



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

26.09.2025

№ 46

г. Омск

О внесении изменений в отдельные приказы Министерства здравоохранения
Омской области

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Омской области от 22 июня 2018 года № 26 «О реализации отдельных положений постановления Правительства Омской области от 25 апреля 2018 года № 104-п» следующие изменения:

1) в приложении № 1 «Состав комиссии Министерства здравоохранения Омской области по назначению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины)» в наименовании должности Сысоевой Ольги Сергеевны слово «советник» заменить словами «заместитель начальника»;

2) в приложении № 3 «Форма договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины)» пункты 12, 13 исключить.

2. В приложении № 1 «Состав комиссии Министерства здравоохранения Омской области по единовременным и ежемесячным денежным выплатам медицинским работникам» к приказу Министерства здравоохранения Омской области от 24 августа 2021 года № 40 «О комиссии Министерства здравоохранения Омской области по единовременным и ежемесячным денежным выплатам медицинским работникам» в наименовании должности Сысоевой Ольги Сергеевны слово «советник» заменить словами «заместитель начальника».

3. Внести в приказ Министерства здравоохранения Омской области от 3 февраля 2023 года № 9 «Об отдельных мерах по реализации постановления

Правительства Омской области от 23 ноября 2022 года № 660-п» следующие изменения:

- 1) в пункте 4 точку заменить точкой с запятой;
- 2) дополнить пунктом 5 следующего содержания:
«5) форму согласия на обработку персональных данных согласно приложению № 5 к настоящему приказу.»;
- 3) в приложении № 1 «Форма заявления о предоставлении ежемесячной денежной выплаты гражданам, заключившим договор о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования» абзацы третий, четвертый исключить;
- 4) в приложении № 2 «Форма заявления о предоставлении компенсации расходов на оплату найма (поднайма) жилого помещения гражданам, заключившим договор о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования, в период обучения по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования» абзацы третий, четвертый исключить;
- 5) в приложении № 3 «Форма заявления о предоставлении ежегодной денежной выплаты гражданам, заключившим договор о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования, трудоустроившимся после завершения обучения по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования в государственные учреждения здравоохранения Омской области» абзацы третий, четвертый исключить;
- 6) в приложении № 4 «Форма заявления о предоставлении компенсации расходов на оплату найма (поднайма) жилого помещения гражданам, заключившим договор о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования, трудоустроившимся после завершения обучения по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования в государственные учреждения здравоохранения Омской области» абзацы третий, четвертый исключить;
- 7) дополнить приложением № 5 согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

4. Внести в приказ Министерства здравоохранения Омской области от 19 января 2024 года № 1 «Об отдельных мерах по реализации постановления Правительства Омской области от 23 ноября 2022 года № 660-п» следующие изменения:

- 1) в приложении № 1 «Порядок заключения договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования»:
 - в пункте 3 слово «районе» заменить словами «округе (районе)»;
 - в пункте 5 слово «приложением» заменить словами «приложением № 1»;
 - в пункте 6:
 - в подпункте 6 точку заменить точкой с запятой;
 - дополнить подпунктом 7 следующего содержания:

«7) согласие на обработку персональных данных по форме, предусмотренной приложением № 2 к настоящему Порядку.»;

- в приложении «Форма заявления о заключении договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования»:

в грифе слово «Приложение» заменить словами «Приложение № 1»;

в абзаце первом слово «районе» заменить словами «округе (районе)»;

абзацы второй, третий исключить;

- дополнить приложением № 2 согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

2) в абзаце втором пункта 4 приложения № 2 «Порядок работы комиссии Министерства здравоохранения Омской области по заключению договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования» слово «районе» заменить словами «округе (районе)»;

3) в приложении № 3 «Состав комиссии Министерства здравоохранения Омской области по заключению договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования»:

- в наименовании должности Щекатуровой Альфии Рамильевны слово «сектора» заменить словом «отдела»;

- в наименовании должности Богдановой Ольги Николаевны слова «Министерства здравоохранения Омской области» исключить;

- наименование должности Мамрук Марины Андреевны изложить в следующей редакции:

«начальник отдела медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении управления кадровой работы и государственной службы Министерства»;

- слово «районе» заменить словами «округе (районе)»;

- исключить Рябикова Дмитрия Александровича.

5. Внести в приказ Министерства здравоохранения Омской области от 7 февраля 2024 года № 5 «Об утверждении формы заявления о предоставлении компенсации выпускникам общеобразовательных организаций, расположенных на территории муниципальных районов Омской области, расходов на прохождение подготовительных курсов в целях поступления на обучение по образовательным программам высшего медицинского образования» следующие изменения:

1) в названии слово «районов» заменить словами «округов (районов)»;

2) в преамбуле:

- слова «подпунктом 1» заменить словами «подпунктами 1, 7»;

- слово «районов» заменить словами «округов (районов)»;

3) абзац второй изложить в следующей редакции:

«Утвердить.»;

4) дополнить абзацами следующего содержания:

«1) форму заявления о предоставлении компенсации выпускникам общеобразовательных организаций, расположенных на территории муниципальных округов (районов) Омской области, расходов на прохождение подготовительных курсов в целях поступления на обучение по образовательным программам высшего медицинского образования согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

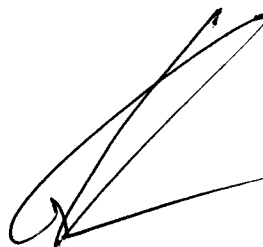
2) форму согласия на обработку персональных данных согласно приложению № 2 к настоящему приказу.»;

5) в приложении «Форма заявления о предоставлении компенсации выпускникам общеобразовательных организаций, расположенных на территории муниципальных районов Омской области, расходов на прохождение подготовительных курсов в целях поступления на обучение по образовательным программам высшего медицинского образования»:

- в грифе слово «Приложение» заменить словами «Приложение № 1»;
- в названии слово «районов» заменить словами «округов (районов)»;
- абзац второй исключить;

6) дополнить приложением № 2 согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

Первый заместитель
Министра здравоохранения
Омской области



А.Л. Сухарев

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения Омской области
от 26.09.2025 № 46

«Приложение № 5
к приказу Министерства здравоохранения Омской области
от 3 февраля 2023 года № 9

ФОРМА
согласия на обработку персональных данных

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

основной документ, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации:

наименование _____ серия _____ номер _____,
кем выдан _____

дата выдачи «__» _____ года.

Адрес регистрации по месту жительства: _____

адрес регистрации по месту пребывания (при наличии): _____

адрес фактического места проживания: _____

являющийся(аяся) субъектом персональных данных, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю _____

(наименование государственного учреждения здравоохранения Омской области, расположенного в муниципальном округе (районе) Омской области)

согласие на обработку содержащихся в заявлении, а также прилагаемых к нему документах, представленных мной для получения выплат, предусмотренных постановлением Правительства Омской области от 23 ноября 2022 года № 660-п «О мерах социальной поддержки гражданам, заключившим договор о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования», персональных данных, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Согласие на обработку персональных данных действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

_____ Г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

_____»

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения Омской области
от 26.09.2025 № 46

«Приложение № 2
к Порядку заключения договора о целевом обучении
по образовательным программам среднего
профессионального медицинского образования

ФОРМА
согласия на обработку персональных данных

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

основной документ, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации:

наименование _____ серия _____ номер _____,
кем выдан _____

дата выдачи «__» _____ года.

Адрес регистрации по месту жительства: _____

адрес регистрации по месту пребывания (при наличии): _____

адрес фактического места проживания: _____

являющийся(аяся) субъектом персональных данных, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Министерству здравоохранения Омской области, зарегистрированному по адресу: 644043, Омская область, г. Омск, ул. Красный Путь, д. 6, на обработку содержащихся в заявлении, а также прилагаемых к нему документах, представленных мной для заключения договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования, персональных данных, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Согласие на обработку персональных данных действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

_____ Г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

_____»

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения Омской области
от 26. 09. 2025 № 46

«Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения Омской области
от 7 февраля 2024 года № 5

ФОРМА
согласия на обработку персональных данных

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

основной документ, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации:

наименование _____ серия _____ номер _____,
кем выдан _____

дата выдачи «__» _____ года.

Адрес регистрации по месту жительства: _____

адрес регистрации по месту пребывания (при наличии): _____

адрес фактического места проживания: _____

являющийся(аяся) субъектом персональных данных, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Министерству здравоохранения Омской области, зарегистрированному по адресу: 644043, Омская область, г. Омск, ул. Красный Путь, д. 6, на обработку содержащихся в заявлении, а также прилагаемых к нему документах, представленных мной для получения компенсации выпускникам общеобразовательных организаций, расположенных на территории муниципальных округов (районов) Омской области, расходов на прохождение подготовительных курсов в целях поступления на обучение по образовательным программам высшего образования, персональных данных, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Согласие на обработку персональных данных действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

_____ Г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

_____»
