

Договор N 11

об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья

г.Уфа

"15" 01 2016 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, осуществляющая образовательную деятельность на основании лицензии от 15 июля 2016г. №2272, выданной Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки, в лице ректора Павлова Валентина Николаевича, действующего на основании Устава, (далее – Организация, осуществляющая образовательную деятельность), с одной стороны, и Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Инфекционная клиническая больница №4 города Уфа (полное наименование медицинской организации; организации, осуществляющая медицинскую (фармацевтическую) деятельность на основании лицензии от "30" декабря 2015г.. №ФС-02-01-002471, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, в лице главного врача Галимова Радика Рафкатовича, действующей(го) на основании Устава (далее - Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья), с другой стороны, совместно именуемые Стороны, в соответствии со статьей 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" заключили настоящий Договор о нижеследующем:

I. Предмет Договора

1. Стороны в соответствии с условиями настоящего Договора принимают на себя взаимные обязательства по:

организации и проведению практической подготовки лиц, получающих среднее медицинское образование или среднее фармацевтическое образование либо высшее медицинское образование или высшее фармацевтическое образование, а также дополнительное профессиональное образование (далее – обучающиеся);

осуществлению в рамках практической подготовки обучающихся медицинской деятельности педагогическими и научными работниками Организации, осуществляющей образовательную деятельность, имеющими сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста (далее - работники).

2. Практическая подготовка обучающихся в рамках настоящего Договора организуется Сторонами на безвозмездной основе.

II. Условия организации и проведения практической подготовки обучающихся

3. Практическая подготовка обучающихся осуществляется по следующим видам деятельности: учебно-методической, научной деятельности по дисциплине «инфекционные болезни».

перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензированный вид деятельности №ФС-02-01-002471 от 30.12.2015г:

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

- акушерскому делу,
- анестезиологии и реаниматологии,
- дезинфектологии,
- лабораторной диагностике,
- организации сестринского дела,
- рентгенологии
- сестринскому делу
- сестринскому делу в педиатрии
- физиотерапии
- эпидемиологии

При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)

- дезинфектологии,
- дерматовенерологии,
- инфекционным болезням,
- кардиологии
- клинической лабораторной диагностике
- неврологии
- организации здравоохранения и общественному здоровью
- стоматологии терапевтической
- ультразвуковой диагностике
- управлению сестринской деятельностью
- физиотерапии
- функциональной диагностике
- эндоскопии
- эпидемиологии.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

1) при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по:

- инфекционным болезням
- сестринскому делу
- сестринскому делу в педиатрии

2) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных

условиях по:

акушерскому делу,
анестезиологии и реаниматологии,
бактериологии,
дезинфектологии,
диетологии,
инфекционным болезням,
клинической лабораторной диагностике,
клинической фармакологии,
лабораторной диагностике,
медицинскому массажу
организации здравоохранения и общественному здоровью,
организации сестринского дела,
оториноларингологии(за исключением кохлеарной имплантации)
паразитологии,
педиатрии,
рентгенологии,
сестринскому делу,
сестринскому делу в педиатрии,
терапии,
трансфузиологии,
ультразвуковой диагностике,
управлению сестринской деятельностью,
физиотерапии,
хирургии
эндокринологии
эндоскопии,
эпидемиологии

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

1)при проведении медицинских осмотров по:
медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым)

3) при проведении медицинских экспертиз по:
экспертизе временной нетрудоспособности

4. Срок практической подготовки обучающихся в соответствии с учебным планом

Организации, осуществляющей образовательную деятельность:

-по программам высшего образования (специалистов) по специальности «Инфекционные болезни» - 5/6 лет;

- по программам высшего образования – подготовке кадров высшей квалификации в интернатуре по специальности «Инфекционные болезни» - 1 год;

- по программам высшего образования – подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности « Инфекционные болезни» 2 года;

- по программам высшего образования – подготовке кадров высшей квалификации в аспирантуре по специальности « Инфекционные болезни» направления подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина» - 3 года;

- по программам дополнительного профессионального образования

(профессиональная переподготовка) по специальности «Инфекционные болезни» - 4 месяца;

- по программам дополнительного профессионального образования (повышение квалификации) по специальности «Инфекционные болезни» - 1 месяц;

(указываются сроки обучения согласно учебным планам по программы высшего образования – программам специалитета, интернатуры, ординатуры, аспирантуры; по программам дополнительного профессионального образования)

5. Количество обучающихся составляет:

- по программам высшего образования (специалиста) по специальности «Инфекционные болезни» - до 1051 человек;

- по программам высшего образования – подготовке кадров высшей квалификации в интернатуре по специальности «Инфекционные болезни» - до 14 человек;

- по программам высшего образования – подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Инфекционные болезни» - до 10 человек;

- по программам высшего образования – подготовке кадров высшей квалификации в аспирантуре по специальности «Инфекционные болезни» направления подготовки - до 3 человек;

- по программам дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка) по специальности «Инфекционные болезни» - до 10 человек;

- по программам дополнительного профессионального образования (повышение квалификации) по специальности «Инфекционные болезни» до 105 человек.

6. Перечень работников, осуществляющих медицинскую деятельность в рамках практической подготовки обучающихся, согласуется Сторонами и является неотъемлемой частью настоящего Договора (приложение № 1).

7. Работники осуществляют медицинскую деятельность в рамках практической подготовки обучающихся в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

Порядок участия каждого работника в оказании медицинской помощи, включая конкретный вид поручаемой ему работы, виды и количество выполняемых медицинских вмешательств, режим работы, определяется Сторонами дополнительным соглашением к настоящему Договору и доводится Организацией, осуществляющей образовательную деятельность, до сведения работника под роспись.

8. Практическая подготовка обучающихся проводится в помещениях Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, перечень которых согласуется Сторонами и является неотъемлемой частью настоящего Договора (приложение № 2).

9. Перечень медицинской техники (оборудования), используемого Сторонами совместно, согласуется Сторонами и является неотъемлемой частью настоящего Договора (приложение № 3).

10. Помещения и медицинская техника (оборудование), указанные в приложениях №№ 2 и 3 к настоящему Договору, лекарственные препараты,

расходные материалы и иные материальные запасы (далее - имущество) используются работниками Сторон и обучающимися в соответствии с условиями настоящего Договора. Расходы на содержание имущества несет Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья.

III. Взаимодействие сторон

11. Организация, осуществляющая образовательную деятельность, обязуется:

11.1. Назначить руководителя практической подготовки обучающихся, который:

организует участие обучающихся в выполнении определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью;

оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью;

осуществляет контроль и несет персональную ответственность за качество выполняемых обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью;

несет ответственность совместно с ответственным работником Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, за проведение практической подготовки и соблюдение обучающимися и работниками правил противопожарной безопасности, правил охраны труда, техники безопасности и санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов.

11.2. Сообщить Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, не позднее 10 дней с даты заключения настоящего Договора, сведения о руководителе практической подготовки обучающихся, включая должность, фамилию, имя, отчество (при наличии).

11.3. При смене руководителя практической подготовки обучающихся или изменении сведений о нем в 10 дневный срок сообщать об этом Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья.

11.4. Допускать к практической подготовке обучающихся, успешно прошедших необходимую теоретическую подготовку, имеющих практические навыки участия в оказании медицинской помощи гражданам, в том числе приобретенные на моделях (симуляторах) профессиональной деятельности, и (или) в фармацевтической деятельности и прошедших предварительные и периодические медицинские осмотры в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья.

11.5. Предоставить Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, заверенные уполномоченным лицом Организации, осуществляющей образовательную деятельность, копии документов, подтверждающих право осуществлять медицинскую или фармацевтическую деятельность (сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста) в течение 10 дней с даты заключения настоящего Договора и внесения изменений в указанные документы.

11.6. При осуществлении работниками медицинской деятельности в рамках практической подготовки обучающихся контролировать наличие и срок действия у них сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста.

11.7. Обеспечивать выполнение обучающимися и работниками: условий эксплуатации совместно используемого Сторонами имущества; правил внутреннего трудового распорядка, установленного в Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья; правил противопожарной безопасности, правил охраны труда, техники безопасности и санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов.

11.8. Обеспечить неразглашение работниками и обучающимися сведений, составляющих врачебную тайну, и персональных данных, ставших им известными при практической подготовке обучающихся.

11.9. Рассматривать представленную руководителем Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, информацию о качестве медицинской помощи, оказанной работниками, в том числе при участии обучающихся, сформированную по результатам контроля качества и безопасности медицинской деятельности, и принимать соответствующие меры.

11.10. Оказывать методическую и научно-консультативную помощь Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, в проведении конференций, лекций, семинаров, мастер-классов, иных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, а также разработки и внедрения в практику современных способов профилактики, диагностики и лечения.

12. Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья, обязуется:

12.1. Назначить лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки обучающихся, и сообщить Организации, осуществляющей образовательную деятельность, не позднее 10 дней с даты заключения настоящего Договора, сведения об указанном лице, включая должность, фамилию, имя, отчество (при наличии).

12.2. При смене лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки обучающихся, или изменении сведений о нем в 10-дневный срок сообщать об этом Организации, осуществляющей образовательную деятельность.

12.3. Создавать условия для прохождения практической подготовки обучающихся, предусматривающие приобретение практических навыков в объеме, позволяющем обучающимся выполнять определенные виды работ, связанные с будущей профессиональной деятельностью.

12.4. Осуществлять контроль за соответствием обучающихся требованиям, указанным в пункте 11.4 настоящего Договора.

12.5. Допускать на условиях настоящего Договора к осуществлению медицинской деятельности работников при наличии сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста.

12.6. Предоставить Организации, осуществляющей образовательную деятельность, право пользования имуществом, необходимым для организации практической подготовки обучающихся, с соблюдением условий, установленных пунктом 11.7 настоящего Договора.

12.7. Своевременно и качественно выполнять работы по ремонту и обслуживанию совместно используемого с Организацией, осуществляющей образовательную деятельность, имущества.

12.8. Обеспечить безопасные условия практической подготовки обучающихся и труда работников Организации, осуществляющей образовательную деятельность.

12.9. Обеспечивать участие работников и обучающихся в оказании медицинской помощи гражданам.

12.10. Обеспечивать допуск обучающихся к участию в оказании медицинской помощи при согласии пациента или его законного представителя.

12.11. Информировать руководителя Организации, осуществляющей образовательную деятельность, о качестве медицинской помощи гражданам, оказываемой работниками, в том числе при участии обучающихся, включая результаты контроля и надзора в сфере здравоохранения.

12.12. Проводить специальную оценку условий труда в отношении рабочих мест, используемых при осуществлении практической подготовки обучающихся, и сообщать руководителю Организации, осуществляющей образовательную деятельность, об условиях труда и требованиях охраны труда на рабочем месте.

13. Организация, осуществляющая образовательную деятельность, имеет право:

13.1. Запрашивать в Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, информацию о практической подготовке обучающихся, в том числе о качестве и объеме оказанной гражданам медицинской помощи работниками и (или) при участии обучающихся.

13.2. Допускать работников Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, к педагогической деятельности в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 сентября 2013 г. № 637н "Об утверждении Порядка допуска к педагогической деятельности по образовательным программам высшего медицинского образования или высшего фармацевтического образования либо среднего медицинского образования или среднего фармацевтического образования, а также дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих высшее образование либо среднее профессиональное образование".

14. Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья, имеет право:

14.1. Запрашивать документы об образовании работников, а также сведения о предварительных и периодических медицинских осмотрах обучающихся и работников.

14.2. Не допускать к медицинской деятельности работников, не имеющих свидетельства об аккредитации специалиста или сертификата специалиста.

14.3. Не допускать к работе на медицинском оборудовании лиц, не имеющих специальной подготовки.

14.4. Ходатайствовать перед руководителем Организации, осуществляющей образовательную деятельность, об отстранении работника и (или) обучающегося от осуществления и (или) участия в осуществлении медицинской или фармацевтической деятельности.

14.5. Участвовать в научно-практических конференциях, других мероприятиях Организации, осуществляющей образовательную деятельность, а также в разработке и внедрении в практику современных способов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.

IV. Срок действия договора

15. Настоящий Договор вступает в силу после его подписания и действует до полного исполнения Сторонами обязательств.

V. Ответственность Сторон

16. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

VI. Особые условия

17. Все споры, возникающие между Сторонами по настоящему Договору, разрешаются Сторонами в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

18. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу.

VII. Место нахождения и реквизиты Сторон

Организация, осуществляющая образовательную деятельность

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 450008, Республика Башкортостан, г.Уфа, ул. Ленина, 3
ИНН 0274023088
КПП 027401001

Ректор
Павлов Валентин Николаевич

Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья

ГБУЗ РБ ИКБ №4 г.Уфа
Адрес, указанный в ЕГРЮЛ: г.Уфа ул.Запотоцкого 37
Адрес : РБ, г.Уфа, ул. Запотоцкого, 37
Тел./факс (347),250-28-96
БИК 048073001
ИНН 0278032414
ОГРН 1030204584464

КПП 027801001
ОКПО 33830863
Р/с 40601810400003000001 в Отделении- НБ Республика Башкортостан г. Уфа

Главный врач
Галимов Радик Рафкатович

Подпись



М.П.

Подпись



М.П.

Приложение № 1
к Договору № // об организации
практической подготовки обучающихся
(страница оформляется в альбомном формате)

Перечень
работников, осуществляющих в рамках практической подготовки
обучающихся медицинскую деятельность

Наименование структурного подразделения, Организации, осуществляющей образовательную деятельность	Наименование профессии/специальности/направления подготовки/дополнительной профессиональной программы	Фамилия, имя, отчество работника	Реквизиты сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста
1. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Валишин Дамир Асхатович	сертификат специалиста 010204 0014373 от 11.02.2017г.
2. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Мурзабаева Расима Тимерьяровна	сертификат рег. № 82418 от 03.04.2012г.
3. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Хасанова Гузель Миргасимовна	сертификат специалиста 010204 0012112 от 03.11.2015г.

4.Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Хунафина Дина Халимовна	сертификат специалиста 0102040014389 от 11.02.2017г.
5.Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Егоров Валерий Борисович	сертификат специалиста 010204 0012112 от 03.11.2015г.
6.Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Галиева Айгуль Тагировна	сертификат специалиста 010204 0006085 от 10.12.2014г.
7.Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Бурганова Алена Наиповна	сертификат специалиста 010204 0014372 от 11.02.2017г.
8.Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Кутуев Олег Ильдерханович	сертификат специалиста 010218 0563885 от 28.10.2016г.
9.Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Мамон Андрей Петрович	сертификат специалиста 010204 0014383 от 11.02.2017г.

10.Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Шайхуллина Лиана Робертовна	сертификат специалиста 0102180559517 от 07.03.2016г.
11.Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Старостина Валерия Игоревна	сертификат специалиста А № 1967057 от 27.06.2012г.
12.Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Просвиркина Татьяна Дмитриевна	сертификат специалиста 010218 0563888 от 28.10.2016г.
13.Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Куватова Нурия Динисламовна	сертификат специалиста 010204 0014380 от 11.02.2017г.
14.Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Хабелова Тамара Александровна	сертификат специалиста 010204 0014388 от 11.02.2017г.
15.Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	инфекционные болезни	Арсланова Лира Валериевна	сертификат специалиста 010204 0006084 от 10.12.2014г.

16. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО		Султанов Ризиф Сабирович	сертификат рег. № 82422 от 03.04.2012г.
17. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО		Мамон Марина Андреевна	в отпуске по уходу за ребенком
18. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО		Латыпова Гульнара Руслановна	в отпуске по уходу за ребенком

Организация, осуществляющая образовательную деятельность

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья

ГБУЗ РБ ИКБ №4 г. Уфа
 Адрес, указанный в ЕГРЮЛ: г. Уфа ул. Запотоцкого 37
 Адрес : РБ, г. Уфа, ул. Запотоцкого, 37
 Тел./факс (347), 250-28-96
 БИК 048073001
 ИНН 0278032414
 ОГРН 1030204584464
 КПП 027801001
 ОКПО 33830863
 Р/с 40601810400003000001 в Отделении- НБ
 Республика Башкортостан г. Уфа

Адрес: 450008, Республика
Башкортостан, г. Уфа,
ул. Ленина, 3
ИНН 0274023088
КПП 027401001

**Ректор Павлов Валентин
Николаевич**

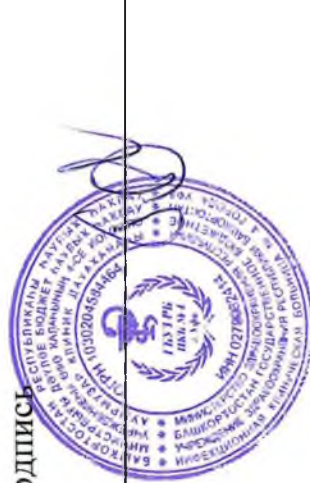
Подпись



Адрес :ул.Запотоцкого 37
РБ, г.Уфа, ул. Запотоцкого, 37

**Главный врач Галимов Радик
Рафкатович**

Подпись



Перечень

помещений Организации, осуществляющей деятельность в сфере
охраны здоровья, используемых для организации практической
подготовки обучающихся

Наименование структурного подразделения Организации, осуществляющей образовательную деятельность, организующего практическую подготовку обучающихся	Наименование помещения Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья	Площадь помещения, м ²
1. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Кабинет заведующего кафедра Валишина Д.А.	12,9
2. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Кабинет профессора д.м.н Егорова В.Б.	11,2
3. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Кабинет профессора Хунафиной Д.Х.	16,6
4. . Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Кабинет доцента Просвиркиной Т.Д.	12,9
5. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Лекционный зал на базе 1 отделения	54,4
6. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Лекционный зал на базе 5 отделения	51,9
7. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Учебная комната на базе	9,2

	1 отделения	
8. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Учебная комната на базе 1 отделения	9,2
9. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Учебная комната на базе 2 отделения	8,2
10. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Учебная комната на базе 3А отделения	12,0
11. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Учебная комната на базе 4 отделения	8,2
12. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Учебная комната на базе 6 отделения	13,5
13. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Учебная комната на базе 7 отделения	9,6
14. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Учебная комната на базе 10 отделения	8,2

15. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Учебная комната на базе 11 отделения	13,1
16. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Учебная комната на базе 12 отделения	12,9
17. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Две учебные комнаты в 3 корпусе	27,1
18. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Лаборантская в 3 корпусе	11,2
19. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Лаборантская в 4 корпусе	16,2
20. Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО	Совещательная комната	40,0
	Актовый зал корпус №3	90,0
	Лаборатория корпус №3	569,0
	Приемный покой корпус №3	219,0
	Отделение 11 корпус №3	722,1
	Отделение 10 корпус №4	873,5
	Отделение 8 корпус №2	455,0
	Отделение 1 корпус №5	268,8

3555,9

Стороны подтверждают, что помещения Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, находятся в надлежащем состоянии и соответствуют условиям настоящего Договора.

Организация, осуществляющая

Организация, осуществляющая

образовательную деятельность

Федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Башкирский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
Адрес: 450008, Республика
Башкортостан, г.Уфа,
ул. Ленина, 3
ИНН 0274023088
КПП 027401001

Ректор
Павлов Валентин Николаевич

Подпись

М.П. 

деятельность в сфере охраны здоровья

ГБУЗ РБ ИКБ №4 г.Уфа
Адрес, указанный в ЕГРЮЛ: г.Уфа
ул.Запотоцкого 37
Адрес : РБ, г.Уфа, ул. Запотоцкого, 37
Тел./факс (347),250-28-96
БИК 048073001
ИНН 0278032414
ОГРН 1030204584464
КПП 027801001
ОКПО 33830863
Р/с 40601810400003000001 в
Отделении- НБ Республика
Башкортостан г. Уфа

Главный врач
Галимов Радик Равкатович

Подпись

М.П. 

Приложение № 3
к Договору № 11 об организации
практической подготовки обучающихся

Перечень
медицинской техники (оборудования), используемого
Сторонами совместно

Наименование медицинской техники (оборудования)	Количество
тонометр	6
стетоскоп	1
фонендоскоп	6
термометр	6
медицинские весы	1
ростомер	1
облучатель бактерицидный	1
противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий	1
укладка для профилактики заражения ВИЧ-инфекцией	1
укладка и профилактика для диагностики малярии	1
укладка универсальная для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни	1
автоклав для хранения питательных микробиологических сред	1

Стороны подтверждают, что медицинская техника (оборудование) находится в технически исправном рабочем состоянии.

Организация, осуществляющая образовательную деятельность
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ГБУЗ РБ ИКБ №4 г.Уфа
Адрес, указанный в ЕГРЮЛ: г.Уфа ул.Запотоцкого 37
Адрес : РБ, г.Уфа, ул. Запотоцкого, 37
Тел./факс (347),250-28-96
БИК 048073001
ИНН 0278032414
ОГРН 1030204584464
КПП 027801001

Адрес: 450008, Республика
Башкортостан, г.Уфа,
ул. Ленина, 3
ИНН 0274023088
КПП 027401001

Ректор
Павлов Валентин Николаевич

Подпись

М.П.



ОКПО 33830863
Р/с 40601810400003000001 в
Отделении- НБ Республика
Башкортостан г. Уфа

Главный врач
Галимов Радик Равкатович

Подпись

М.П.



ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 1
к Договору об организации практической подготовки обучающихся
№ 11 от «15» 01 2016 года

Город Уфа

«15» 01 2016 год

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, осуществляющее образовательную деятельность на основании лицензии от 15.07.2016 г. № 2272, серия 90Л01 №0009321 выданной Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки, в лице ректора Павлова Валентина Николаевича, действующего на основании Устава (далее - Организация, осуществляющая образовательную деятельность), с одной стороны, и государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Инфекционная клиническая больница №4 города Уфы, осуществляющее медицинскую деятельность на основании на основании лицензии от "30"декабря 2015г.. №ФС-02-01-002471, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, в лице главного врача *Галимова Радика Рафкатовича*, действующего на основании Устава (далее - Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья), с другой стороны, совместно именуемые Стороны, в соответствии с пунктами 7, 11.2, 12.1 Договора об организации практической подготовки обучающихся № 11 от «15» 01 2016 года (далее - Договор) заключили настоящее Дополнительное соглашение (далее – Соглашение) к Договору о нижеследующем:

1. Утвердить порядок участия работников Организации, осуществляющей образовательную деятельность, имеющих сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации, в оказании медицинской помощи (Приложение №1).
2. Назначить руководителей практической подготовки обучающихся от Организации, осуществляющей образовательную деятельность, и лиц, ответственных за организацию и проведение практической подготовки обучающихся от Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья (Приложение №2).
3. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Соглашением Стороны руководствуются условиями Договора и приложений к нему.
4. Настоящее Соглашение вступает в силу с даты его подписания Сторонами и действует в рамках действия Договора. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

Организация, осуществляющая образовательную деятельность

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России) 450008, Российская Федерация, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д.3
тел./факс: 8, (347) 273-57-30, 273-74-34
ИНН 0274023088
КПП 027401001

Ректор
М.п.

В.Н. Павлов

Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья

ГБУЗ РБ ИКБ №4 г.Уфа
Адрес, указанный в ЕГРЮЛ: г.Уфа ул.Запотоцкого 37
Адрес : РБ, г.Уфа, ул. Запотоцкого, 37
Тел./факс (347),250-28-96
БИК 048073001
ИНН 0278032414
ОГРН 1030204584464
КПП 027801001
ОКПО 33830863
Р/с 40601810400003000001 в Отделении- НБ
Республика Башкортостан г. Уфа

Главный врач
М.п.

Р.Р. Галимов



Порядок участия работников Организации, осуществляющей образовательную деятельность
в оказании медицинской помощи

Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО

1. ФИО работника (полностью): Валишин Дамир Асхатович
2. Вид поручаемой работы- **медицинская деятельность**
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность: Заведующий кафедрой
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:
 - проведение 9 часов консультаций;
 - участие в проведении 5 часов консилиумов;
 - курация _____ больных;
 - проведение _____ диагностических исследований;
 - ассистирование в _____ диагностических исследований;
 - проведение _____ оперативных вмешательств;
 - ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
 - 6 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).

Подпись работника 

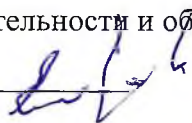
1. ФИО работника (полностью): Хунафина Дина Халимовна
2. Вид поручаемой работы- **медицинская деятельность**
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность: профессор
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:
 - проведение 18 часов консультаций;
 - участие в проведении 9 часов консилиумов;
 - курация _____ больных;
 - проведение _____ диагностических исследований;
 - ассистирование в _____ диагностических исследований;
 - проведение _____ оперативных вмешательств;
 - ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
 - 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).

Подпись работника 

1. ФИО работника (полностью): Егоров Валерий Борисович
2. Вид поручаемой работы- *медицинская деятельность*
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность:
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:

- проведение 9 часов консультаций;
- участие в проведении 5 часов консилиумов;
- курация _____ больных;
- проведение _____ диагностических исследований;
- ассистирование в _____ диагностических исследований;
- проведение _____ оперативных вмешательств;
- ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
- 6 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).

Подпись работника _____



1. ФИО работника (полностью): Мурзабаева Расима Тимерьяровна
2. Вид поручаемой работы- *медицинская деятельность*
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность:
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:

- проведение 18 часов консультаций;
- участие в проведении 9 часов консилиумов;
- курация _____ больных;
- проведение _____ диагностических исследований;
- ассистирование в _____ диагностических исследований;
- проведение _____ оперативных вмешательств;
- ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
- 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).

Подпись работника _____



1. ФИО работника (полностью): Хасанова Гузель Миргасимовна
2. Вид поручаемой работы- **медицинская деятельность**
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность: профессор
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:


- проведение 18 часов консультаций;
- участие в проведении 9 часов консилиумов;
- курация _____ больных;
- проведение _____ диагностических исследований;
- ассистирование в _____ диагностических исследований;
- проведение _____ оперативных вмешательств;
- ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
- 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).


Подпись работника Хасанова

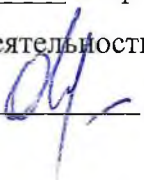
1. ФИО работника (полностью): Мамон Андрей Петрович
2. Вид поручаемой работы- **медицинская деятельность**
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность: доцент
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:

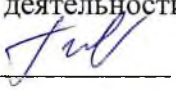
- проведение 18 часов консультаций;
- участие в проведении 9 часов консилиумов;
- курация _____ больных;
- проведение _____ диагностических исследований;
- ассистирование в _____ диагностических исследований;
- проведение _____ оперативных вмешательств;
- ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
- 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).

Подпись работника Мамон

1. ФИО работника (полностью): Хабелова Тамара Александровна
2. Вид поручаемой работы- **медицинская деятельность**
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность: доцент
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:
 - проведение 18 часов консультаций;
 - участие в проведении 9 часов консилиумов;
 - курация _____ больных;
 - проведение _____ диагностических исследований;
 - ассистирование в _____ диагностических исследований;
 - проведение _____ оперативных вмешательств;
 - ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
 - 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).Подпись работника 

1. ФИО работника (полностью): Бурганова Алена Наиповна
2. Вид поручаемой работы- **медицинская деятельность**
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность: доцент
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:
 - проведение 18 часов консультаций;
 - участие в проведении 9 часов консилиумов;
 - курация _____ больных;
 - проведение _____ диагностических исследований;
 - ассистирование в _____ диагностических исследований;
 - проведение _____ оперативных вмешательств;
 - ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
 - 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).Подпись работника 

1. ФИО работника (полностью): Кутуев Олег Ильдерханович
2. Вид поручаемой работы- **медицинская деятельность**
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность: доцент
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:
 - проведение 18 часов консультаций;
 - участие в проведении 9 часов консилиумов;
 - курация _____ больных;
 - проведение _____ диагностических исследований;
 - ассистирование в _____ диагностических исследований;
 - проведение _____ оперативных вмешательств;
 - ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
 - 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).Подпись работника 

1. ФИО работника (полностью): Галиева Айгуль Тагировна
2. Вид поручаемой работы- **медицинская деятельность**
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность: доцент
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:
 - проведение 18 часов консультаций;
 - участие в проведении 9 часов консилиумов;
 - курация _____ больных;
 - проведение _____ диагностических исследований;
 - ассистирование в _____ диагностических исследований;
 - проведение _____ оперативных вмешательств;
 - ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
 - 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).Подпись работника 

1. ФИО работника (полностью): Шайхуллина Лиана Робертовна
2. Вид поручаемой работы- **медицинская деятельность**
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность: доцент
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:
 - проведение 18 часов консультаций;
 - участие в проведении 9 часов консилиумов;
 - курация _____ больных;
 - проведение _____ диагностических исследований;
 - ассистирование в _____ диагностических исследований;
 - проведение _____ оперативных вмешательств;
 - ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
 - 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).Подпись работника Шайхуллина

1. ФИО работника (полностью): Старостина Валерия Игоревна
2. Вид поручаемой работы- **медицинская деятельность**
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность: доцент
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:
 - проведение 18 часов консультаций;
 - участие в проведении 9 часов консилиумов;
 - курация _____ больных;
 - проведение _____ диагностических исследований;
 - ассистирование в _____ диагностических исследований;
 - проведение _____ оперативных вмешательств;
 - ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
 - 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).Подпись работника Старостина

1. ФИО работника (полностью): Просвиркина Татьяна Дмитриевна
2. Вид поручаемой работы- **медицинская деятельность**
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность: доцент
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:
 - проведение 18 часов консультаций;
 - участие в проведении 9 часов консилиумов;
 - курация _____ больных;
 - проведение _____ диагностических исследований;
 - ассистирование в _____ диагностических исследований;
 - проведение _____ оперативных вмешательств;
 - ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
 - 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).


Подпись работника Просвиркина ТД

1. ФИО работника (полностью): Куватова Нурия Денисламовна
2. Вид поручаемой работы- **медицинская деятельность**
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность: доцент
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:
 - проведение 18 часов консультаций;
 - участие в проведении 9 часов консилиумов;
 - курация _____ больных;
 - проведение _____ диагностических исследований;
 - ассистирование в _____ диагностических исследований;
 - проведение _____ оперативных вмешательств;
 - ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
 - 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).

Подпись работника Куватова НД

1. ФИО работника (полностью): Мамон Марина Андреевна (в отпуске по уходу за ребенком)
2. Вид поручаемой работы- **медицинская деятельность**
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность: доцент
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:
 - проведение 18 часов консультаций;
 - участие в проведении 9 часов консилиумов;
 - курация _____ больных;
 - проведение _____ диагностических исследований;
 - ассистирование в _____ диагностических исследований;
 - проведение _____ оперативных вмешательств;
 - ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
 - 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).Подпись работника _____

1. ФИО работника (полностью): Султанов Резиф Сабирович
2. Вид поручаемой работы- **медицинская деятельность**
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа)
4. Должность: ассистент
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:
 - проведение 25 часов консультаций;
 - участие в проведении 7 часов консилиумов;
 - курация 32 часа больных;
 - проведение _____ диагностических исследований;
 - ассистирование в _____ диагностических исследований;
 - проведение _____ оперативных вмешательств;
 - ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
 - 13 часа (иной вид деятельности и объем нагрузки).Подпись работника Резиф

1. ФИО работника (полностью): Арсланова Лира Валерьевна
2. Вид поручаемой работы- *медицинская деятельность*
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа):
направление подготовки
4. Должность: доцент
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:
 - проведение 18 часов консультаций;
 - участие в проведении 9 часов консилиумов;
 - курация _____ больных;
 - проведение _____ диагностических исследований;
 - ассистирование в _____ диагностических исследований;
 - проведение _____ оперативных вмешательств;
 - ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
 - 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).Подпись работника 

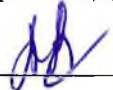
1. ФИО работника (полностью): Латыпова Гульнара Руслановна (в отпуске по уходу за ребенком)
2. Вид поручаемой работы- *медицинская деятельность*
3. Специальность (направление подготовки/дополнительная профессиональная программа):
направление подготовки
4. Должность: ассистент
5. Режим работы:
6. Вид деятельности и объем нагрузки в год:
 - проведение 18 часов консультаций;
 - участие в проведении 9 часов консилиумов;
 - курация _____ больных;
 - проведение _____ диагностических исследований;
 - ассистирование в _____ диагностических исследований;
 - проведение _____ оперативных вмешательств;
 - ассистирование в _____ оперативных вмешательствах;
 - 12 часов (иной вид деятельности и объем нагрузки).Подпись работника _____

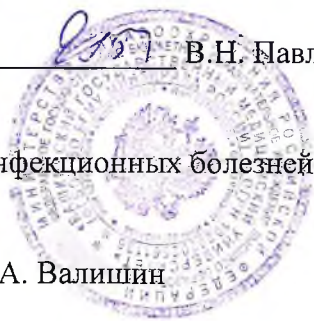
Организация, осуществляющая образовательную деятельность

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)
450008, Российская Федерация, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д.3
тел./факс: 8 (347) 273-57-30, 273-74-34
ИНН 0274023088
КПП 027401001

Ректор _____  В.Н. Павлов
М.п.

Зав. кафедрой Инфекционных болезней с курсом ИДПО

 _____ Д.А. Валишин



Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья

ГБУЗ РБ ИКБ №4 г.Уфа
Адрес, указанный в ЕГРЮЛ: г.Уфа ул.Запотоцкого 37
Адрес : РБ, г.Уфа, ул. Запотоцкого, 37
Тел./факс (347),250-28-96
БИК 048073001
ИНН 0278032414
ОГРН 1030204584464
КПП 027801001
ОКПО 33830863
Р/с 40601810400003000001 в Отделении- НБ
Республика Башкортостан г. Уфа

Главный врач _____  Р.Р. Галимов
М.п.



1. Руководитель практической подготовки обучающихся от Организации, осуществляющей образовательную деятельность:

- по специальности Инфекционные болезни Зав. кафедрой, профессор Валишин Д.А.

2. Ответственные за организацию и проведение практической подготовки обучающихся от Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья:

- по специальности (*наименование специальности*) (должность, Ф.И.О);

Организация, осуществляющая образовательную деятельность

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)
450008, Российская Федерация, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д.3
тел./факс: 8 (347) 273-57-30, 273-74-34
ИНН 0274023088
КПП 027401001

Ректор _____ В.Н. Павлов
М.п. _____

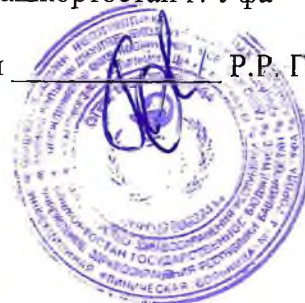
Зав. кафедрой Инфекционных болезней с курсом ИДПО

_____ Д.А. Валишин

Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья

ГБУЗ РБ ИКБ №4 г.Уфа
Адрес, указанный в ЕГРЮЛ: г.Уфа ул.Запотоцкого 37
Адрес : РБ, г.Уфа, ул. Запотоцкого, 37
Тел./факс (347),250-28-96
БИК 048073001
ИНН 0278032414
ОГРН 1030204584464
КПП 027801001
ОКПО 33830863
Р/с 40601810400003000001 в Отделении- НБ Республика Башкортостан г. Уфа

Главный врач _____ Р.Р. Галимов
М.п. _____



Пронумеровано, пронумерованы
и скреплено печатью 31 д.
Ректор В.Н. Павлов



Пронумеровано, пронумеровано
и скреплено печатью _____ листов.
Гл. врач Р.Р. Галимов