ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

КОНКУРСНЫЕ ЛОТЫ

Объемы контрольных цифр

приема организациям, осуществляющим образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального образования по специальностям в области образования «здравоохранения и медицинские науки» для обучения в 2024/2025 учебном году за счет бюджетных ассигнований областного бюджета Новосибирской области

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Коды укрупненных групп | Наименования укрупненных групп профессий/специальностей | Общие объемы контрольных цифр приема в 2024/2025 учебном году |
| ЗДРАВООХРАНЕНИЕ И МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ | | 1337 |
| 31.00.00 | КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА | 473 |
| 33.00.00 | ФАРМАЦИЯ | 10 |
| 34.00.00 | СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО | 854 |
| ИТОГО | | 1337 |

Объемы контрольных цифр приема установлены в соответствии с приложением 1 к распоряжению Правительства Новосибирской области от 26.06.2023 № 443-рп «Об установлении объемов контрольных цифр приема организациям, осуществляющим образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального образования по специальностям в области образования «здравоохранения и медицинские науки» для обучения в 2024/2025 учебном году за счет бюджетных ассигнований областного бюджета Новосибирской области»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

**Состав**

**конкурсной комиссии министерства здравоохранения Новосибирской области по проведению конкурса на распределение государственным учреждениям Новосибирской области, подведомственным министерству здравоохранения Новосибирской области и осуществляющим образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам среднего профессионального образования, контрольных цифр приема на обучение в 2024/2025 году по специальностям и направлениям подготовки за счет бюджетных ассигнований областного бюджета Новосибирской области**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Аксенова  Елена  Анатольевна | − | заместитель министра здравоохранения Новосибирской области, председатель комиссии; |
| Грибовская  Ксения  Сергеевна | − | консультант отдела по взаимодействию с медицинскими, образовательными и общественными организациями министерства здравоохранения Новосибирской области, секретарь комиссии; |
|  | − |  |
| Громыко  Юлия  Николаевна | − | начальник отдела по взаимодействию с медицинскими, образовательными и общественными организациями министерства здравоохранения Новосибирской области; |
| Ищенко  Вячеслав  Андреевич  Костин  Евгений  Константинович | − | главный специалист отдела отраслевого планирования и бухгалтерского учета министерства здравоохранения Новосибирской области, член комиссии;  консультант управления государственной гражданской службы, кадров, документационного и правового обеспечения министерства здравоохранения Новосибирской области, член комиссии. |
|  |  |  |

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

Конкурсная заявка на участие в конкурсе на распределение государственным организациям, подведомственным министерству здравоохранения Новосибирской области и осуществляющим образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам среднего профессионального образования, контрольных цифр приема на обучение в 2024 году по специальностям и направлениям подготовки за счет бюджетных ассигнований областного бюджета Новосибирской области

*Оформляется   
на бланке образовательной организации   
с указанием даты и исходящего номера*

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА УЧАСТИЕ В КОНКУРСЕ**

на распределение государственным организациям, подведомственным министерству здравоохранения Новосибирской области и осуществляющим образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам среднего профессионального образования, контрольных цифр приема на обучение в 2024 году по профессиям, специальностям и направлениям подготовки за счет бюджетных ассигнований областного бюджета Новосибирской области

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(полное наименование образовательной организации с указанием организационно-правовой формы, места нахождения, почтового адреса)*

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование должности, Ф.И.О. руководителя или уполномоченного лица)*

направляет заявку на участие в конкурсе на распределение контрольных цифр приема на обучение в 2024 году за счет бюджетных ассигнований областного бюджета Новосибирской области.

2. Настоящим заявлением подтверждаю, что в конкурсах, проводимых федеральными органами исполнительной власти по распределению контрольных цифр приема на 2024 год,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ участия не принимает.

*(полное наименование образовательной организации)*

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

М.П. (подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

**Предложения**

**по контрольным цифрам приема на 2024/2025 год по программам подготовки среднего профессионального образования очной формы обучения за счет бюджетных ассигнований областного бюджета Новосибирской области**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(полное наименование образовательной организации)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(указать номер лота и программу подготовки:*

*программа подготовки специалистов среднего звена)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код | Наименование специальности | Предложения по КЦП  на 2024/2025 год, человек |
|  |  |  |

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

М.П. (подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

**Сведения о наличии лицензии на осуществление образовательной деятельности**

**по программам подготовки среднего профессионального образования**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(полное наименование образовательной организации)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Код** | **Наименование специальности (профессии)** | **Серия и номер лицензии** | **Дата выдачи лицензии** | **Примечание\*** |
|  |  |  |  |  |

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

М.П. (подпись)

\***Примечание:** В случае если представленная на конкурс лицензия имеет ограниченный срок действия или еще не получена лицензия по запланированным образовательной организацией новым образовательным программам, образовательная организация заполняет графу «Примечание» формы 3 и предоставляет гарантийное письмо, подтверждающее оформление новой лицензии (приложения к лицензии) с указанием примерных сроков ее получения.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6

**Сведения о наличии государственной аккредитации направлений подготовки**

**среднего профессионального образования**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(полное наименование образовательной организации)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Код направления**  **подготовки** | **Наименование направления**  **подготовки** | **Серия и номер свидетельства о государственной аккредитации** | **Дата выдачи свидетельства о государственной аккредитации** | **Дата окончания действия свидетельства о государственной аккредитации** | **Примечание\*** |
|  |  |  |  |  |  |

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

М.П. (подпись)

**\*Примечание:** В случае если представленное на конкурс свидетельство об аккредитации имеет ограниченный срок действия или еще не оформлено свидетельство об аккредитации по вновь открываемым образовательной организацией основным образовательным программам (направлениям подготовки), образовательная организация заполняет графу «Примечание» формы 4 и предоставляет гарантийное письмо, подтверждающее оформление нового свидетельства об аккредитации (приложения к свидетельству) с указанием примерных сроков его получения.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7

*Заполняется отдельно по каждому лоту*

**Перечень показателей оценки организаций,**

**реализующих образовательные программы среднего профессионального образования**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование образовательной организации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование специальности / профессии)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование показателя** | **Единица измерения** | **Значение показателя** | | |
| **2021 год** | **2022 год** | **2023 год** |
| 1. | Доля штатных преподавателей, имеющих первую и высшую квалификационные категории,занятых в подготовке по рассматриваемой специальности (профессии)  *по состоянию на 1 октября* | % (п.1.1/п.1.2\*100) | Х | Х |  |
| *1.1* | *Численность штатных преподавателей, имеющих первую и высшую квалификационные категории, занятых в подготовке по рассматриваемой специальности (профессии)* | *чел.* | Х | Х |  |
| *1.2* | *Общая численность преподавателей, занятых в подготовке по рассматриваемой специальности (профессии)* | *чел.* | Х | Х |  |
| 2. | Доля преподавателей профессионального цикла, прошедших стажировку в профильных организациях, занятых в подготовке по рассматриваемой специальности (профессии) *по состоянию на 1 октября* | % (п.2.1/п.2.2\*100) |  |  |  |
| *2.1* | *Численность преподавателей профессионального цикла, прошедших стажировку в профильных организациях, занятых в подготовке по рассматриваемой специальности (профессии)* | *чел.* |  |  |  |
| *2.2* | *Общая численность педагогических работников, занятых в подготовке по рассматриваемой специальности (профессии)* | *чел.* |  |  |  |
| 3. | Доля выпускников, получивших диплом с отличием (повышенный разряд) | % (п.3.1/п.3.2\*100) |  |  |  |
| *3.1* | *Численность выпускников, получивших диплом с отличием (повышенный разряд)* | *чел.* |  |  |  |
| *3.2* | *Общая численность выпускников образовательной организации* | *чел.* |  |  |  |
| 4. | Доля выпускников, трудоустроившихся по полученной (рассматриваемой) специальности (профессии)  *по состоянию на 1 ноября* | % (п.4.1/п.4.2\*100) |  |  |  |
| *4.1* | *Численность выпускников, трудоустроившихся по полученной (рассматриваемой) специальности (профессии)* | *чел.* |  |  |  |
| *4.2* | *Общая численность выпускников по рассматриваемой специальности (профессии)* | *чел.* |  |  |  |
| 5. | Доля выпускников по рассматриваемой специальности (профессии), зарегистрированных в качестве безработных  *по состоянию на 1 ноября* | % (п.5.1/п.5.2\*100) |  |  |  |
| *5.1* | *Численность выпускников по рассматриваемой специальности (профессии), зарегистрированных в качестве безработных* | *чел.* |  |  |  |
| *5.2* | *Общая численность выпускников образовательной организации по рассматриваемой специальности (профессии)* | *чел.* |  |  |  |

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

М.П. (подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 8

**ОПИСЬ ДОКУМЕНТОВ**

представляемых для участия в конкурсе на распределение государственным организациям, подведомственным министерству здравоохранения Новосибирской области и осуществляющим образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам среднего профессионального образования, контрольных цифр приема на обучение в 2024/2025 году по профессиям, специальностям и направлениям подготовки за счет бюджетных ассигнований областного бюджета Новосибирской области

Полное наименование образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лот № \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование специальности / профессии)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество листов |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Всего листов: |  |

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) М.П. (подпись)