

03.07.2023

1056



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
(Минздрав РТ)**

П Р И К А З

от «___» 30.06.2023 20 __ г.

№865пр/23

г. Кызыл

**О проведении конкурса на формирование кадрового резерва
руководителей подведомственных организаций
Министерства здравоохранения Республики Тыва**

В соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Республики Тыва, утвержденного постановлением Правительства Республики Тыва от 18 апреля 2013 года № 228, приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 13.09.2018 г. № 1060 «Об утверждении положения о кадровом резерве руководителей организаций и предприятий, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва» **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Объявить конкурс на формирование кадрового резерва руководителей подведомственных организаций Министерства здравоохранения Республики Тыва в соответствии с Информационным сообщением согласно приложению № 1.

2. Комиссии по формированию и подготовке кадрового резерва руководителей организаций и предприятий, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва организовать проведение конкурса 7 августа 2022 г.

3. Отделу организационно-правового обеспечения и контроля (Онгерти) ознакомить состав комиссии с настоящим приказом.

4. ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва» (Кажин-оол) опубликовать информацию на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Тыва Ондар О.В.

Министр

А.К. Югай



Документ подписан
электронной подписью

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 00C6A7CDE5C6C8C4B504701CDE477689D1
Владелец: Югай Анатолий Константинович
Действителен с 26-07-2022 до 19-10-2023

**Информационное сообщение
о проведении конкурса по формированию кадрового резерва руководителей
и предприятий, подведомственных Министерству здравоохранения
Республики Тыва**

В соответствии с Положением о кадровом резерве руководителей организаций и предприятий, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 13.09.2018 г. № 1060 (далее – Положение), Министерство здравоохранения Республики Тыва объявляет конкурс на формирование кадрового резерва руководителей и предприятий, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Тыва.

Место нахождение учреждения: 667009, Республика Тыва, г. Кызыл, ул. Московская д. 2.

Требования, предъявляемое к претендентам:

Высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», «Стоматология», послевузовское профессиональное образование и/или дополнительное профессиональное образование, сертификат специалиста по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Заявления на участие в 1 этапе конкурса принимается с «03» июля по «23» августа 2023 года включительно по адресу:

Московская улица, д. 2, г. Кызыл, 667009, отдел кадрового обеспечения Министерства здравоохранения Республики Тыва, кабинет 323 (3 этаж), ежедневно с 08.30 до 13.00 и с 14.00 до 17.30 ежедневно, кроме выходных дней.

Для участия в 1 этапе конкурса необходимо представить следующие документы:

а) заявление на имя министра о допуске на участие в конкурсе согласно приложению 1 к Положению;

б) собственноручно заполненную и подписанную анкету с фотографией согласно приложению 1 к Положению;

в) копию паспорта или заменяющего его документа;

г) документы, подтверждающие необходимые профессиональное образование, квалификацию и стаж работы:

- копию трудовой книжки;

- копии документов об образовании и о квалификации, а также по желанию гражданина копии документов, подтверждающих повышение или присвоение квалификации по результатам дополнительного профессионального образования, документов о присвоении ученой степени, ученого звания.

Конкурс проводится в 3 этапа: прием документов, проведения тестирования и индивидуального собеседования с кандидатами.

Дополнительную информацию о порядке проведения конкурса, документах, необходимых для представления комиссии, можно получить «03» июля по «03» августа 2023 года включительно (кроме выходных дней) с 08.30 по 13.00 и с 14.00 по 17.30 по адресу: Московская улица, д. 2, г. Кызыл, отдел кадрового обеспечения Министерства здравоохранения Республики Тыва, в 323 кабинете (3 этаж) телефон 8(394-22)5-61-43 или на сайте www.minzdravtuva.ru.

Приложение № 1 к Положению

Министру здравоохранения
Республики Тыва

от _____
фамилия, имя и отчество
паспорт: _____ серия _____
выдан _____
« _____ » _____ 20 _____ г.
проживающего (щей) по адресу: _____

телефон _____
эл. адрес: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас рассмотреть мои документы и допустить меня к участию в конкурсе на формирование кадрового резерва _____

наименование должности

Я, являясь кандидатом, представившим документы для участия в конкурсе на формирование кадрового резерва (далее - Оператор), находящегося по адресу: г. Кызыл, ул. Московская, д. 2, своей волей и в своем интересе выражаю согласие на обработку моих персональных данных Оператором в целях информационного обеспечения для формирования общедоступных источников персональных данных, включая выполнение действия по сбору, систематизации, накоплению, хранению, уточнению, распространению (в том числе передаче их третьим лицам с целью проверки подлинности документов об образовании) и уничтожению моих персональных данных, входящих в следующий перечень:

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Паспортные данные, адрес прописки.
3. Сведения о профессии, образовании, должности.
4. Фотография.
5. Иные сведения, специально предоставленные мной для передачи третьим лицам.

Для целей обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, содействия в трудоустройстве, прохождения конкурсного отбора выражаю согласие на получение и передачу моих персональных данных путем подачи и получения запросов в отношении органов местного самоуправления, государственных органов и организаций (для этих целей дополнительно к общедоступным сведениям могут быть получены или переданы сведения о дате рождения, гражданстве, паспортных данных, предыдущих местах работы, идентификационном номере налогоплательщика, свидетельстве государственного пенсионного страхования).

Вышеприведенное согласие на обработку моих персональных данных предоставлено с учетом п. 2 ст. 6 и п. 2 ст. 9 «Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в соответствии с которыми обработка персональных данных осуществляется на основе федерального закона, может осуществляться Оператором без моего дополнительного согласия.

Настоящее согласие вступает в силу с момента его подписания сроком на 1 год и может быть отозвано путем подачи Оператору письменного заявления.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Российской Федерации
от 26.05.2005 № 667-р

(в ред. распоряжения Правительства РФ от 16.10.2007 № 1428-р,
Постановления Правительства РФ от 05.03.2018 № 227,
распоряжений Правительства РФ от 27.03.2019 № 543-р,
от 20.09.2019 № 2140-р, от 20.11.2019 № 2745-р)

(форма)

АНКЕТА

Место
для
фотографии

1. Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____

2. Если изменяли фамилию, имя или отчество, то укажите их, а также когда, где и по какой причине изменяли	
3. Число, месяц, год и место рождения (село, деревня, город, район, область, край, республика, страна)	
4. Гражданство (если изменяли, то укажите, когда и по какой причине, если имеете гражданство другого государства – укажите)	
5. Образование (когда и какие учебные заведения окончили, номера дипломов) Направление подготовки или специальность по диплому Квалификация по диплому	
6. Послевузовское профессиональное образование: аспирантура, адъюнктура, докторантура (наименование образовательного или научного учреждения, год окончания) Ученая степень, ученое звание (когда присвоены, номера дипломов, аттестатов)	

13. Ваши близкие родственники (отец, мать, братья, сестры и дети), а также супруга (супруг), в том числе бывшая (бывший), супруги братьев и сестер, братья и сестры супругов.

Если родственники изменяли фамилию, имя, отчество, необходимо также указать их прежние фамилию, имя, отчество.

14. Ваши близкие родственники (отец, мать, братья, сестры и дети), а также супруга (супруг), в том числе бывшая (бывший), супруги братьев и сестер, братья и сестры супругов, постоянно проживающие за границей и (или) оформляющие документы для выезда на постоянное место жительства в другое государство

(фамилия, имя, отчество,

с какого времени они проживают за границей)

14(1). Гражданство (подданство) супруги (супруга). Если супруга (супруг) не имеет гражданства Российской Федерации или помимо гражданства Российской Федерации имеет также гражданство (подданство) другого государства, укажите (заполняется при поступлении на федеральную

государственную гражданскую службу в системе Министерства иностранных дел Российской Федерации для замещения должности федеральной государственной гражданской службы, по которой предусмотрено присвоение дипломатического ранга) _____

15. Пребывание за границей (когда, где, с какой целью) _____

16. Отношение к воинской обязанности и воинское звание _____

17. Домашний адрес (адрес регистрации, фактического проживания), номер телефона (либо иной вид связи) _____

18. Паспорт или документ, его заменяющий _____
(серия, номер, кем и когда выдан)

19. Наличие загранпаспорта _____
(серия, номер, кем и когда выдан)

20. Страховой номер индивидуального лицевого счета (если имеется)

21. ИНН (если имеется) _____

22. Дополнительные сведения (участие в выборных представительных органах, другая информация, которую желаете сообщить о себе) _____

23. Мне известно, что сообщение о себе в анкете заведомо ложных сведений и мое несоответствие квалификационным требованиям могут повлечь отказ в участии в конкурсе и приеме на должность руководителя государственного учреждения Республики Тыва, государственных унитарных предприятий Республики Тыва, подведомственных органам исполнительной власти Республики Тыва.

На проведение в отношении меня проверочных мероприятий и обработку моих персональных данных (в том числе автоматизированную обработку) согласен (согласна).

« ____ » _____ 20 ____ г. Подпись _____

М.П.

Фотография и данные о трудовой деятельности, воинской службе и об учебе оформляемого лица соответствуют документам, удостоверяющим личность, записям в трудовой книжке, документам об образовании и воинской службе.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись, фамилия работника кадровой службы)