**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_\_**

**об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый**

**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**

город Нижний Новгород «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

**Федеральное** **государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)**, осуществляющее образовательную деятельность на основании лицензии от 07.05.2018 г. серия 90Л01 № 0009840 рег.№ 2739, выданной Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки на срок – «бессрочно», в лице ректора Карякина Н.Н., действующего на основании Устава (далее – **Организация, осуществляющая образовательную деятельность**), с одной стороны, и название организации, осуществляющая медицинскую (фармацевтическую) деятельность на основании лицензии от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_г. № \_\_\_, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата и номер лицензии) (наименование лицензирующего органа)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

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

(наименование должности, фамилия, имя, отчество (при наличии)

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 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статьей 69 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

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

- организации и проведению практической подготовки лиц, получающих 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).

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

**2. Условия организации и проведения практической подготовки обучающихся**

2.1. Практическая подготовка обучающихся осуществляется по следующим видам деятельности:

По адресу:

ИЗ ЛИЦЕНЗИИ ПЕРЕЧИСЛИТЬ СПЕЦИАЛЬНОСТИ, ПО КОТОРЫМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА:.

2.2. Срок практической подготовки обучающихся в соответствии с учебным планом Организации, осуществляющей образовательную деятельность:

|  |  |
| --- | --- |
| Уровень образования | Направление подготовки (специальность) |
| Высшее образование – специалитет |  |
|  |
| Высшее образование – подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре |  |
| Дополнительное профессиональное образование |  |

2.3. Количество обучающихся составляет:

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование профессии/специальности/направления подготовки/

дополнительной профессиональной программы) – не более \_\_\_\_\_\_\_\_\_человек.

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование профессии/специальности/направления подготовки/

дополнительной профессиональной программы) – не более \_\_\_\_\_\_\_\_\_человек.

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

2.5. 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.

2.6. 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).

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

2.8. 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.

**3. Взаимодействие сторон**

3.1. Организация, осуществляющая образовательную деятельность, обязуется:

3.1.1. 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.

3.1.2. Сообщить Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, не позднее 30 дней с даты заключения настоящего Договора, сведения о руководителе практической подготовки обучающихся, включая должность, фамилию, имя, отчество (при наличии).

3.1.3. При смене руководителя практической подготовки обучающихся или изменении сведений о нем в 30-дневный срок сообщать об этом Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья.

3.1.4. 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.

3.1.5. 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 30 дней с даты заключения настоящего Договора и внесения изменений в указанные документы.

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

3.1.7. 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.

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

3.1.9. 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 (статья 87 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и принимать соответствующие меры.

3.1.10. 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.

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

3.2.1. Назначить лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки обучающихся, и сообщить Организации, осуществляющей образовательную деятельность, не позднее 30 дней с даты заключения настоящего Договора, сведения об указанном лице, включая должность, фамилию, имя, отчество (при наличии).

3.2.2. При смене лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки обучающихся, или изменении сведений о нем в 30-дневный срок сообщать об этом Организации, осуществляющей образовательную деятельность.

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

3.2.4. Осуществлять контроль за соответствием обучающихся требованиям, указанным в пункте 3.1.4 настоящего Договора.

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

3.2.6. Предоставить Организации, осуществляющей образовательную деятельность, право пользования имуществом, необходимым для организации практической подготовки обучающихся, с соблюдением условий, установленных пунктом 3.1.7 настоящего Договора.

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

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

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

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

3.2.11. 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.

3.2.12. 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.

3.3. Организация, осуществляющая образовательную деятельность, имеет право:

3.3.1. 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.

3.3.2. Допускать работников Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, к педагогической деятельности в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 сентября 2013 года № 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».

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

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

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

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

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

3.4.5. 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.

**4. Срок действия договора**

4.1. Настоящий Договор вступает в силу после его подписания, до 31.12.202. г. и пролонгируется на каждый последующий год, если за месяц до окончания срока не последует заявление от одной из сторон об отказе от него.

**5. Ответственность Сторон**

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

**6. Особые условия**

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

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

**7. Место нахождения и реквизиты сторон**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Организация, осуществляющая образовательную деятельность**  **федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)**  603950, БОКС-470, г. Н. Новгород  пл. Минина и Пожарского, д.10/1  ИНН 5260037940 КПП 526001001  УФК по Нижегородской области (ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России л/с 20326Х43770)  р/с 03214643000000013200  БИК 012202102  к/с 40102810745370000024  Волго-Вятское ГУ БАНКА РОССИИ//УФК по Нижегородской области г. Нижний Новгород  ОКОНХ 92110 ОКПО 01963025  ОГРН 1025203045482  ОКТМО 22701000 |  | **Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (полное наименование)  Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Ректор**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.Н. Карякин**  **М.П.** |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование должности, фамилия, имя, отчество (при наличии)  Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П.  (при наличии) |

Исп. Л.В. Вдовина

89519089888

Приложение № 1

к Договору № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый

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

**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 | |
|  |  | |  | |  | |
|  | | |  | |
| **Организация, осуществляющая образовательную деятельность**  **федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)**  603950, БОКС-470, г. Н. Новгород  пл. Минина и Пожарского, д.10/1  ИНН 5260037940 КПП 526001001  УФК по Нижегородской области (ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России л/с 20326Х43770)  р/с 03214643000000013200  БИК 012202102  к/с 40102810745370000024  Волго-Вятское ГУ БАНКА РОССИИ//УФК по Нижегородской области г. Нижний Новгород  ОКОНХ 92110 ОКПО 01963025  ОГРН 1025203045482  ОКТМО 22701000 | | |  | | **Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (полное наименование)  Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Ректор**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.Н. Карякин**  **М.П.** | | |  | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П. | |

Приложение № 2

к Договору № \_\_\_\_

об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый

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

**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, м2 |
|  | *(*!!!*указываются помещения, используемые для практической подготовки обучающихся, и адрес, по которому это помещение расположено)* |  |
|  |  | |
|  | |
|  | |
|  |  |
|  |  |
|  | |
|  |  |
|  |  |
|  | |
|  |  |
|  |  |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Организация, осуществляющая образовательную деятельность**  **федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)**  603950, БОКС-470, г. Н. Новгород  пл. Минина и Пожарского, д.10/1  ИНН 5260037940 КПП 526001001  УФК по Нижегородской области (ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России л/с 20326Х43770)  р/с 03214643000000013200  БИК 012202102  к/с 40102810745370000024  Волго-Вятское ГУ БАНКА РОССИИ//УФК по Нижегородской области г. Нижний Новгород  ОКОНХ 92110 ОКПО 01963025  ОГРН 1025203045482  ОКТМО 22701000 |  | **Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (полное наименование)  Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Ректор**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.Н. Карякин**  **М.П.** |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование должности, фамилия, имя, отчество (при наличии)  Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П.  (при наличии) |

Приложение № 3

к Договору № \_\_\_\_

об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый

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

**Перечень медицинской техники (оборудования), используемого Сторонами совместно**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование медицинской техники (оборудования) | Количество |
|  | |
|  |  |
|  |  |
|  | 2 |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Организация, осуществляющая образовательную деятельность**  **федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)**  603950, БОКС-470, г. Н. Новгород  пл. Минина и Пожарского, д.10/1  ИНН 5260037940 КПП 526001001  УФК по Нижегородской области (ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России л/с 20326Х43770)  р/с 03214643000000013200  БИК 012202102  к/с 40102810745370000024  Волго-Вятское ГУ БАНКА РОССИИ//УФК по Нижегородской области г. Нижний Новгород  ОКОНХ 92110 ОКПО 01963025  ОГРН 1025203045482  ОКТМО 22701000 |  | **Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (полное наименование)  Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Ректор**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.Н. Карякин**  **М.П.** |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование должности, фамилия, имя, отчество (при наличии)  Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П.  (при наличии) |