

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

ул.Островского, д. 11/6,  
город Казань, 420111



ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ  
СӘЛАМӘТЛЕК САКЛАУ  
МИНИСТРЛЫГЫ

Островский ур., 11/6 нчы йорт,  
Казан шәһәре, 420111

Телефон: (843) 231-79-98, факс: (843) 238-41-44. E-mail: minzdrav@tatar.ru, сайт: <http://minzdrav.tatarstan.ru>

№ \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_

Руководителям  
медицинских организаций  
Республики Татарстан

Руководителям  
муниципальных образований  
Республики Татарстан

О реализации целевого обучения  
в образовательных организациях  
высшего медицинского образования

Уважаемые руководители!

В целях обеспечения государственных учреждений здравоохранения Республики Татарстан высококвалифицированными кадрами, а также создания условий для гарантированного закрепления специалистов в организации Министерством здравоохранения Республики Татарстан реализуются мероприятия по направлению на обучение по квотам целевого приема в образовательные организации высшего образования по направлению медицинской деятельности.

В связи с чем, прошу в срок до 1 мая 2022 года направить в Министерство здравоохранения Республики Татарстан заявку, оформленную на официальном бланке организации, по форме согласно приложению № 1 к настоящему письму, с приложением соглашения о намерениях трудоустройства выпускника в соответствии с приложением № 2 к настоящему письму. Заявки, представленные после 1 мая 2022 года рассматриваться не будут.

В срок до 20 июля 2022 года представить информацию о результатах единого государственного экзамена/результаты вступительных испытаний, проводимых образовательной организацией, на каждого претендента по форме согласно приложению № 3 к настоящему письму.

Сообщаем, что на основании представленных документов, в соответствии с установленной Министерством здравоохранения Российской Федерации квотой приема на целевое обучение и правилами приема в образовательные организации,

между Министерством здравоохранения Республики Татарстан и обучающимся будет заключен договор о целевом обучении по программам специалитета.

Дополнительно сообщаем, что в случае превышения количества претендентов на обучение квоты приема на целевое обучение договора будут заключаться с обучающимися, набравшими наибольшее количество баллов единого государственного экзамена (без учета дополнительных баллов за индивидуальные достижения), но не менее одного на каждый муниципальный район.

Приложение: на 4 л. в 1 экз.

Министр

М.Н.Садыков

А.Н.Залялова, 231-79-17

Приложение №1  
к письму Минздрава  
Республики Татарстан  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Заявка на обучение по квоте целевого приема

Наименование государственной медицинской организации					
№	ФИО поступающего	ФИО законного представителя поступающего	контактный телефон законного представителя поступающего	направление подготовки, специальность (профиль)	Наименование образовательной организации

**Соглашение о намерениях трудоустройства выпускника  
с высшим медицинским (фармацевтическим) образованием**

\_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Руководитель \_\_\_\_\_  
(наименование предприятия, организации)

в лице \_\_\_\_\_,  
(должность, Ф.И.О.)

действующего(ей)на основании Устава, именуемого (ой) в дальнейшем  
"Работодатель" с одной стороны и  
\_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О.)

обучающийся по образовательной программе высшего образования  
\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Выпускник»  
с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящее  
соглашение о нижеследующем:

**I. Предмет соглашения**

1.1. Стороны принимают на себя обязательства по трудоустройству  
Выпускника образовательной организации с целью удовлетворения потребности в  
высококвалифицированных медицинских (фармацевтических) кадрах предприятий,  
организаций, учреждений Республики Татарстан.

1.2. Выпускник \_\_\_\_\_ и  
(Ф.И.О.)  
руководитель \_\_\_\_\_  
(наименование предприятия, организации)

намерены заключить в будущем трудовой договор.

**II. Обязательства сторон**

**Работодатель обязуется:**

2.1. Заключить с Выпускником трудовой договор в соответствии с Трудовым  
кодексом Российской Федерации и принять на работу после завершения обучения  
при условии успешного прохождения государственной итоговой аттестации и  
успешного прохождения аккредитации специалиста на должность  
\_\_\_\_\_.

2.2. Предоставить Выпускнику рабочее место, соответствующее его  
квалификации.

**Выпускник обязуется:**

2.3. В течение 20 дней после получения документа о высшем медицинском (фармацевтическом) образовании прибыть в распоряжение Работодателя и проработать не менее трех лет.

**III. Ответственность сторон**

3.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

**IV. Порядок рассмотрения споров**

4.1. Все споры, возникающие по настоящему договору, разрешаются соглашением сторон.

4.2. В случае невозможности урегулирования споров они разрешаются в судебном порядке.

**V. Сроки действия договора**

5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания всеми сторонами.

5.2. Договор составлен в двух экземплярах и хранится у каждой из сторон.

**Работодатель**

**Выпускник**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., полностью)

\_\_\_\_\_  
(полное наименование)

Юридический адрес: \_\_\_\_\_

Тел., факс, e-mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(паспортные данные, место прописки,

\_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О., подпись)

контактный телефон

\_\_\_\_\_

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Приложение №3  
к письму Минздрава  
Республики  
Татарстан  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Информация о результатах единого государственного экзамена

Наименование государственной медицинской организации					
№	ФИО поступающего	результаты ЕГЭ по русскому языку	результаты ЕГЭ по биологии	результаты ЕГЭ по химии/физика	результаты ЕГЭ общий балл

Информация о результатах вступительных испытаний проводимых образовательной организацией

Наименование государственной медицинской организации					
№	ФИО поступающего	результаты по русскому языку	результаты по химия/физика	результаты по анатомия/лекарствоведение	результаты общий балл


Лист согласования к документу № 09-01/678 от 20.01.2022

Инициатор согласования: Залялова А.Н. Начальник отдела медицинского образования и аттестации Управления контроля стандартов и качества медицинской деятельности

Согласование инициировано: 23.12.2021 18:18

**Лист согласования**

Тип согласования: **последовательное**

№	ФИО	Срок согласования	Результат согласования	Замечания
1	Богоудинова О.Е.		Согласовано 20.01.2022 - 08:33	-
2	Садыков М.Н.		 Подписано 20.01.2022 - 09:34	-