



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

П Р И К А З

от 22.01 2019 г.

№ 15 -К/НПА

г. Махачкала

**Об утверждении Порядка согласования назначения заместителя
руководителя и руководителя структурного подразделения учреждения,
подведомственного Министерству здравоохранения
Республики Дагестан**

В соответствии с частью 3 статьи 67 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2006, № 27, ст. 2878; 2009, № 30, ст. 3739; 2012, № 47, ст. 6399; 2013, № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6986; 2014, № 14, ст. 1547; № 30, ст. 4217; 2015, № 27, ст. 3992; № 29, ст. 4368; 2016, № 18, ст. 2508; 2017, № 49, ст. 7331) **приказываю:**

1. Утвердить Порядок согласования назначения заместителя руководителя и руководителя структурного подразделения учреждения, подведомственного Министерству здравоохранения Республики Дагестан.

2. Направить настоящий приказ на государственную регистрацию в Министерство юстиции Республики Дагестан в установленном законодательством порядке.

3. Разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Дагестан в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (minzdravrd.ru).

4. Настоящий приказ вступает в силу в установленном законодательством порядке.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр

Д.А. Гаджибрагимов

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Дагестан

от 22.01. 2019 г. № 15 -К/НПА

**Порядок
согласования назначения заместителя руководителя и руководителя
структурного подразделения учреждения, подведомственного
Министерству здравоохранения Республики Дагестан**

I. Общие положения

1.1. Порядок согласования назначения заместителя руководителя и руководителя структурного подразделения учреждения, подведомственного Министерству здравоохранения Республики Дагестан (далее - Порядок) определяет процедуру согласования назначения заместителя руководителя и руководителя структурного подразделения учреждения, подведомственного Министерству здравоохранения Республики Дагестан (далее - подведомственное учреждение), при приеме на работу, переводе с другой должности, при продлении срока трудового договора.

1.2. На должность заместителя руководителя и руководителя структурного подразделения подведомственного учреждения могут претендовать лица, отвечающие квалификационным требованиям, предусмотренным законодательством Российской Федерации (далее - квалификационные требования).

1.3. Согласование Министерства здравоохранения Республики Дагестан (далее - Министерство) о назначении заместителя руководителя и руководителя структурного подразделения подведомственного учреждения осуществляется не позднее 30 дней с даты поступления документов в Министерство.

**II. Процедура согласования назначения на должность заместителя
руководителя и руководителя структурного подразделения
подведомственного учреждения**

2.1. Представление кандидата на вакантную должность или ходатайство о заключении трудового договора на новый срок направляется подведомственным учреждением в Министерство письменно за подписью руководителя подведомственного учреждения с приложением следующих документов:

а) справочная информация (приложение №1);

б) согласие на обработку персональных данных представленного на согласование кандидата (приложение №2);

в) копия документов об образовании (высшем, послевузовском и дополнительном профессиональном);

г) копия сертификата специалиста по специальности (для заместителей главных врачей (начальников) и заведующих структурных подразделений медицинских организаций);

д) копия трудовой книжки.

е) копия паспорта

2.2. Ходатайство о заключении трудового договора на новый срок с указанием срока полномочий направляется в Министерство не позднее двух месяцев до даты истечения срока действия трудового договора с действующим заместителем руководителя подведомственного учреждения.

2.3. Управлением кадровой политики и правового обеспечения Министерства (далее – Управление) в установленном порядке регистрируется входящее письмо с оригиналами поступивших документов.

2.4. Управление проводит мероприятия, направленные на сопоставление уровня квалификации представленного на согласование кандидата с квалификационными требованиями, предусмотренными законодательством Российской Федерации и готовит соответствующее мотивированное заключение.

2.5. Управлением представляется министру здравоохранения Республики Дагестан (далее - министр) мотивированное заключение для принятия решения в соответствии с пунктом 3.4 настоящего Порядка.

III. Решения по согласованию назначения на должность заместителя руководителя и руководителя структурного подразделения подведомственного учреждения

3.1. Решение о согласовании назначения кандидатов принимается министром либо по его поручению уполномоченным должностным лицом Министерства.

3.2. При решении вопроса о согласовании учитываются уровень образования и квалификации кандидата на должность заместителя руководителя, руководителя структурного подразделения подведомственного учреждения, его профессиональный опыт, профессиональные качества, необходимые знания и умения.

3.3. По результатам рассмотрения представленных на согласование кандидатур принимается одно из следующих решений:

3.3.1. Согласовано.

3.3.2. Согласовано с указанием рекомендуемого срока заключения трудового договора.

3.3.3. Не согласовано.

3.4. Основанием отказа в согласовании назначения на должность заместителя руководителя, руководителя структурного подразделения подведомственного учреждения являются:

несоответствие квалификационным требованиям, предусмотренным законодательством Российской Федерации к вакантной должности;

низкая оценка профессиональных качеств, знаний и умений при индивидуальном собеседовании.

иные основания, не противоречащие трудовому законодательству Российской Федерации.

3.5. Решение о согласовании/несогласовании назначения кандидата на должность заместителя руководителя и руководителя структурного подразделения подведомственного учреждения направляется в соответствующее подведомственное учреждение.

IV. Заключительные положения

4.1. Руководитель подведомственного учреждения не вправе заключать трудовые договоры, продлевать срок действия ранее заключенного трудового договора с действующим заместителем руководителя, руководителем структурного подразделения подведомственного учреждения с кандидатами на вакантные должности данной категории без согласования с Министерством.

4.2. Руководитель подведомственного учреждения несет дисциплинарную ответственность за несоблюдение требований настоящего Порядка.

Приложение №1
к Порядку согласования назначения
заместителя руководителя и руководителя
структурного подразделения учреждения,
подведомственных Министерству здравоохранения
Республики Дагестан

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ
о кандидате на должность заместителя руководителя или начальника
структурного подразделения подведомственного учреждения

Фотография 3x4	Фамилия	Фамилия
	Имя и отчество	Имя Отчество
	Пол	мужской/женский
	Дата рождения	Число, месяц и год рождения
	Место рождения	
	Контактный телефон	8 (XXX) XXX-XX-XX

1.	<u>Наименование учреждения</u>	
2.	<u>Должность, на которую согласовывается кандидат</u>	заместитель руководителя/ начальника структурного подразделения подведомственного учреждения
3.	<u>Сведения о состоянии должности</u>	должность вакантна с хх.хх.хххх / заключение трудового договора (дополнительного соглашения) с должностным лицом, замещающим данную должность, на новый срок
4.	<u>Согласие на обработку персональных данных</u>	представлено/не представлено
5.	<u>Сведения о трудовой деятельности (на основании записей в трудовой книжке)</u>	с хх.хх.хххх по хх.хх.хххх должность, организация с хх.хх.хххх по хх.хх.хххх должность, организация с хх.хх.хххх по хх.хх.хххх должность, организация
6.	<u>Сведения о судимости</u>	не судим/судим
7.	<u>Сведения о близких родственниках (отец, мать,</u>	фамилия, имя, отчество, год, число, месяц и место рождения,

	брatья, сестры и дети), а также о муже (жене),		место работы (наименование и адрес организации), должность, домашний адрес (адрес регистрации, фактического проживания)
8.	Сведения о административных, дисциплинарных наказаниях	о	Имеется/не имеется
9.	Сведения об образовании: высшее образование по специальности, (для медицинских работников подготовка в интернатуре/ординатуре или профессиональная переподготовка по специальности)		
10.	Сертификат специалиста (свидетельство об аккредитации) с указанием даты		
11.	Ученая степень, звание		
12.	Стаж работы по специальности		XX года (лет)
13.	Стаж работы на руководящих должностях		XX года (лет)
14.	Сведения о воинском учете		
15.	Состояние в браке		не состоит/состоит с xxxx года
16.	Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан)		
17.	Адрес места жительства		
18.	Фактическое проживание		
19.	Знание иностранного языка		
20.	Награды (поощрения), почетные звания		
21.	Дополнительные сведения		

Я предупрежден(а), что сообщение ложных сведений в заявлении или представлении поддельных документов влечет ответственность, установленную законодательством.

(ответственный за кадровое
делопроизводство)

(подпись)

(инициалы и фамилия)

(руководитель
подведомственной
организаций)
М.П.

(подпись)

(инициалы и фамилия)

Заполняется кандидатом или лицом, уполномоченным на ведение кадрового делопроизводства в подведомственном учреждении, с применением технических средств.

Приложение №2
к Порядку согласования назначения
заместителя руководителя и руководителя
структурного подразделения учреждения,
подведомственных Министерству здравоохранения
Республики Дагестан

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я,

(фамилия, имя, отчество)

(документ, удостоверяющий личность, сведения о номере и дате выдачи указанного документа,

а также выдавшем его органе; адрес места жительства, указанный в паспорте)

в соответствии со статьями 3, 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", с целью исполнения определенных сторонами условий трудового договора свободно своей волей и в своем интересе даю согласие Министерству здравоохранения Республики Дагестан на совершение любых действий (операций) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, в том числе:

фамилии, имени, отчества, даты рождения, места рождения, пола, гражданства;

знания иностранного языка, образования и повышения квалификации или наличия специальных знаний, профессии (специальности);

общего трудового стажа, сведений о приемах, перемещениях и увольнениях по предыдущим местам работы, размере заработной платы;

состояния в браке, составе семьи, месте работы или учебы членов семьи и родственников; паспортных данных, адреса места жительства, даты регистрации по месту жительства, номера телефона, идентификационного номера, номера страхового свидетельства государственного пенсионного страхования, индивидуального номера налогоплательщика, сведения, включенные в трудовую книжку, сведения о воинском учете, фотографии, сведения о состоянии здоровья, которые относятся к вопросу о возможности выполнения мной трудовой функции.

Также я даю согласие на включение в общедоступные источники персональных данных следующих персональных данных:

фамилии, имени, отчества, даты рождения, получение моих данных о предыдущих местах работы и периодах трудовой деятельности от третьих лиц с целью сбора информации о моем трудовом опыте; передачу моих персональных данных проверяющим органам при их запросе с целью осуществления правоохранительных функций.

Настоящим также даю согласие на обработку персональных данных моих детей до восемнадцати лет и лиц, находящихся на иждивении, а именно: фамилии, имени, отчества, года, месяца, даты и места рождения, адреса регистрации и фактического проживания, данных, содержащихся в свидетельстве о рождении, данных медицинского характера, в случаях прямо предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие действует в течение всего срока действия трудового договора. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

" ____ " _____ / _____ /
20 ____ г.

(подпись)

(инициалы и фамилия)