



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

06 июня 2025

г. Барнаул

№ 192

О внесении изменений в приказ
Министерства здравоохранения
Алтайского края от 13.05.2025 № 132

Приказываю:

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 13.05.2025 № 132 «Об организации обработки и обеспечения безопасности персональных данных в Министерстве здравоохранения Алтайского края» следующие изменения:

абзац девятый пункта 1 приказа изложить в следующей редакции:

«типовую форму согласия на обработку персональных данных государственных гражданских служащих Министерства здравоохранения Алтайского края (приложение 8);»;

в приложении 1, утвержденном указанным приказом:

абзац второй пункта 1.6 изложить в следующей редакции:

«государственные гражданские служащие Министерства (далее - «гражданские служащие»), граждане, претендующие на замещение вакантных должностей государственной гражданской службы Алтайского края (далее - «гражданская служба») в Министерстве и граждане, претендующие на включение в кадровый резерв гражданской службы, а также члены их семей;

работники Министерства, замещающие должности, не относящиеся к государственной гражданской службе (далее - «работники»), руководители подведомственных Министерству организаций, граждане, претендующие на замещение вакантных должностей руководителей подведомственных Министерству организаций, граждане, претендующие на замещение вакантных должностей, не являющихся должностями государственной службы;»

пункт 1.7 изложить в следующей редакции:

«1.7. В целях реализации служебных отношений в Министерстве обрабатываются персональные данные субъектов, указанных в абзаце втором пункта 1.6 Положения, перечисленные в пунктах 1-44 перечня персональных данных, обрабатываемых в Министерстве (далее - «Перечень»), утвержденного настоящим приказом.

В целях реализации трудовых отношений в Министерстве обрабатываются персональные данные субъектов, указанных в абзаце третьем пункта 1.6 Положения, перечисленные в пунктах 1, 3-5, 7-15, 17-19, 21-26, 30, 32-33, 37-44 Перечня.»;

в пункте 2.1 слова «а также членов их семей граждан» заменить словами «а также членов их семей, граждан»;

пункт 3.7 признать утратившим силу;

в приложении 6, утвержденном указанным приказом, пункт 44 изложить в следующей редакции:

«44. Иные персональные данные, предоставляемые субъектом, необходимые для достижения целей, предусмотренных положением об организации обработки и обеспечения безопасности персональных данных в Министерстве.»;

в приложении 8, утвержденном указанным приказом:

наименование изложить в следующей редакции:

«Типовая форма согласия на обработку персональных данных государственных гражданских служащих Министерства здравоохранения Алтайского края»;

слова «иные персональные данные, необходимые для достижения целей, предусмотренных положением об организации обработки и обеспечения безопасности персональных данных в Министерстве» заменить словами «иные персональные данные, предоставляемые субъектом, необходимые для достижения целей, предусмотренных положением об организации обработки и обеспечения безопасности персональных данных в Министерстве»;

в приложении 10, утвержденном указанным приказом, слова «иные персональные данные, необходимые для достижения целей, предусмотренных положением об организации обработки и обеспечения безопасности персональных данных в Министерстве» заменить словами «иные персональные данные, предоставляемые субъектом, необходимые для достижения целей, предусмотренных положением об организации обработки и обеспечения безопасности персональных данных в Министерстве»;

приложение 11, утвержденное указанным приказом, изложить в редакции согласно приложению к настоящему приказу;

приложение 12, утвержденное указанным приказом, дополнить абзацем следующего содержания:

«На основании пункта 11 части 1 статьи 33 Федерального закона от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации» и пункта 11 статьи 77 Трудового кодекса Российской Федерации служебный контракт (трудовой договор) прекращается вследствие нарушения установленных обязательных правил его заключения, если это нарушение исключает возможность замещения должности (продолжения работы).».

2. Настоящий приказ подлежит опубликованию на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

Министр



Д.В. Попов

ПРИЛОЖЕНИЕ

к приказу Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 06.06.2025 № 192

ТИПОВАЯ ФОРМА СОГЛАСИЯ

на обработку персональных данных претендентов для включения в резерв
управленческих кадров для замещения должностей руководителей краевых
государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения
Алтайского края

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

документ, удостоверяющий личность: _____
(наименование, серия, номер)

(дата выдачи, когда и кем выдан)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю добровольное согласие на обработку моих персональных данных Министерством здравоохранения Алтайского края, расположенным по адресу: 656031, Алтайский край, г. Барнаул, пр-кт Красноармейский, д. 95а, а именно комиссией по формированию и подготовке резерва управленческих кадров для замещения должностей руководителей краевых государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края (далее также – «Министерство», «Оператор»).

Согласие дается Оператору для обработки следующих персональных данных:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

число, месяц, год рождения;

место рождения (населенный пункт, субъект Российской Федерации, административно-территориальная единица иностранного государства, государство, государственно-территориальное образование, административно-территориальная единица бывшего СССР);

информация о гражданстве (подданстве) (в том числе прежние гражданства (подданства));

серия, номер паспорта или документа, его заменяющего, наименование органа, выдавшего его, дата выдачи, код подразделения;

адрес и дата регистрации по месту жительства (месту пребывания), адрес фактического проживания;

адрес электронной почты;

место работы и занимаемая должность;

номер контактного телефона или сведения о других способах связи;

страховой номер индивидуального лицевого счета;

реквизиты полиса обязательного медицинского страхования;

идентификационный номер налогоплательщика;

фотография;

реквизиты свидетельства о государственной регистрации актов гражданского состояния;

сведения о воинском учете и реквизиты документа воинского учета;

сведения об образовании (уровень образования, вид документа об образовании и (или) о квалификации, его серия и номер, наименование организации, выдавшей

документ, дата его выдачи, форма обучения, специальность (направление подготовки), квалификация);

сведения о дополнительном профессиональном образовании и профессиональном обучении (вид документа о квалификации, его серия и номер, наименование организации, выдавшей документ, дата выдачи, квалификация);

информация о владении иностранными языками и языками народов Российской Федерации, степень владения;

сведения о вступивших в законную силу решениях суда о признании гражданина недееспособным или ограниченно дееспособным (дата и номер решения суда);

сведения о трудовой деятельности, стаже работы;

сведения о прохождении гражданской службы;

сведения о прежнем месте работы, в том числе: дата, основания приема на работу (заключения трудового договора), перевода, наименование занимаемых должностей, размера заработной платы;

сведения о государственных наградах, иных наградах, знаках отличия, поощрениях;

сведения о замещении государственной должности Российской Федерации, государственной должности субъекта Российской Федерации, муниципальной должности;

информация о наличии или отсутствии судимости;

сведения, содержащиеся в служебном контракте (трудовом договоре), дополнительных соглашениях к служебному контракту (трудовому договору);

информация о ежегодных оплачиваемых отпусках, учебных отпусках и отпусках без сохранения денежного содержания;

сведения об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну;

сведения об участии в боевых действиях, контртеррористических и специальных операциях, ликвидации аварий, катастроф и стихийных бедствий, выполнении задач в условиях чрезвычайного положения и при вооруженных конфликтах (местности, в том числе за пределами Российской Федерации, периодах (месяцы и годы), серии и номере удостоверения, наименовании органа, выдавшего удостоверение, дате его выдачи);

номер расчетного счета;

номер банковской карты;

(иные персональные данные, предоставляемые субъектом, необходимые для достижения целей, предусмотренных положением об организации обработки и обеспечения безопасности персональных данных в Министерстве)

Предоставляю Оператору право осуществлять любые действия (операции) по обработке моих персональных данных, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (а именно предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Оператор вправе использовать мои персональные данные в следующих целях: для составления списков, необходимых для формирования резерва управленческих кадров для замещения должностей руководителей краевых государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края (претендентов, кандидатов, резервистов); для проверки указанных мною сведений в заявлении и иных приложенных к нему документах; при представлении моей кандидатуры для замещения вакантной должности руководителя краевого государственного учреждения, подведомственного Оператору.

Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы.

Настоящее согласие вступает в законную силу в день его подписания и действует 3 года. Настоящее заявление может быть отозвано мною в письменной форме в любое время по моему усмотрению.

Также подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

« ____ » _____ 20__ г.
(дата)

_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)

моб. тел.: _____