дня его

подписания.

11. Руководитель медицинской организации:

11.1. Определяет приказом лицо (лиц), ответственное(ых) за работу по организации целевого обучения по образовательным программам СПО, не позднее 15 апреля (не позднее 31 мая 2020 года - для приема на целевое обучение в 2020 году) и обеспечивает представление его заверенной копии в министерство не позднее пяти рабочих дней со дня подписания приказа.

11.2. Устанавливает приказом срок начала подачи гражданами документов, указанных в пункте 12 настоящего Порядка, ежегодно не позднее двух рабочих дней со дня поступления контрольных цифр приема.

11.3. Обеспечивает в течение двух рабочих дней с даты подписания приказа, указанного в подпункте 11.2 настоящего пункта, оповещение граждан путем размещения на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - официальный сайт) объявления об организации целевого обучения по образовательным программам СПО с указанием специальностей, информации о потребности в СПО соответствующей медицинской организации, сроков начала и окончания приема документов граждан, списках и формах необходимых документов.

12. В целях заключения договора о целевом обучении по образовательной программе СПО гражданин (законный представитель гражданина) лично представляет в медицинскую организацию следующие документы:

заявление на целевое обучение по образовательной программе СПО, форма которого является приложением 1 к настоящему Порядку;

согласие на обработку персональных данных, форма которого является приложением 2 к настоящему Порядку;

копию паспорта гражданина;

копию документа государственного образца об основном общем или среднем общем образовании с приложением (при наличии);

справку об обучении в общеобразовательной организации (при отсутствии документа государственного образца об основном общем или среднем общем образовании);

реквизиты лицевого счета гражданина, открытого в российской кредитной организации (далее - документы).

Если гражданин на момент представления документов не достиг совершеннолетия, то заявление на целевое обучение по образовательной программе СПО, согласие на обработку персональных данных подписываются дополнительно законным



представителем гражданина - родителем, усыновителем или попечителем (далее - законный представитель гражданина) и дополнительно представляются в медицинскую организацию следующие документы:

согласие законного представителя гражданина на заключение договора о целевом обучении по образовательной программе СПО, оформленное в письменной форме, которая является приложением 3 к настоящему Порядку;

согласие на обработку персональных данных законного представителя гражданина, форма которого является приложением 2 к настоящему Порядку;

копия паспорта законного представителя гражданина;

копия документа, удостоверяющего статус законного представителя гражданина (далее - документы законного представителя).

Документы законного представителя гражданина не требуются в случаях, когда гражданин приобрел дееспособность в полном объеме в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При представлении копий документов (документов законного представителя) предъявляются оригиналы документов.

Документы (документы законного представителя), представленные в копиях, должны быть заверены в установленном порядке.

В случае если документы (документы законного представителя) представлены не в полном объеме и (или) неправильно оформлены, медицинская организация уведомляет гражданина (законного представителя гражданина) о перечне недостающих документов (документов законного представителя) и (или) неправильно оформленных документах (документах законного представителя) в течение 1 рабочего дня со дня поступления документов.

В случае неустранения недостатков в течение 2 рабочих дней со дня получения уведомления документы (документы законного представителя) возвращаются гражданину (законному представителю гражданина).

14. Медицинская организация принимает документы гражданина (документы законного представителя) и регистрирует их в журнале регистрации документов граждан, форма которого является приложением 4 к настоящему Порядку.

15. С гражданином, документы (документы законного представителя) которого оформлены надлежащим образом и представлены в полном объеме, медицинская организация заключает договор о целевом обучении по образовательной программе СПО в простой письменной форме в соответствии с типовой формой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 21 марта 2019 г. N 302 "О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования и признании утратившим силу

постановления Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2013 г. N 1076".

Договор о целевом обучении по образовательной программе СПО заключается в соответствии с Положением о целевом обучении.

16. Медицинская организация регистрирует договоры о целевом обучении по образовательным программам СПО в журнале регистрации договоров о целевом обучении по образовательным программам СПО, форма которого является приложением 5 к настоящему Порядку.

17. В случае если гражданин, заключивший договор о целевом обучении по образовательной программе СПО, не принят на обучение в соответствии с характеристиками обучения по образовательным программам СПО, указанными в договоре о целевом обучении по образовательным программам СПО, в срок, указанный в договоре о целевом обучении по образовательным программам СПО, гражданин информирует в письменной форме медицинскую организацию о непоступлении на обучение в соответствии с характеристиками обучения, договор о целевом обучении по образовательным программам СПО расторгается в соответствии с пунктом 28 Положения о целевом обучении.

18. Изменение договора о целевом обучении по образовательным программам СПО, приостановление исполнения обязательств сторон договора о целевом обучении по образовательным программам СПО, расторжение договора о целевом обучении по образовательным программам СПО, освобождение сторон договора о целевом обучении по образовательным программам СПО от исполнения обязательств по договору о целевом обучении по образовательным программам СПО и от ответственности за их неисполнение осуществляется в соответствии с Положением о целевом обучении.

19. Руководитель медицинского колледжа обеспечивает:

19.1. Ежегодное установление порядка учета договора о целевом обучении по образовательным программам СПО в правилах приема, утверждаемых соответствующим медицинским колледжем самостоятельно.

19.2. Прием на обучение граждан, заключивших договор о целевом обучении по образовательной программе СПО в соответствии с требованиями, установленными Положением о целевом обучении, Порядком приема на обучение по образовательным программам СПО.

19.3. Направление в медицинские организации уведомления в письменной форме о приеме гражданина на целевое обучение по образовательным программам СПО в месячный срок после зачисления гражданина на целевое обучение в пределах контрольных цифр приема.

19.4. Представление в министерство информации о количестве принятых на целевое обучение по образовательным программам СПО в разрезе специальностей и медицинских организаций в течение трех рабочих дней с даты издания приказов



о зачислении.

20. Руководитель медицинской организации информирует в письменной форме министерство о проделанной работе по организации целевого обучения по образовательным программам СПО с указанием списка граждан, поступивших на целевое обучение в медицинский колледж в соответствии с заключенными договорами о целевом обучении по образовательным программам СПО, ежегодно в срок до 22 сентября.

21. Отдел правового, кадрового обеспечения и делопроизводства отчитывается о проделанной работе по организации целевого обучения по образовательным программам СПО ежегодно в срок до 30 сентября с 2020 года в соответствии с региональным проектом "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Калмыкия квалифицированными кадрами".

Приложение 1. Заявление на целевое обучение по образовательной программе среднего профессионального образования (Форма)

Приложение 1  
к Порядку организации целевого  
обучения по образовательным  
программам среднего  
профессионального образования  
для отрасли здравоохранения  
Республики Калмыкия

ФОРМА

Руководителю \_\_\_\_\_  
(наименование медицинской

\_\_\_\_\_

организации государственной системы

\_\_\_\_\_

здравоохранения Республики Калмыкия)

\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы руководителя)

\_\_\_\_\_

(полностью фамилия, имя, отчество

\_\_\_\_\_

(при наличии) гражданина,

\_\_\_\_\_

дата рождения,

\_\_\_\_\_

адрес проживания,

\_\_\_\_\_

контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на целевое обучение по образовательной  
программе среднего профессионального образования

Прошу заключить со мной договор о целевом обучении по образовательной программе среднего профессионального образования по специальности \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(код, наименование специальности)

в \_\_\_\_\_

(наименование организации, осуществляющей образовательную

\_\_\_\_\_

деятельность по образовательным программам среднего профессионального образования)  
для получения требуемой медицинской специальности и дальнейшего  
трудоустройства в \_\_\_\_\_

(наименование медицинской организации государственной



системы здравоохранения Республика Калмыкия)

на должность \_\_\_\_\_.

(наименование должности)

Законный представитель гражданина \_\_\_\_\_

(полностью фамилия, имя,

отчество (при наличии) законного представителя гражданина)

дата рождения \_\_\_\_\_,

проживающий по адресу \_\_\_\_\_

паспорт \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

(серия, номер)

(дата выдачи, наименование

<\*> \_\_\_\_\_ органа, выдавшего документ, код подразделения)

К настоящему заявлению прилагаются следующие документы:

1. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.
2. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.
3. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.
4. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.
5. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.
6. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.
7. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.
8. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.
9. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.
10. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.
11. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.
12. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.
13. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.
14. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.
15. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.

\_\_\_\_\_ (подпись гражданина)

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_ (дата)

Законный представитель гражданина <\*>:

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_ (дата)

\* Заполняется в случае недостижения гражданином совершеннолетия, за исключением случаев, когда гражданин приобрел дееспособность в полном объеме в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение 2. Согласие на обработку персональных данных (Форма)

Приложение 2  
к Порядку организации целевого  
обучения по образовательным программам среднего  
профессионального образования для отрасли  
здравоохранения Республика Калмыкия

ФОРМА

СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
(полностью фамилия, имя, отчество (при наличии)  
гражданина (или законного представителя гражданина <\*>))  
регистрация по месту жительства по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
регистрация по месту пребывания по адресу (при наличии): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_  
(наименование документа, серия, номер,  
дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения)  
даю свое согласие \_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации государственной  
системы здравоохранения Республика Калмыкия)  
расположенной по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(наименование организации, осуществляющей образовательную  
деятельность по образовательным программам среднего профессионального образования)  
расположенной по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
на обработку моих персональных данных \_\_\_\_\_  
(полностью фамилия, имя, отчество  
(при наличии) гражданина (законного представителя <\*>)  
персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка <\*> \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего ребенка)  
(фамилия, имя, отчество, дата рождения, номер телефона, адрес места жительства, место  
регистрации, паспортные данные, место учебы) в автоматизированных системах и без использования  
средств автоматизации, в целях заключения, исполнения, изменения и расторжения договора о целевом обучении



по образовательным программам среднего профессионального образования.

Предоставляю \_\_\_\_\_

(наименование медицинской организации государственной

\_\_\_\_\_ системы здравоохранения Республика Калмыкия и организации, осуществляющей образовательную деятельность

\_\_\_\_\_ по образовательным программам среднего профессионального образования)право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными(персональными данными моего несовершеннолетнего ребенка\*), включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

\_\_\_\_\_ (наименование медицинской организации государственной системы

\_\_\_\_\_ здравоохранения Республики Калмыкия и организации, осуществляющей

\_\_\_\_\_ образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального образования)

вправе обрабатывать мои персональные данные (персональные данные моего несовершеннолетнего ребенка <\*>) посредством внесения их в электронную базу данных, включая списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными правовыми актами, регламентирующими передачу данных, использовать мои персональные данные (персональные данные моего несовершеннолетнего ребенка) в информационной системе; передавать в Министерство здравоохранения Российской Федерации, Министерство здравоохранения Республики Калмыкия.

Настоящее согласие действует со дня его подписания бессрочно до его отзыва.

\_\_\_\_\_ (подпись гражданина)

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_ (дата)

Законный представитель <\*>:

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_

\* Заполняется в случае недостижения гражданином совершеннолетия, за исключением случаев, когда гражданин приобрел дееспособность в полном объеме в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение 3. Согласие законного представителя гражданина, изъявившего желание заключить договор о целевом обучении по образовательной программе среднего профессионального образования, - родителя, усыновителя или попечителя на заключение договора о ...

Приложение 3  
к Порядку организации целевого  
обучения по образовательным программам  
среднего профессионального образования  
для отрасли здравоохранения  
Республики Калмыкия

### ФОРМА

#### СОГЛАСИЕ

законного представителя гражданина, изъявившего желание заключить договор о целевом обучении по образовательной программе среднего профессионального образования, - родителя, усыновителя или попечителя на заключение договора о целевом обучении по образовательной программе среднего профессионального образования <\*>

Я, \_\_\_\_\_,

(полностью фамилия, имя, отчество (при наличии))

законного представителя гражданина <\*>)

регистрация по месту жительства по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

регистрация по месту пребывания по адресу (при наличии): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

(наименование документа, серия, номер,

\_\_\_\_\_)

дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения)

даю свое согласие моему несовершеннолетнему ребенку \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(полностью фамилия, имя, отчество (при наличии) несовершеннолетнего гражданина)

на заключение договора о целевом обучении по образовательной программе среднего профессионального образования по специальности \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(код, наименование специальности)

с \_\_\_\_\_

(наименование медицинской организации государственной

\_\_\_\_\_)

системы здравоохранения Республики Калмыкия)

расположенной по адресу: \_\_\_\_\_

и \_\_\_\_\_

(наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность



\_\_\_\_\_ ,  
по образовательным программам среднего профессионального образования)  
расположенной по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
для получения требуемой медицинской специальности и дальнейшего  
трудоустройства в \_\_\_\_\_

(наименование медицинской организации

\_\_\_\_\_ ,  
государственной системы здравоохранения Республики Калмыкия)

на должность \_\_\_\_\_

(наименование должности)

Законный представитель <\*>:

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
\* Настоящее согласие является неотъемлемой частью договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального образования несовершеннолетнего гражданина и медицинской организации государственной системы здравоохранения Республики Калмыкия.

Приложение 4. Журнал регистрации документов граждан, изъявивших желание заключить договор о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального образования (Форма)

Приложение 4  
к Порядку организации целевого  
обучения по образовательным программам  
среднего профессионального образования  
для отрасли здравоохранения  
Республики Калмыкия

ФОРМА

ЖУРНАЛ\*

регистрации документов граждан, изъявивших желание заключить договор о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального образования

п/п	Дата регистрации документов	Ф.И.О. гражданина, законного представителя (полностью)	Перечень документов	Ф.И.О. и подпись лица, принявшего документы гражданина, законного представителя	Примечание
.					
..					

\* Журнал должен быть прошит, пронумерован (сквозная нумерация) и скреплен печатью.



Приложение 5. Журнал регистрации договоров о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального образования (Форма)

Приложение 5  
к Порядку организации целевого  
обучения по образовательным программам среднего  
профессионального образования для отрасли  
здравоохранения Республики Калмыкия

ФОРМА

ЖУРНАЛ\*

регистрации договоров о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального образования

п/п	Ф.И.О. гражданина (полностью)	Реквизиты договора о целевом обучении (дата, номер)	Наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального образования	Специальность	Дата получения гражданином договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального образования	Подпись гражданина в получении договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального образования	Примечание
.							
..							

\* Журнал должен быть прошит, пронумерован (сквозная нумерация) и скреплен печатью.