



СЕЧЕНОВСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Методические
рекомендации

**Методические рекомендации
по вопросам организации
передачи пациенту
(его законному представителю),
получающему паллиативную
медицинскую помощь
на дому, медицинских изделий
для поддержания
функций органов и систем
организма человека**

**ФГАОУ ВО Первый Московский государственный
медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства
здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский университет)**

**Федеральный научно-практический центр паллиативной
медицинской помощи**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ по вопросам организации передачи пациенту (его законному представителю), получающему паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека

Москва, 2021 год

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ

Невзорова Диана Владимировна – к. м. н., директор Федерального научно-практического центра паллиативной медицинской помощи ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава России

Полевиченко Елена Владимировна – д. м. н., профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н. И. Пирогова» Минздрава России, эксперт Федерального научно-практического центра паллиативной медицинской помощи ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), главный внештатный детский специалист по паллиативной медицинской помощи Минздрава России

Кудрина Оксана Юрьевна – врач-методист Федерального научно-практического центра паллиативной медицинской помощи ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет)

Комаров Александр Николаевич – к. м. н., заведующий неврологическим отделением ФГБУ «Клиническая больница» УДП РФ, руководитель Национального центра социальной поддержки «Доверие»

Кожевникова Ольга Владимировна – заместитель главного врача по лечебной работе ГАУЗ Свердловской области «Областная детская клиническая больница», главный внештатный специалист по паллиативной помощи детям Министерства здравоохранения Свердловской области

Кравченко Татьяна Владимировна – к. м. н., главный врач ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ», главный внештатный специалист по паллиативной помощи департамента здравоохранения г. Москвы

Лapidус Наталья Ильинична – к. м. н., доцент кафедры медико-социальной экспертизы, неотложной и поликлинической терапии ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет)

Литвинская Марина Александровна – к. м. н., заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ «Детская городская клиническая больница г. Краснодар», главный внештатный детский специалист по паллиативной помощи Министерства здравоохранения Краснодарского края

Осетрова Ольга Васильевна – главный врач АНО «Самарский хоспис», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Приволжского Федерального округа

Сибиль Кирилл Валерьевич – к. м. н., главный врач ГКУЗ КО «Кемеровский областной хоспис» (Кузбасский хоспис), главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Сибирского Федерального округа

Советкина Наталья Валентиновна – к. м. н., заместитель главного врача по медицинской части Санкт-Петербургского ГБУЗ «Городской гериатрический медико-социальный центр»

Методические рекомендации посвящены проблеме организации оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях на территории Российской Федерации. Рекомендации предназначены для использования руководителями органов управления здравоохранением/медицинских организаций/структурных подразделений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, сотрудниками медицинских организаций (медицинским и немедицинским персоналом), независимо от формы собственности и организации в пределах полномочий, определенных законодательством РФ, рекомендованы к использованию организациям социальной защиты населения, а также любым другим организациям и лицам, участвующим в оказании паллиативной медицинской помощи населению.

Методические рекомендации разработаны во исполнение подпункта 9 пункта 2 протокола заседания Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере от 28 июля 2020 года № 5 и содержат практические решения проблемы обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи на дому, медицинскими изделиями. В документе приведены рекомендации, разработанные с учетом и на основании нормативно-правовых актов Российской Федерации.

Методические рекомендации отражают комплексный межведомственный подход, основанный на эффективном взаимодействии медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья.

Методические рекомендации могут применяться для планирования и организации процесса передачи пациентам (законным представителям), получающим паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий для поддержания функций органов и систем человека от медицинских организаций и организаций социального обслуживания населения в субъектах Российской Федерации.

Методические рекомендации утверждены на заседании Ученого совета ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет) 11 мая 2021 г., протокол № 5.

Рецензент:

Какорина Екатерина Петровна – д. м. н., профессор, заместитель директора по науке и международным связям ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского» («МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского»)

ОГЛАВЛЕНИЕ

I. Введение	6
II. Нормативно-правовое регулирование передачи пациенту (законному представителю) для использования на дому медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека	10
1. Перечень нормативно-правовых актов, регламентирующих обеспечение пациентов медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому	10
2. Методические рекомендации по вопросам обеспечения медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека	12
3. Рекомендации по содержанию региональных нормативных правовых актов, регламентирующих передачу пациенту (законному представителю) медицинских изделий для использования на дому	12
III. Порядок передачи медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека пациенту (его законному представителю), получающему паллиативную медицинскую помощь на дому	15
IV. Техническое обслуживание и ремонт медицинских изделий, передаваемых пациентам для использования на дому	21
V. Порядок обеспечения пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи и признанных инвалидами, медицинскими изделиями для использования на дому	22
VI. Обеспечение медицинскими изделиями для использования на дому при достижении ребенком совершеннолетия	32
VII. Обучение законных представителей и лиц, осуществляющих уход за пациентом, навыкам ухода, включающим использование медицинских изделий	34

VIII. Региональный опыт обеспечения пациентов медицинскими изделиями для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи	35
1. Регламент организации выдачи пациентам, получающим паллиативную специализированную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека в г. Москве	35
2. Организация передачи медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека от медицинской организации гражданам Санкт-Петербурга, страдающим тяжелыми нервно-мышечными заболеваниями и получающим паллиативную медицинскую помощь на дому	43
3. Обеспечение пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями для использования на дому в Кемеровской области	50
Приложение 1	53
Приложение 2	68
Приложение 3	71
Приложение 4	81
Приложение 5	82
Приложение 6	84

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ:

ИВЛ – искусственная вентиляция легких

ИПРА – индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида

ИПР – индивидуальная программа реабилитации инвалида

МИ – медицинское изделие

ТСР – техническое средство реабилитации

НПА – нормативный правовой акт

ПМП – паллиативная медицинская помощь

ПМСП – первичная медико-санитарная помощь

МО – медицинская организация

ТЗ – техническое задание

ТО – техническое обслуживание

I. ВВЕДЕНИЕ

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания. В соответствии с частью 4 статьи 36 Федерального закона № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», при оказании паллиативной медицинской помощи (ПМП) пациенту предоставляются для использования на дому медицинские изделия (МИ), предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека, перечень которых утвержден приказом Минздрава России от 31.05.2019 г. № 348н «Об утверждении перечня МИ, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому».

Порядок передачи медицинской организацией (МО) пациенту (его законному представителю) МИ, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании ПМП установлен приказом Минздрава России от 10.07.2019 г. № 505н «Об утверждении порядка передачи от медицинской организации пациенту

(его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи».

В соответствии с требованиями программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Постановлением Правительства РФ от 28.12.2020 г. № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», к территориальным программам, в субъекте Российской Федерации должен быть определен порядок обеспечения граждан в рамках оказания ПМП для использования на дому МИ, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека.

С 2018 года, Правительством Российской Федерации в соответствии с Распоряжением Правительства РФ от 15.03.2018 № 427-р «Об утверждении распределения иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2018 году бюджетам субъектов Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации в целях развития паллиативной медицинской помощи» на развитие ПМП ежегодно выделяются субсидии бюджетам субъектов Российской Федерации (<http://government.ru/docs/31724/>). В приложении № 9 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 г. № 1640, определены правила предоставления и распределения субсидий, которые устанавливают цели, порядок, условия предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы ПМП. Одним из направлений целевых расходов, предоставляемых субъектам Российской Федерации субсидий, является закупка МИ для передачи пациенту на дом при оказании ПМП.

Следует учитывать, что обеспечение МИ пациентов, признанных инвалидами, осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и постановлением Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями», с момента выдачи лицу индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА). Перечень технических средств реабилитации, которыми обеспечиваются пациенты в рамках ИПРА, утвержден Распоряжением Правительства РФ от 30.12.2005 г. № 2347-р (ред. от 03.04.2020) «О федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду».

В данных методических рекомендациях будет использоваться понятие «Медицинское изделие» согласно статье 38 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: «МИ являются любые инструменты, аппараты, приборы, оборудование, материалы и прочие изделия, применяемые в медицинских целях отдельно или в сочетании между собой, а также вместе с другими принадлежностями, необходимыми для применения указанных изделий по назначению, включая специальное программное обеспечение, и предназначенные производителем для профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации заболеваний, мониторинга состояния организма человека, проведения медицинских исследований, восстановления, замещения, изменения анатомической структуры или физиологических функций организма, предотвращения или прерывания беременности, функциональное назначение которых не реализуется путем фармакологического, иммунологического, генетического или метаболитического воздействия на организм человека».

В методических рекомендациях приведены разъяснения федерального законодательства и представлены алгоритмы/модели организации обеспечения на региональном уровне пациентов, нуждающихся в ПМП в амбулаторных условиях, в том числе

на дому, МИ для поддержания функций органов и систем организма человека, описаны сложные и проблемные моменты, возникающие при передаче данных МИ.

Методические рекомендации подготовлены во исполнение поручения, предусмотренного подпунктом 9 пункта 2 протокола заседания Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере от 28 июля 2020 г. № 5 и предназначены для руководителей медицинских организаций, осуществляющих передачу МИ для поддержания функций органов и систем организма человека на дом, медицинских работников, непосредственно принимающих участие в организации процесса передачи, а также специалистов органов государственной власти в сфере охраны здоровья.

II. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПЕРЕДАЧИ ПАЦИЕНТУ (ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ) ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НА ДОМУ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА

1. Перечень нормативно-правовых актов, регламентирующих обеспечение пациентов медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 22.12.2020) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2021);
- Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 № 1640 (ред. от 23.12.2020) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;
- Постановление Правительства РФ от 28.12.2020 № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями»;
- Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2005 № 2347-р (ред. от 03.04.2020) «О федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду»;
- Приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания ПМП, включая порядок взаимодействия медицинских

организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»;

- Приказ Минздрава России от 31.05.2019 № 348н (ред. от 02.11.2020) «Об утверждении перечня МИ, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому»;

- Приказ Минздрава России от 10.07.2019 № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) МИ, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании ПМП»;

- Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н (ред. от 02.12.2013) «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;

- «План мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества и доступности ПМП» до 2024 года», утвержденный заместителем Председателя Правительства РФ от 28.07.2020 № 6551п-П12;

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»;

- Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 5 октября 2015 г. № 1451-ст. ГОСТ Р 56606-2015, Национальный стандарт Российской Федерации. Контроль технического состояния и функционирования медицинских изделий. Основные положения;

- Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 17 июля 2019 г. № 392-ст. ГОСТ Р 58451-2019. Национальный стандарт Российской Федерации. Изделия медицинские. Обслуживание техническое. Основные положения;

- Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 8 июня 2017 г. № 513-ст. ГОСТ Р 57501-2017. Национальный стандарт Российской Федерации. Техническое обслуживание медицинских изделий. Требования для государственных закупок.

2. Методические рекомендации по вопросам обеспечения медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека

• Бузин В.И., Невзорова Д.В., Полевиченко Е.В. и др., Методические рекомендации «Информирование населения по вопросам оказания ПМП, социальных услуг, обеспечения лекарственных препаратами, в том числе содержащими наркотические средства и психотропные вещества, медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, и техническими средствами реабилитации», 2020 год (письмо МЗ РФ от 01.03.2021 №28-2/464)

• Методические рекомендации по вопросам организации передачи законным представителям детей, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека // Коллектив авторов под ред. Е.В.Полевиченко. – 61 стр., 2021 (письмо МЗ РФ от 13.01.2021 №15-1/И/1-143)

3. Рекомендации по содержанию региональных нормативных правовых актов, регламентирующих передачу пациенту (законному представителю) медицинских изделий для использования на дому

Порядок обеспечения пациентов, нуждающихся в ПМП, МИ для использования на дому, регламентируется региональными нормативно-правовыми актами, разработанными на основании федерального законодательства с учетом особенностей функционирования и ресурсов системы оказания ПМП в субъекте. Региональный нормативно-правовой акт утверждается в установленном порядке Правительством субъекта РФ или является совместным НПА органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья и труда и социальной защиты населения с учетом необходимости реализации межведомственного подхода в обеспечении МИ на дому пациентов, в том числе инвалидов, нуждающихся в ПМП.

Основные положения регионального НПА, регламентирующего организацию передачи пациентам МИ, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека при оказании ПМП:

- Порядок принятия решения о потребности пациента в МИ для использования на дому при оказании ПМП и перечень МО, уполномоченных выносить решения врачебной комиссии о необходимости обеспечения пациентов МИ. При назначении уполномоченных МО целесообразно исходить из приоритетности МО, оказывающих специализированную ПМП в амбулаторных условиях, наряду с МО, оказывающими первичную ПМП;

- Правила ведения реестра пациентов, нуждающихся и получивших МИ для использования на дому при оказании ПМП;

- Перечень уполномоченных организаций, обеспечивающих выдачу пациенту МИ для использования на дому. При выборе организации учитывается принцип доступности и своевременности оказания помощи на основании географических и административных особенностей региона;

- Порядок передачи пациенту (законному представителю) МИ: доставка/замена МИ (при необходимости) в том числе в труднодоступные населенные пункты с определением ответственных лиц, контактных данных, горячих линий, сроков обеспечения и т.д.;

- Правила учета и алгоритм передачи МИ пациенту, при его переходе из «детской» во «взрослую» систему ПМП при достижении им совершеннолетия;

- Правила и алгоритм возврата МИ, переданных пациенту или его законному представителю во временное пользование;

- Организация учета перечня и количества МИ, находящихся «в резерве» на балансе МО с целью соблюдения регламентированного срока передачи пациенту или его законному представителю МИ в течение пяти рабочих дней с даты принятия решения ВК;

- Правила и алгоритм действий при смене пациентом места жительства или переезде в иной регион страны;

- Правила проведения и назначения лиц, ответственных в МО за инструктаж по безопасности и правилам использования МИ в домашних условиях;

- Перечень обязательных тем для проведения инструктажа по безопасности и правилам использования МИ в домашних условиях;

- Порядок оформления добровольного информированного согласия и отказа от предоставляемых МИ для использования на дому;

- Порядок обеспечения пациентов, нуждающихся в ПМП и признанных инвалидами, МИ для использования на дому;

- Алгоритм проведения и механизмы обеспечения технического обслуживания, ремонта, замены МИ на время ремонта, а также возврата МИ;

- Порядок организации гарантийного и постгарантийного ремонта, а также технического обслуживания МИ, переданных пациенту или его законному представителю, для использования на дому;

- Порядок формирования и предоставление отчетности по реализации обеспечения нуждающихся пациентов МИ на дому при оказании ПМП;

- Порядок информирования граждан о предоставлении МИ, в том числе горячие линии, сайты МО, информационные материалы (лифлеты\ листовки)¹.

III. Порядок передачи медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека пациенту (его законному представителю), получающему паллиативную медицинскую помощь на дому

Частью 4 статьи 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» установлено право пациента, получающего ПМП в амбулаторных условиях, на предоставление МИ для использования на дому. Данное право отражено в пункте 25 «Положения об организации оказания ПМП, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья», утвержденного Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н (далее – Положение об организации оказания ПМП). Порядок установления нуждаемости пациента в возрасте 18 лет и старше в ПМП определен Положением об организации оказания ПМП, при наличии у пациента медицинских показаний к оказанию ПМП, установленных приложением 1 к приказу.

Согласно порядку передачи от МО пациенту (его законному представителю) МИ, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании ПМП, утвержденному Приказом Минздрава России от 10.07.2019 г. № 505н, при выявлении медицинских показаний к оказанию ПМП и установления потребности пациента в МИ для использования на дому, в медицинской документации пациента лечащим врачом должно быть оформлено заключение (рекомендуемая форма в **Приложении 1**).

На основании заключения лечащего врача, врачебной комиссией МО, в которой пациент получает ПМП в амбулаторных условиях, принимается решение о необходимости передаче пациенту (его законному представителю) МИ. К заключению лечащего врача также должны прилагаться информированное добровольное

¹ Бужин В.И., Невзорова Д.В., Полевиченко Е.В. и др., Методические рекомендации «Информирование населения по вопросам оказания ПМП, социальных услуг, обеспечения лекарственными препаратами, в том числе содержащими наркотические средства и психотропные вещества, медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, и техническими средствами реабилитации», 48 стр., 2020 год (письмо МЗ РФ от 01.03.2021 №28-2/464)

согласие пациента (его законного представителя) на медицинское вмешательство (далее – информированное добровольное согласие) и анкета о состоянии домашних условий пациента, заполняемая и прилагаемая к заключению в случае передачи МИ для искусственной вентиляции легких (далее – аппарат ИВЛ) и МИ, предназначенных для использования совместно с аппаратом ИВЛ², либо медицинской кровати и МИ, предназначенных для использования совместно с медицинской кроватью³ (далее – анкета, рекомендуемый образец из Приказа МЗ РФ №505н в **Приложении 2** к методическим рекомендациям). Например, для совместного использования с медицинской кроватью может быть необходима система подъема и перемещения пациента автономная, с питанием от сети («электроподъемник»).

Пациенты, их законные представители и/или доверенные лица должны быть информированы, что их отказ от заполнения и подписания информированного добровольного согласия и анкеты о состоянии домашних условий (в случае ее необходимости) фиксируется в медицинской документации пациента и может рассматриваться как основание для отказа МО в обеспечении пациента МИ. Решение об отказе в передаче МИ для использования на дому в данном случае может приниматься на заседании врачебной комиссии и оформляется в медицинской документации пациента.

Решение о передаче пациенту МИ принимается врачебной комиссией МО в течение трех рабочих дней со дня поступления документов (заключение лечащего врача, информированное добровольное согласие, анкета). Решение врачебной комиссии оформляется в медицинской документации пациента и направляется в структурное подразделение МО, обеспечивающее организацию передачи пациенту (его законному представителю) МИ.

Пациент, его законный представитель или иное доверенное лицо на основании решения врачебной комиссии МО, где он получает ПМП в амбулаторных условиях, в течение 5 рабочих дней с даты вынесения решения врачебной комиссии и предоставления рекомендованного пакета документов получает МИ для

² Группа МИ «Анестезиологические и респираторные МИ» Перечня МИ.

³ Подгруппа МИ «Кровати медицинские и сопутствующие изделия» группы МИ «Вспомогательные и общебольничные МИ» Перечня МИ

использования на дому в структурном подразделении МО, обеспечивающей передачу пациенту МИ. Перечень необходимых документов утверждается региональным НПА.

Следует отметить, что согласно программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной Постановлением Правительства РФ от 28.12.2020 г. № 2299 (далее – программа государственных гарантий), МО, к которым пациенты, признанные нуждающимися в ПМП, прикреплены для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащие к месту их пребывания МО, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации обеспечиваются МИ для использования на дому по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации. Согласно этому, возможность обеспечения пациентов МИ для использования на дому не ограничивается только теми МО, которые имеют в своей структуре подразделения, оказывающие специализированную ПМП в амбулаторных условиях. Принимая это во внимание, можно существенно повысить доступность и качество ПМП, особенно для пациентов, проживающих в регионах, в которых населенные пункты находятся между собой на больших расстояниях.

Также следует учесть, что обеспечение пациента МИ для использования на дому может осуществляться по месту фактического проживания пациента. В таком случае, в соответствии с разделом V Программы государственных гарантий, субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, в порядке, установленном законом такого субъекта Российской Федерации, осуществляется возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием паллиативной медицинской помощи, на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

Перечень МИ, которые могут предоставляться пациентам для использования на дому в рамках оказания ПМП, утвержден

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н (далее – Перечень) и включает более 200 видов МИ, разделенных на следующие группы:

- анестезиологические и респираторные МИ;
- вспомогательные и общебольничные МИ;
- гастроэнтерологические МИ;
- реабилитационные и адаптированные для инвалидов МИ;
- МИ для манипуляций/восстановления тканей/органов человека.

Каждому виду МИ соответствует шестизначный код. Под каждым отдельно взятым кодом в Государственном реестре МИ Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) на официальном сайте https://roszdravnadzor.gov.ru/services/mi_reesetr размещено до нескольких десятков зарегистрированных МИ. Таким образом создается разнообразие возможностей для использования пациентом на дому именно тех МИ, в которых он нуждается.

Необходимо обратить внимание, что в Перечень включены МИ, обозначенные «***». Обеспечение данными изделиями пациентов, признанных инвалидами, осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и постановлением Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. №240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями», с момента выдачи лицу индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (далее – ИПРА). Необходимые МИ должны быть включены в ИПРА. Перечень технических средств реабилитации, предоставляемых инвалиду, утвержден Распоряжением Правительства РФ от 30.12.2005 г. №2347-р.

В случае, если в течение периода использования МИ, которым(и) пациент был обеспечен в рамках оказания ПМП, он был признан инвалидом и в ИПРА были включены технические средства реабилитации, аналогичные используемым МИ, не рекомендуется требовать от пациента (законного представителя)

возврата данного МИ. Если МИ относится к расходным материалам, целесообразно информировать пациента, его законного представителя или доверенное лицо о механизме дальнейшего обеспечения таковыми в рамках ИПРА. Под расходными материалами обычно понимаются МИ одноразового использования (моче- и калоприемники, абсорбирующее белье, подгузники и т.д.).

Передача МИ осуществляется на основании гражданско-правового договора. При передаче МИ оформляется Акт приема-передачи, а при возврате – Акт возврата. МИ передается пациенту или его законному представителю во временное пользование на срок, указанный в договоре. МИ, относящиеся к расходным материалам, передаются в собственность пациенту (Примерные формы договора и актов представлены в **Приложениях 1 и 3**).

С целью обеспечения безопасности и эффективности проведения респираторной поддержки на дому, с учетом ресурсных и географических особенностей субъекта Российской Федерации, а также с учетом пункта 6 Приказа Министерства Здравоохранения РФ от 10 июля 2019 года № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи», при передаче пациенту, нуждающемуся в длительной респираторной поддержке (его законному представителю), аппарата ИВЛ, обеспечивается передача второго аппарата ИВЛ в случае неспособности пациента (его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом) поддерживать спонтанную вентиляцию легких у пациента в течение 2–4 часов. При проведении инвазивной или неинвазивной вентиляции легких более 16 часов в сутки, в случае возникновения технической неисправности МИ и невозможности ее устранения или замены МИ в течение 2 часов, пациент госпитализируется в Респираторный центр или в отделение реанимации/палату интенсивной терапии МО, расположенной в территориальной близости от места его фактического проживания. В случае технической неисправности МИ при проведении

неинвазивной вентиляции легких менее 16 часов в сутки, устранение технической неисправности МИ изделия или замена МИ рекомендуется произвести в течение 24 часов.

К передаче МИ пациентам для использования на дому могут привлекаться организации социального обслуживания, что закреплено в приложении № 38 Положения об организации оказания ПМП. Социальные работники организаций социального обслуживания содействуют в обеспечении МИ, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, при предоставлении пациентам социально-медицинских услуг, связанных с наблюдением за их здоровьем, на основе межведомственного взаимодействия.

Совершенно очевидно, что не представляется возможным выработать и утвердить единую организационную модель обеспечения МИ для использования на дому при оказании ПМП, которая оказалась бы оптимальной для применения в субъектах с различными географическими, инфраструктурными и ресурсными особенностями. Примерные алгоритмы обеспечения МИ для использования на дому приведены в **Приложении 6** и на **рисунке 1**.

IV. ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ И РЕМОНТ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПАЦИЕНТАМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НА ДОМУ

Основные требования и положения технического обслуживания МИ установлены национальным стандартом Российской Федерации «ГОСТ Р 58451-2019. Национальный стандарт Российской Федерации. Изделия медицинские. Обслуживание техническое. Основные положения», утвержденным Приказом Росстандарта от 17.07.2019 г. №392-ст.

Требования к подготовке ТЗ и его оформлению при проведении государственных закупок на оказание услуг по ТО МИ, предназначенных для применения в медицинских целях по отдельности или в сочетании между собой, для которых документацией (нормативной, технической или эксплуатационной) предусмотрено их ТО при эксплуатации, установлены национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 57501-2017. Национальный стандарт Российской Федерации. Техническое обслуживание медицинских изделий. Требования для государственных закупок, утвержденным Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 8 июня 2017 г. №513-ст.

V. ПОРЯДОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ, МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НА ДОМУ

Федеральный Закон от 24 ноября 1995 г. №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» определяет правовой статус инвалидов в области реабилитации и социальной интеграции. В законе указывается, что к компетенции федеральных органов государственной власти в области социальной защиты инвалидов относятся «утверждение и финансирование федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду». Данный Перечень утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 07.04.2008 г. №240 утвержден порядок обеспечения за счет средств федерального бюджета инвалидов техническими средствами реабилитации.

Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24.05.2013 г. №214н утверждена Классификация технических средств реабилитации (изделий) в рамках Федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, а сроки пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены установлены приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24.05.2013 № 215н.

В соответствии с Федеральным Законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» решение об обеспечении инвалида техническими средствами реабилитации принимается федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы при установлении медицинских показаний и противопоказаний. Медицинские показания и противопоказания устанавливаются на основе оценки стойких расстройств

функций организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами. По медицинским показаниям устанавливается необходимость предоставления инвалиду технических средств реабилитации, которые обеспечивают компенсацию или устранение стойких ограничений жизнедеятельности инвалида. Перечень показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18.02.2013 г. № 65н.

При принятии решения специалистами федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы о нуждаемости инвалида в техническом средстве реабилитации необходимо:

- провести объективную экспертно-реабилитационную диагностику и определить вид и степень имеющихся у инвалида функциональных нарушений и ограничений жизнедеятельности;
- оценить индивидуальные характеристики инвалида (пол, масса тела, рост, особенности деформации тела, физическое развитие и выносливость, социальные условия, запросы и установки инвалида, уровень его социальной активности);
- определить реабилитационный потенциал инвалида;
- выбрать и назначить конкретные вид, модель и типоразмер технического средства реабилитации.

Одним из значимых механизмов для обеспечения инвалидов ТСР является правильно и полно сформированная специалистами федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы индивидуальная программа реабилитации инвалида (ИПР).

Важнейшее место среди нормативных актов в рассматриваемой области занимает Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Закон дал определение понятия «инвалид», закрепил на законодательном уровне понятия «ограничение жизнедеятельности», «социальная защита инвалидов», а также «реабилитация инвалидов»; установил правила реабилитации инвалидов, в том числе впервые закрепил обязанности за соответствующими ор-

ганами разрабатывать ИПР (ребенка-инвалида) с целью его интеграции в семью и общество; определил разнообразные виды и формы обеспечения жизнедеятельности инвалидов, помогающие им стать полноправными членами общества. В соответствии со ст. 10 федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» «Государство гарантирует инвалидам проведение реабилитационных мероприятий, получение ТСР и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, ТСР и услуг, предоставляемых инвалиду за счет средств федерального бюджета».

В соответствии со статьей 11.1 вышеуказанного закона к ТСР относятся устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида.

Указанная статья закона определяет виды технических средств реабилитации инвалидов. К ним относятся:

- специальные средства для самообслуживания;
- специальные средства для ухода;
- специальные средства для ориентирования (включая собак-проводников с комплектом снаряжения), общения и обмена информацией;
- специальные средства для обучения, образования (включая литературу для слепых) и занятий трудовой деятельностью; протезные изделия (включая протезно-ортопедические изделия, ортопедическую обувь и специальную одежду, глазные протезы и слуховые аппараты);
- специальное тренажерное и спортивное оборудование, спортивный инвентарь;
- специальные средства для передвижения (кресла-коляски).

Решение об обеспечении инвалидов ТСР принимается при установлении медицинских показаний и противопоказаний на основе оценки стойких расстройств функций организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами. По медицинским показаниям и противопоказаниям устанавливается необходимость предоставления инвалиду ТСР, которые обеспечивают компенсацию или устранение стойких ограничений жизнедеятельности инвалида.

Кроме того, в ст. 11.1 закона предусматриваются также вопросы финансирования обеспечения инвалидов ТСР, которые включены в Федеральный перечень. Оно осуществляется за счет средств федерального бюджета уполномоченным органом (территориальные отделения Фонда социального страхования Российской Федерации или органы социальной защиты субъекта Российской Федерации). ТСР, предусмотренные ИПР инвалидов, предоставленные им за счет средств федерального бюджета, передаются инвалидам в безвозмездное пользование. Дополнительные средства для финансирования расходов на ТСР, предусмотренные данной статьей Закона, могут быть получены из иных, не запрещенных законом источников. Согласно статье 11.1 закона «Технические средства реабилитации предоставляются инвалидам по месту жительства уполномоченными органами в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации, Фондом социального страхования Российской Федерации, а также иными заинтересованными организациями».

Перечень показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов ТСР определяется уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

Во исполнение статьи 10 закона Правительством Российской Федерации было принято 30 декабря 2005 г. распоряжение №2347-р об утверждении Федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду. Этот перечень состоит из 3 разделов: реабилитационные мероприятия, технические средства реабилитации, услуги.

Раздел «Технические средства реабилитации» включает:

- трости опорные и тактильные, костыли, опоры, поручни;
- кресла-коляски с ручным приводом (комнатные, прогулочные, активного типа), с электроприводом, малогабаритные;
- протезы, в том числе эндопротезы, и ортезы;
- ортопедическую обувь;
- противопролежневые матрацы и подушки;
- приспособления для одевания, раздевания и захвата предметов;
- специальную одежду;

- специальные устройства для чтения «говорящих книг», для оптической коррекции слабовидения;
- собак-проводников с комплектом снаряжения;
- медицинские термометры и тонометры с речевым выходом;
- сигнализаторы звука световые и вибрационные;
- слуховые аппараты, в том числе с ушными вкладышами индивидуального изготовления;
- телевизоры с телетекстом для приема программ со скрытыми субтитрами;
- телефонные устройства с текстовым выходом;
- голосообразующие аппараты;
- специальные средства при нарушениях функций выделения (мочеприемники и калоприемники);
- абсорбирующее белье, подгузники;
- кресла-стулья с санитарным оснащением.

Раздел «Услуги» включает:

- ремонт технических средств реабилитации, включая протезно-ортопедические изделия;
- содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников (путем выплаты ежегодной денежной компенсации);
- предоставление услуг по сурдопереводу.

Выбор для инвалида ТСП (его типа и вида), входящего в Федеральный перечень, осуществляется специалистами федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы при формировании ИПР, при этом они должны руководствоваться медицинскими показаниями и противопоказаниями, а также наличием у инвалида соответствующих ограничений жизнедеятельности.

Правительство Российской Федерации 7 апреля 2008 г. приняло постановление № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями» (с последующими изменениями и дополнениями).

В данном правовом документе определены:

- порядок обеспечения инвалидов и ветеранов ТСП и протезно-ортопедическими изделиями;

• перечень документов, предоставляемых в исполнительный орган (территориальные отделения Фонда социального страхования Российской Федерации или органы социальной защиты субъекта Российской Федерации) данной категорией граждан;

• сроки рассмотрения уполномоченным органом вышеуказанных документов и уведомления граждан о постановке на учет;

• порядок получения гражданами направления на обеспечение ТСП в организации, отобранные уполномоченным органом на конкурсной основе в установленном порядке, а также правила владения гражданами ТСП;

• порядок выплаты компенсации за ТСП, приобретенные гражданами самостоятельно;

• порядок оплаты ремонта ТСП и замены или дальнейшего использования ТСП;

• порядок оплаты расходов, связанных с приобретением и использованием ТСП.

В п.2 вышеуказанного постановления установлено, что «Обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации осуществляется в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов, разрабатываемыми федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

В вышеуказанном постановлении устанавливаются пути обеспечения инвалидов ТСП:

• путем предоставления соответствующего ТСП;

• оказания услуг по ремонту или замене ранее предоставленного ТСП;

• предоставления проезда инвалиду (при необходимости – сопровождающему лицу) к месту нахождения организации, отобранной уполномоченным органом для обеспечения инвалидов ТСП;

• оплаты проживания инвалида (при необходимости – сопровождающего лица) в случае изготовления ТСП в амбулаторных условиях;

• выплаты компенсации расходов инвалида на проезд к месту нахождения организации, отобранной уполномоченным органом для обеспечения инвалидов ТСП.

В соответствии с п.15 вышеуказанного постановления в случае, если предусмотренное программой реабилитации ТСР и (или) услуга по его ремонту не могут быть предоставлены инвалиду, либо если инвалид приобрел соответствующее ТСР или оплатил указанную услугу за собственный счет, то инвалиду выплачивается компенсация в размере стоимости приобретенного ТСР и (или) услуги, но не более стоимости соответствующего ТСР (изделия) и (или) услуги, предоставляемых уполномоченным органом в соответствии с настоящими Правилами. Соответствие приобретенного инвалидом за собственный счет ТСР и (или) оплаченной им услуги по ремонту предоставляемым ТСР и (или) услугам по их ремонту устанавливается уполномоченным органом на основании утверждаемой Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации в целях определения размера компенсации классификации ТСР (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, ТСР и услуг, предоставляемых инвалиду. Отказ инвалида от обеспечения ТСР и (или) услугой по его ремонту не дает инвалиду права на получение компенсации в размере их стоимости.

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 августа 2008 г. №438н был утвержден порядок осуществления и форма заключения медико-технической экспертизы по установлению необходимости ремонта или досрочной замены ТСР, протезов, протезно-ортопедических изделий.

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 сентября 2011 г. №1041н был утвержден Административный регламент предоставления Фондом социального страхования Российской Федерации государственной услуги по обеспечению инвалидов ТСР и (или) услугами и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, а также по выплате компенсации за самостоятельно приобретенные инвалидами ТСР и (или) оплаченные услуги и ежегодной денежной компенсации расходов инвалидов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников.

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 августа 2008 г. №439н утверждена форма уведомления о постановке на учет по обеспечению ТСР, протезами, протезно-ортопедическими изделиями, направления на их получения либо изготовление специального талона и именного направления для бесплатного получения проездных документов для проезда к месту нахождения организации, обеспечивающей ТСР, протезами, протезно-ортопедическими изделиями.

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2011 г. №57н утвержден порядок выплаты компенсации за ТСР и (или) оказанную услугу, самостоятельно приобретенные инвалидом, включая порядок определения ее размера и порядок информирования граждан о размере указанной компенсации. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 января 2014 г. №24н в пункт 3 вышеуказанного порядка был внесен ряд изменений.

Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24.05.2013 г. №215н «Об утверждении Сроков пользования ТСР, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены» утверждены сроки пользования ТСР, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены.

Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 февраля 2013 г. № 65н утвержден Перечень показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов ТСР. Данный Перечень изложен в виде таблицы, где графа 1 – это пункт раздела «Технические средства реабилитации» федерального перечня; графа 2 – вид ТСР; графа 3 – медицинские показания для обеспечения инвалидов ТСР; графа 4 – медицинские противопоказания для обеспечения инвалидов ТСР. Абсолютными медицинскими противопоказаниями являются противопоказания к конкретному виду ТСР, полностью исключающие возможность его применения. Относительными медицинскими противопоказаниями являются противопоказания к конкретному виду ТСР, указывающие на его значительную опасность и необходимость принятия особых мер предосторожности, либо выбора, хотя и менее эффективного, но более безопасного ТСР.

ИПР имеет для инвалида рекомендательный характер, он вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, а также от реализации программы в целом. Инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным ТСР или видом реабилитации, включая кресла-коляски, протезно-ортопедические изделия, печатные издания со специальным шрифтом, звукоусиливающую аппаратуру, сигнализаторы, видеоматериалы с субтитрами или сурдопереводом, другие аналогичные средства. Отказ инвалида (лица, представляющего их интересы) от обеспечения ТСР, протезно-ортопедическим изделием, рекомендованными ИПР, а также приобретение ими ТСР, протезно-ортопедического изделия, не рекомендованных ИПР, не дают инвалиду права на получение компенсации.

В настоящее время форма ИПР, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.08.2008 г. № 379н. В действующей форме ИПР имеется раздел «Технические средства реабилитации и услуги по реабилитации», изложенный в виде таблицы, содержащий следующие графы: перечень ТСР; срок проведения реабилитационных мероприятий с применением ТСР; исполнитель проведения реабилитационных мероприятий с применением ТСР; отметка о выполнении или невыполнении (указать причину).

Для обеспечения качества, надежности, безопасности предоставляемых инвалидам и ветеранам ТСР и протезно-ортопедических изделий приняты государственные стандарты. В Российской Федерации федеральным законом о техническом регулировании №184-ФЗ от 27 декабря 2002 года разделены понятия «технический регламент» и «стандарт», в связи с чем все стандарты утрачивают обязательный характер и применяться добровольно. До 1 сентября 2011 года в период до принятия соответствующих технических регламентов закон предусматривал обязательное исполнение требований стандартов в части, соответствующей целям защиты жизни или здоровья граждан, имущества физических или юридических лиц, государственно-

го или муниципального имущества; охраны окружающей среды, жизни или здоровья животных и растений; предупреждения действий, вводящих в заблуждение приобретателей. С 1 сентября 2011 года все нормативные правовые акты и нормативные документы в области технического регулирования, не включенные в перечень обязательных, имеют добровольное применение.

Разработка ИПР состоит из следующих этапов:

- проведение реабилитационно-экспертной диагностики,
- оценка реабилитационного потенциала, реабилитационный прогноз
- определение мероприятий, технических средств и услуг, позволяющих инвалиду восстановить нарушенные или компенсировать утраченные способности к выполнению бытовой, общественной и профессиональной деятельности

VI. ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НА ДОМУ ПРИ ДОСТИЖЕНИИ РЕБЕНКОМ СОВЕРШЕННОЛЕТΙΑ

По достижении ребенком, получающим ПМП, возраста 18 лет, возможен как возврат МИ от законных представителей его собственнику по акту (обратно в МО), так и передача этого МИ по акту от МО, оказывающей ПМП детям, МО, оказывающей ПМП взрослым или уполномоченной организации, с последующим заключением нового договора между законным представителем пациента и «взрослой» медицинской организацией. В данном случае, меняется собственник МИ и возникают новые договорные отношения. При этом, МИ остается в семье, тем самым реализуется пациентоориентированный подход.

Несомненно, что организация данного процесса трудно осуществима без утвержденного регионального нормативного акта, который устанавливал бы регламент взаимоотношения сторон.

Ниже приводится алгоритм, по которому осуществляется процесс обеспечения МИ, предназначенными для использования на дому, при достижении ребенком совершеннолетнего возраста, основанный на опыте МО Свердловской области.

1. Старшей медицинской сестрой Отдела ПМП ГАУЗ СО «ОДКБ», за 2 месяца до 18-летия пациента, имеющего выданное для использования на дому медицинское оборудование, в бухгалтерию МО передается следующая информация: персональные данные о пациентах, достигающих 18-летия, название МО, в котором будут наблюдаться данные пациенты. Если пациент находится на респираторной поддержке ИВЛ/НИВЛ, то МО, принимающей на баланс оборудование, является ГБУЗ СО «Арамилская ГБ», на базе которой расположен «Респираторный центр», сотрудники которого осуществляют наблюдение пациентов данного профиля старше 18 лет. Иное оборудование передается в МО, где будет наблюдаться в дальнейшем пациент.

2. Бухгалтерия ГАУЗ СО «ОДКБ»:

- Производит сверку переданного пациенту оборудования по договору временного безвозмездного пользования.

- На основании Постановления Правительства Свердловской области от 26.12.2012 г. №1533-ПП (ред. от 01.10.2020) «Об утверждении порядков согласования распоряжения государственным имуществом Свердловской области, закрепленным на праве оперативного управления за государственными учреждениями Свердловской области и совершения ими сделок в случаях, когда федеральным законодательством предусмотрено получение согласия собственника имущества государственного учреждения Свердловской области на совершение сделок», стороны оформляют письма-согласия главных врачей (при передаче иного движимого имущества), согласование с МЗСО о передаче оборудования с баланса, и приказ Министерства по управлению государственным имуществом Свердловской области об изъятии имущества из оперативного управления и передаче в курирующее учреждение (при передаче особо ценного движимого имущества).

- Оформляет расторжение договора временного безвозмездного пользования с законным представителем пациента, акт возврата оборудования.

- Производит списание имущества с баланса ГАУЗ СО «ОДКБ» (передающая сторона составляет акт приема передачи основных средств ф.0504101, инвентарную карточку учета нефинансовых активов ф.0504031, извещение ф.0504805).

VII. ОБУЧЕНИЕ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ И ЛИЦ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ УХОД ЗА ПАЦИЕНТОМ, НАВЫКАМ УХОДА, ВКЛЮЧАЮЩИМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

Перечень МИ, которые могут быть переданы пациенту для использования на дому при оказании ПМП, включает как самые простые (пеленки впитывающие, перчатки смотровые/процедурные и др.), так и довольно сложные в эксплуатации МИ (аппарат ИВЛ, инсуффлятор-аспиратор, помпа для энтерального питания и др.). Для пользования современной дорогостоящей медицинской техникой на дому необходимо не только заблаговременное обучение законных представителей, лиц, осуществляющих уход за пациентом, но и регулярный контроль их пользовательских навыков и компетенций со стороны медицинских работников. Рекомендуемый перечень тем для обучения законных представителей и лиц, осуществляющих уход, принципам ухода за пациентом, находящемся на ИВЛ в домашних условиях и необходимые компетенции лиц, осуществляющих уход за пациентом на ИВЛ в домашних условиях приведены в **Приложениях 4 и 5**.

Функция по обучению пациента, его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу предусмотрена Положением об организации оказания ПМП для всех МО и их структурных подразделений, оказывающих ПМП взрослым и детям.

VIII. РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОПЫТ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НА ДОМУ ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. Регламент организации выдачи пациентам, получающим паллиативную специализированную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека в г. Москве

Регламент обеспечения пациентов, получающих паллиативную специализированную медицинскую помощь на дому, МИ, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека в г. Москве утвержден приказом Департамента здравоохранения города Москвы (далее – ДЗМ) от 11 марта 2021 года №203/192 (далее – Регламент). Регламентом определены состав, последовательность и сроки реализации мероприятий и (или) принятия решений по обеспечению пациентов, получающих паллиативную специализированную медицинскую помощь на дому (далее – пациенты), МИ, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека.

В соответствии с распределением полномочий, установленным территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве, выдача пациентам МИ осуществляется учреждениями социальной защиты населения, подведомственными Департаменту труда и социальной защиты населения города Москвы (далее – уполномоченные учреждения социальной защиты населения) и МО государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь на дому (далее – уполномоченные медицинские организации).

Закупка МИ, которые при оказании ПМП на дому в соответствии с Территориальной программой государственных гаран-

тий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве выдаются учреждениями, функции и полномочия учредителя которых возложены на Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы, осуществляется за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных Департаменту труда и социальной защиты населения города Москвы законом города Москвы о бюджете города Москвы на соответствующий финансовый год и плановый период на указанные цели.

Планирование Департаментом труда и социальной защиты населения города Москвы размера бюджетных ассигнований на закупку МИ, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, на соответствующий финансовый год и плановый период, осуществляется на основании предложений Департамента здравоохранения города Москвы о потребности в МИ, предоставляемых ежегодно, в срок до 1 июня, с приложением проектов технических заданий на их закупку.

Закупка МИ, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, которые при оказании ПМП на дому в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве выдаются учреждениями, функции и полномочия учредителя которых возложены на ДЗМ, осуществляется в порядке и сроки, установленные приказом ДЗМ, за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных Департаменту здравоохранения города Москвы законом города Москвы о бюджете города Москвы на соответствующий финансовый год и плановый период на указанные цели.

Регламентом определены порядок принятия решения о выдаче МИ пациентам, получающим ПМП на дому, а также порядок их передачи, доставки, замены и возврата.

Порядок принятия решения о выдаче пациентам, получающим ПМП на дому, МИ

- Решение о передаче пациенту (его законному представителю) и (или) лицу, осуществляющему уход за пациентом (далее – лицо, осуществляющее уход за пациентом), МИ принимается

врачебной комиссией уполномоченной МО, в которой пациент получает паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на основании заключения лечащего врача, выявившего медицинские показания для использования МИ на дому.

- Если пациент получает паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях в МО, не являющейся уполномоченной на выдачу МИ, в том числе в МО, не входящей в государственную систему здравоохранения города Москвы (далее – неуполномоченная специализированная медицинская организация), решение о передаче ему МИ принимается врачебной комиссией уполномоченной МО на основании заключения врача уполномоченной МО по результатам осмотра пациента врачом уполномоченной МО.

Осмотр пациента врачом уполномоченной МО осуществляется на основании обращения пациента (его законного представителя) или лица, осуществляющего уход за пациентом, в Координационный центр Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – Координационный центр) с представлением документов, удостоверяющих личность пациента (его законного представителя) и (или) лица, осуществляющего уход за пациентом), данных СНИЛС пациента (при наличии), медицинского заключения о наличии у пациента показаний для оказания ПМП и рекомендации врача неуполномоченной специализированной медицинской организации об использовании МИ на дому.

При согласии пациента документы, указанные в абзаце 2 настоящего пункта, могут быть направлены в Координационный центр неуполномоченной специализированной МО. Врач уполномоченной МО по результатам осмотра пациента, получающего паллиативную специализированную медицинскую помощь в неуполномоченной МО, составляет заключение о наличии у пациента показаний для использования МИ на дому (примерная форма заключения лечащего врача представлена в **Приложении 1**).

• Врач уполномоченной МО представляет на рассмотрение врачебной комиссии уполномоченной МО заключение о наличии у пациента показаний для использования МИ на дому с приложением к нему следующих документов:

- информированное добровольное согласие пациента (его законного представителя) на медицинское вмешательство;

- анкета о состоянии домашних условий пациента (рекомендуемый образец содержится в приложении к Порядку передачи от МО пациенту (его законному представителю) МИ, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 г. № 505н) (образец – в **Приложении 2**), заполняемая и прилагаемая к заключению в случае передачи пациенту МИ для ИВЛ (далее – аппарат ИВЛ) и МИ, предназначенных для использования совместно с аппаратом ИВЛ, медицинской кровати и МИ, предназначенных для использования совместно с медицинской кроватью (далее – анкета);

- согласие на обработку персональных данных пациента (его законного представителя) и (или) члена семьи пациента, осуществляющего уход за пациентом, в том числе предусматривающее передачу персональных данных пациента (его законного представителя) и (или) члена семьи пациента в учреждения социальной защиты населения (в случае необходимости обеспечения пациента МИ, выдача которых в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве осуществляется уполномоченными учреждениями социальной защиты).

• Решение о передаче пациенту (его законному представителю) и (или) уполномоченному члену семьи пациента, осуществляющему уход за пациентом, МИ принимается врачебной комиссией уполномоченной МО в течение трех рабочих дней со дня поступления от врача уполномоченной МО документов.

• Решение врачебной комиссии по вопросу обеспечения пациента МИ оформляется в медицинской документации пациента и доводится до сведения пациента (его законного представителя) и (или) члена семьи пациента посредством телефонной

или электронной связи, направления смс-уведомления в течение двух рабочих дней.

• Решение врачебной комиссии об обеспечении пациента МИ, выдача которых осуществляется уполномоченными учреждениями социальной защиты, в течение одного рабочего дня с даты принятия направляется в Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Ресурсный центр для инвалидов» Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы для организации передачи МИ пациенту (его законному представителю) и (или) члену семьи пациента, осуществляющему уход за пациентом.

• Решение врачебной комиссии об обеспечении пациента МИ, выдача которых осуществляется уполномоченными МО, в течение одного рабочего дня с даты принятия направляется в ресурсный центр данной МО для организации передачи МИ пациенту (его законному представителю) и (или) члену семьи пациента, осуществляющему уход за пациентом.

Порядок передачи медицинских изделий пациентам, получающим ПМП на дому

• Передача пациенту (его законному представителю) и (или) члену семьи пациента МИ осуществляется вышеуказанными ресурсными центрами учреждений, в течение 5 рабочих дней с даты принятия врачебной комиссией МО решения об обеспечении пациента МИ.

• О готовности МИ к выдаче пациент (его законный представитель) и (или) член семьи пациента информируется уполномоченной МО или уполномоченным учреждением социальной защиты населения по телефону, электронной почте, смс-уведомлением с указанием адреса ресурсного центра и времени выдачи МИ.

• МИ многоразового неиндивидуального использования передаются пациенту (его законному представителю) и (или) лицу, осуществляющему уход за пациентом, в безвозмездное срочное пользование на основании договора безвозмездного срочного пользования (примерная форма договора представлена в **Приложении 1**).

МИ одноразового или индивидуального использования передаются пациенту (его законному представителю) и (или) лицу, осуществляющему уход за пациентом, в собственность на основании акта приема-передачи (примерная форма акта представлена в **Приложении 1**).

При выдаче МИ проверяются оригиналы документов, удостоверяющих личность пациента (его законного представителя) и члена семьи пациента, который берет на себя обязательства по уходу за пациентом и солидарные обязательства с пациентом по договору безвозмездного срочного пользования МИ, в том числе по возврату МИ при его прекращении.

Медицинский работник или сотрудник ресурсного центра уполномоченной МО, сотрудник уполномоченного учреждения социальной защиты населения, осуществляющие передачу МИ, инструктируют пациента (законного представителя) и (или) члена семьи пациента о порядке использования МИ.

Доставка МИ

- Доставка МИ, передаваемых в безвозмездное срочное пользование уполномоченными МО, осуществляется работниками ресурсных центров уполномоченных МО.

- Доставка и сборка функциональных кроватей, оснований кроватей, кресел-колясок с электродвигателем, систем и приспособлений подъема осуществляется уполномоченными учреждениями социальной защиты.

- Доставка иных МИ осуществляется законными представителями, членами семьи пациента, осуществляющими уход за пациентом, а при их отсутствии – уполномоченным работником учреждений, подведомственных Департаменту труда и социальной защиты населения города Москвы.

Замена и возврат медицинских изделий

- Досрочная замена МИ осуществляется:
 - в случае невозможности дальнейшего использования и ремонта МИ;

- в случае необходимости планового технического обслуживания или ремонта МИ, которые невозможно осуществить на дому у пациента.

- Возврат МИ осуществляется при прекращении договора безвозмездного пользования МИ.

- Организация возврата МИ, передаваемых в безвозмездное срочное пользование уполномоченными МО, осуществляется работниками данных организаций.

- Организация возврата функциональных кроватей, оснований кроватей, кресел-колясок с электродвигателем, систем и приспособлений подъема и перемещения, передаваемых в безвозмездное срочное пользование уполномоченными учреждениями социальной защиты, обеспечивается указанным учреждениями.

- Возврат иных МИ осуществляется законными представителями, членами семьи пациента, осуществляющими уход за пациентом, а при их отсутствии – уполномоченным работником учреждений, подведомственных Департаменту труда и социальной защиты населения города Москвы.

Регламентом также установлено, что информационное взаимодействие между уполномоченными МО и уполномоченными учреждениями социальной защиты населения осуществляется с использованием ресурсов системы электронного документооборота Правительства Москвы.

Уполномоченные учреждения социальной защиты населения информируют уполномоченную МО о выдаче пациенту МИ в течение 5 рабочих дней с даты выдачи пациенту МИ, путем направления в Координационный центр копии договора безвозмездного срочного пользования МИ и (или) акта приема-передачи МИ, передаваемых в собственность.

Уполномоченные МО информируют МО, к которой пациент прикреплен для оказания первичной медико-санитарной помощи, о выдаче ему МИ, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, в течение 5 рабочих дней с даты выдачи пациенту МИ путем направления копии акта приема-передачи МИ.

На сайтах и информационных стендах уполномоченных МО и уполномоченных учреждений социальной защиты населения размещается информация:

- адреса и режим работы уполномоченных учреждений и организаций, включая ресурсные центры;
- справочные телефоны для информирования по вопросам выдачи МИ для использования на дому;
- порядок предоставления МИ для использования на дому;
- порядок приема заявок о технической неисправности МИ для проведения обслуживания, замены или возврата МИ.

2. Организация передачи медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека от медицинской организации гражданам Санкт-Петербурга, страдающим тяжелыми нервно-мышечными заболеваниями и получающим паллиативную медицинскую помощь на дому

В Санкт-Петербурге с 2018 года организована выдача медицинского оборудования и расходных материалов, а с 2019 года энтерального питания гражданам Санкт-Петербурга, страдающим тяжелыми нервно-мышечными заболеваниями, приводящими к нарушениям вентиляционной функции легких, в соответствии с Постановлениями Правительства Санкт-Петербурга №1049 от 12.12.2017 г. и №599 от 04.09.2019 г., распоряжениями Комитета по здравоохранению №1 от 09.01.2018 г. и №533-р от 04.10.2019 г.

Оборудованием и расходными материалами для проведения ИВЛ на дому в рамках оказания ПМП обеспечиваются граждане, проживающие в Санкт-Петербурге, состоящие на диспансерном учете в МО, подведомственных исполнительным органам государственной власти Санкт-Петербурга, страдающие тяжелыми заболеваниями, требующими проведения по жизненным показаниям ИВЛ на дому (далее – граждане), перечень которых установлен в вышеуказанных документах.

Перечень тяжелых заболеваний, вызывающих нарушения функции дыхания, требующих проведения по жизненным показаниям ИВЛ на дому:

1. Болезни двигательного нейрона:
 - 1.1. G12.1. Спинальные мышечные атрофии (СМА).
 - 1.2. G12.2. Боковой амиотрофический склероз (БАС).
2. Миопатии:
 - 2.1. G71.0. Мышечная дистрофия.
 - 2.2. G71.2. Конгенитальная миопатия.
 - 2.3. E74.0. Метаболическая миопатия – болезнь Помпе.

3. G70.2. Конгенитальная миастения.

4. E76.1, E76.2. Нарушения обмена глюкозаминогликанов (мукополисахаридоз) (для граждан, достигших возраста 18 лет).

Клиническим энтеральным питанием и расходными материалами обеспечиваются нуждающиеся в ПМП граждане Санкт-Петербурга, страдающие боковым амиотрофическим склерозом, находящиеся по жизненным показаниям на ИВЛ на дому.

Оборудование и расходные материалы для проведения ИВЛ на дому, энтеральное питание выдаются гражданам старше 18 лет Санкт-Петербургским государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Городской гериатрический медико-социальный центр» (далее – Гериатрический центр), на базе которого создан Центр респираторной поддержки (в соответствии с Распоряжениями Комитета по здравоохранению №1 от 09.01.2018 г. и №533-р от 04.10.2019 г.).

Перечень оборудования, расходных материалов и клинического энтерального питания регламентирован Постановлениями Правительства Санкт-Петербурга №1049 от 12.12.2017 г. и №599 от 04.09.2019 г.

Перечень документов, необходимых для принятия решения об обеспечении гражданина оборудованием и расходными материалами для проведения ИВЛ на дому, клиническим энтеральным питанием регламентирован постановлениями Правительства СПб № 1049 от 12.12.2017 г. и № 599 от 04.09.2019 г.:

- паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности, выданное на период его замены;
- документ, удостоверяющий личность представителя гражданина (паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности, выданное на период его замены), и документ, подтверждающий его полномочия (в случае представления документов через представителя гражданина);
- документы, содержащие сведения о месте жительства гражданина (справка о регистрации по месту жительства гражданина, свидетельство о регистрации по месту жительства гражданина или решение суда об установлении места жительства)

(в случае, если в паспорте гражданина Российской Федерации отсутствует отметка о регистрации гражданина по месту жительства в Санкт-Петербурге);

- заключение врачебной комиссии МО, определенной Комитетом по здравоохранению для обеспечения предоставления гражданам оборудования и расходных материалов для проведения ИВЛ на дому, содержащее информацию о нуждаемости гражданина в них;

- копия документа, подтверждающего, что гражданин состоит на диспансерном учете в МО, подведомственной исполнительным органам государственной власти Санкт-Петербурга (контрольная карта диспансерного наблюдения (учетная форма №030/у).

Обеспечение граждан оборудованием и расходными материалами для проведения ИВЛ на дому осуществляется в рамках финансового обеспечения деятельности Гериатрического центра, в пределах нормативов финансирования расходов бюджета Санкт-Петербурга на обеспечение отдельных категорий граждан оборудованием и расходными материалами для проведения ИВЛ на дому, клиническим энтеральным питанием на соответствующий финансовый год, ежегодно утверждаемых Комитетом по экономической политике и стратегическому планированию Санкт-Петербурга.

Перевод на ИВЛ, подбор режима ИВЛ, выдача гражданам оборудования для проведения ИВЛ на дому, консультирование по уходу за оборудованием осуществляются в стационарных условиях при госпитализации в Гериатрический центр.

Необходимость оказания ПМП гражданину в виде проведения ИВЛ на дому оформляется заключением Городского нейрочентра Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская многопрофильная больница № 2» (далее – Городской нейроцентр) для взрослых.

Госпитализация гражданина в Гериатрический центр может осуществляться из МО, оказывающей ПМСП, или из МО, оказывающей специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

Для госпитализации гражданина из МО, оказывающей ПМСП, необходимо представить следующие документы:

1. Направление из поликлиники по месту жительства по форме 057/у-04, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 г. № 255;

2. Заключение Городского нейроцентра о необходимости оказания ПМП гражданину в виде проведения ИВЛ на дому;

3. Паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности, выданное на период его замены;

4. Документ, удостоверяющий личность представителя гражданина (паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности, выданное на период его замены), и документ, подтверждающий его полномочия (в случае представления документов через представителя гражданина).

Для госпитализации из МО, оказывающей специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, необходимо представить следующие документы:

1. Переводной эпикриз;

2. Заключение стационарной медицинской организации о необходимости оказания ПМП гражданину в виде проведения ИВЛ на дому;

3. Паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности, выданное на период его замены;

4. Документ, удостоверяющий личность представителя гражданина (паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности, выданное на период его замены), и документ, подтверждающий его полномочия (в случае представления документов через представителя гражданина).

Основанием для предоставления оборудования и расходных материалов для проведения ИВЛ на дому, а также для отказа в предоставлении оборудования и расходных материалов для проведения ИВЛ на дому является заключение врачебной комиссии Гериатрического центра.

При обеспечении пациентов оборудованием и расходными материалами для проведения ИВЛ на дому заключается дого-

вор безвозмездного пользования оборудованием для проведения ИВЛ на дому между Гериатрическим центром и пациентом (законным представителем, доверенным лицом) с оформлением акта-передачи (образцы договора и акта передачи представлены в **Приложении 3**).

При отсутствии на момент обращения пациента оборудования и расходных материалов для проведения ИВЛ на дому учет пациентов осуществляется в Гериатрическом центре. При поступлении вышеуказанного оборудования и расходных материалов пациенты информируются об их наличии, назначается дата госпитализации в Гериатрический центр.

Оборудование и расходные материалы для проведения ИВЛ на дому предоставляются пациентам бесплатно, они не подлежат отчуждению в пользу третьих лиц, в том числе продаже или дарению.

Техническое обслуживание, ремонт оборудования для проведения ИВЛ на дому осуществляется в период гарантийной эксплуатации за счет поставщика, далее – Гериатрическим центром.

После окончания эксплуатации оборудование для проведения ИВЛ в 5-дневный срок возвращается в Гериатрический центр с оформлением акта возврата оборудования (образец представлен в **Приложении 3**).

Гериатрический центр ежемесячно до 10-го числа месяца, следующего за отчетным, направляют в Комитет по здравоохранению отчет о выдаче пациентам оборудования и расходных материалов по регламентированной форме.

Порядок маршрутизации пациентов старше 18 лет, нуждающихся в предоставлении оборудования и расходных материалов для проведения ИВЛ на дому при оказании ПМП на дому (далее – Порядок)

1. При выявлении в МО, оказывающей ПМСП, пациентов, страдающих тяжелыми заболеваниями, требующими проведения по жизненным показаниям ИВЛ, в том числе на дому, их учет осуществляется в Городском нейроцентре.

1.1. При наличии медицинских показаний Городской нейроцентр, с участием главных внештатных специалистов Комитета по здравоохранению выдает заключение о необходимости оказания ПМП пациенту в виде проведения ИВЛ, в том числе на дому.

1.2. Пациент либо его законные представители заполняют заявление для получения оборудования и расходных материалов для проведения ИВЛ на дому (образец представлен в **Приложении 3**);

1.3. Пациент в плановом порядке госпитализируется в Гериатрический центр для подбора режима проведения ИВЛ.

2. При выявлении в МО, оказывающей специализированную медицинскую помощь, пациентов, страдающих тяжелыми заболеваниями, требующими проведения по жизненным показаниям ИВЛ, при наличии медицинских показаний стационарная медицинская организация с участием представителей Городского нейроцентра, главных внештатных специалистов Комитета по здравоохранению выдает заключение о необходимости оказания ПМП пациенту в виде проведения ИВЛ, в том числе на дому.

2.1. Пациент либо его законные представители заполняют заявление о предоставлении оборудования и расходных материалов для проведения ИВЛ на дому.

2.2. Пациент в плановом порядке госпитализируется в Гериатрический центр для подбора режима проведения ИВЛ.

3. Врачебная комиссия Гериатрического центра принимает решение о предоставлении оборудования и расходных материалов пациенту, нуждающемуся в проведении ИВЛ на дому.

4. В период госпитализации сотрудниками Центра респираторной поддержки и медико-социального отделения Гериатрического центра проводятся консультации членов семьи по навыкам ухода за пациентом, находящимся на ИВЛ в домашних условиях.

5. При переводе пациента домой осуществляется патронаж выездной патронажной службой медико-социального отделения Гериатрического центра. Кратность посещения пациента

на дому, состав специалистов устанавливаются врачом по ПМП выездной службы медико-социального отделения Гериатрического центра в соответствии с состоянием пациента по основному заболеванию.

6. Ведение пациента по профилю заболевания осуществляется врачами МО, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, на основе взаимодействия: врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей ПМП, иных врачей-специалистов и медицинских работников.

7. Гериатрический центр при переводе домой пациента, находящегося на аппарате ИВЛ, информирует:

7.1. медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, и соответствующую станцию или отделение скорой медицинской помощи;

7.2. территориальную жилищно-эксплуатационную службу о проживании в районе обслуживания пациента, находящегося на длительной ИВЛ и зависящего от бесперебойного электроснабжения.

8. При возникновении необходимости в оказании экстренной медицинской помощи осуществляется вызов скорой медицинской помощи и госпитализация пациента в многопрофильный стационар.

9. При отказе пациента либо его законного представителя от дальнейшего перевода домой для проведения ИВЛ пациент переводится из Гериатрического центра в МО, оказывающую специализированную медицинскую помощь, из которой был осуществлен перевод пациента.

10. При отказе пациента, направленного МО, оказывающей ПМСП, либо его законного представителя от дальнейшего перевода домой для проведения ИВЛ пациент остается на стационарном лечении в Центре респираторной поддержки Гериатрического центра.

3. Обеспечение пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями для использования на дому в Кемеровской области

Численность взрослого населения Кемеровской области – Кузбасса по состоянию на 31.12.2020 составляет 2 139 503 человек.

Инфраструктура ПМП взрослым в Кемеровской области включает МО, оказывающие ПМП как в амбулаторных, так и в стационарных условиях.

Для оказания ПМП населению в Кемеровской области действуют: ГКУЗ «Кузбасский хоспис» и 5 стационарных отделений ПМП для взрослых.

Общая коечная мощность паллиативной службы – 167 коек, коек онкологического профиля – 25 (ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»).

Кроме того, функционируют 512 коек сестринского ухода; они развернуты на базе 16 медицинских организаций области и 2 домов сестринского ухода.

На базах медицинских организаций Кемеровской области осуществляется специализированная ПМП в амбулаторных условиях, которая представлена 18 кабинетами ПМП и 3 отделениями выездной патронажной ПМП для взрослых.

Обеспечение МИ взрослых, нуждающихся в оказании ПМП на дому, было начато в Кемеровской области в 2018 году. Закупки необходимых МИ в 2018 году производились за счет федерального трансферта, и в соответствии со стандартом оснащения отделений выездной патронажной ПМП взрослым. На основании заявок на обеспечение паллиативных пациентов МИ для использования на дому, сформированных государственными МО, оказывающими ПМСП, Минздравом Кузбасса была произведена централизованная закупка и передача аппаратов ИВЛ, кислородных концентраторов, отсасывателей хирургических в МО, оказывающие ПМСП, с последующей передачей по акту от МО законным представителям пациента. Техническое задание по закупкам в 2018 году составлялось

техническим отделом Минздрава Кузбасса, с привлечением главного внештатного специалиста по ПМП Минздрава Кузбасса. В настоящее время подготовка технического задания на закупку МИ осуществляется Агентством по закупкам в сфере здравоохранения; согласование проводится главным внештатным специалистом по ПМП Минздрава Кузбасса и главным внештатным специалистом анестезиологом – реаниматологом Минздрава Кузбасса.

С 2018 года и по настоящее время Минздравом Кузбасса была внедрена оптимальная децентрализованная организационная модель передачи МИ для использования на дому при оказании ПМП взрослым, предполагающая активное участие МО, оказывающих ПМСП взрослому населению Кузбасса (имеющих лицензию на оказание ПМП).

С целью реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.07.2021 № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи», с 2019 года утвержден и введен в действие приказ Департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 27.11.2019 г. №2409 «Об организации длительной респираторной поддержки в домашних условиях при оказании паллиативной медицинской помощи»

Закупка МИ (расходных материалов) осуществляется аналогично схеме закупки МИ, хранение и последующая передача в МО, оказывающие ПМСП, осуществляется по плану распределения с централизованного склада ГПКО «Кузбассфарма».

Алгоритм передачи МИ от МО в Кемеровской области при оказании ПМП на дому с 2018 года по настоящее время представлен на **Рисунке 1**.

Для улучшения качества обеспечения пациентов МИ для использования на дому, а также координации работы службы ПМП в 2021 году в Кузбассе планируется открытие на базе ГКУЗ «Кузбасский хоспис» «Центра координации предоставления помощи и поддержки пациентов, нуждающихся в ПМП».

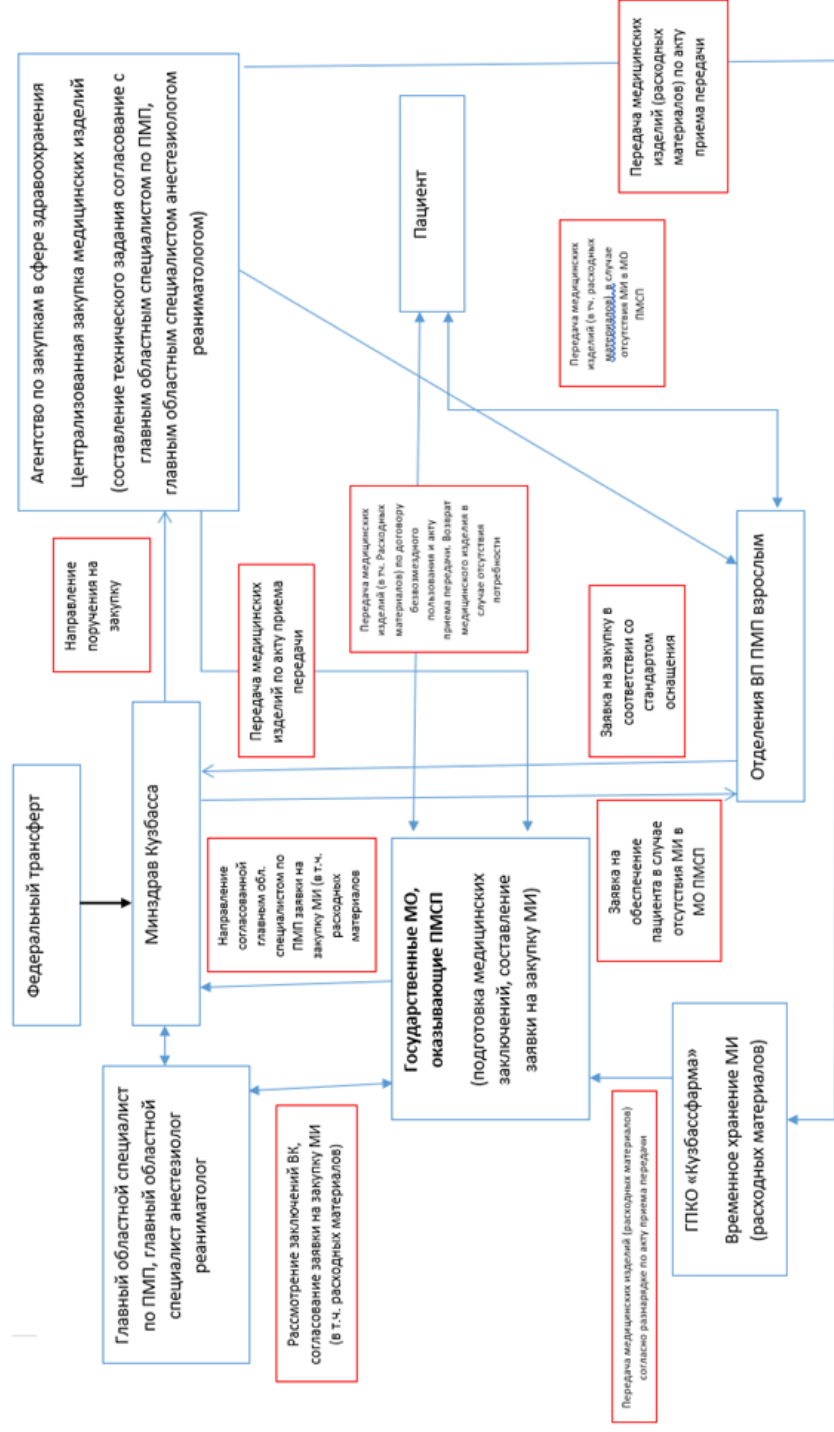


Рисунок 1. Алгоритм передачи МИ от МО в Кемеровской области при оказании ПМП на дому

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ОБРАЗЕЦ ФОРМЫ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

о наличии у пациента медицинских показаний для использования

медицинских изделий на дому

(Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 11 марта 2021 года №203/192 «Регламент организации выдачи пациентам, получающим паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека в г. Москве»)

Наименование медицинской организации	«__» _____ 202_ г.			№ медицинской карты пациента
Пациент	фамилия			дата рождения
	имя			
	отчество			
Документ, удостоверяющий личность	наименование документа			СНИЛС
	серия		номер	
	выдавший орган			
	дата выдачи			
	код подразделения			

Адрес регистрации пациента по месту жительства (город, улица, дом, корпус, подъезд, этаж, домофон)	город					населенный пункт				
	улица						квартира	подъезд	этаж	домофон
	дом		корпус							
совпадает с адресом регистрации по месту жительства										
Адрес фактического проживания (город, улица, дом, корпус, подъезд, этаж, домофон)	иной									
	город									
	населенный пункт									
Законный представитель (доверенное лицо) пациента	улица					корпус	квартира	подъезд	этаж	домофон
	дом									
	фамилия					имя	отчество			
Документ, удостоверяющий личность законного представителя пациента	наименование документа									
	серия					номер				
	выдавший орган									
	дата выдачи									
	адрес регистрации по месту жительства									
Диагноз	контактный телефон									
	основной:									
Инвалидность ИПРА	осложнения:									
	сопутствующий:									
Инвалидность ИПРА	дата выдачи «__» ____ 202__ г.				☐ да ☐ нет		☐ нет данных			
					☐ нет		☐ нет данных			

МИ, рекомендованные к выдаче пациенту для использования на дому			
Наименования МИ	Медицинские показания	Производитель и артикул МИ (если по жизненным показаниям нужно строго определенное наименование МИ)	Потребность, кол-во шт. в мес. и год
Дополнительная информация			

МИ, имеющиеся у пациента или подлежащие выдаче в соответствии с ИПРА					
Наименование МИ	Марка/Модель	Основание приобретения МИ			Примечание
		ИПРА	Ранее выдано медицинской организацией или учреждением социальной защиты в рамках оказания паллиативной помощи на дому	Приобретено самостоятельно	

**Потребность и свое согласие на обеспечение МИ
для использования на дому подтверждаю, с порядком
и условиями обеспечения медицинскими
изделиями ознакомлен**

подпись / _____
ФИО законного представителя/пациента

**Потребность и свое согласие на обеспечение МИ
подтверждаю, с порядком и условиями обеспечения
медицинскими изделиями ознакомлен, обязуюсь
при передаче МИ, подлежащих возврату, взять
на себя обязательства по обеспечению их безопасной
эксплуатации и обеспечить их возврат**

подпись / _____
ФИО законного представителя/пациента
обязующегося осуществлять уход
за пациентом и обеспечить возврат МИ,
передаваемых в безвозмездное
срочное пользование

Врач

подпись / _____
ФИО врача

Заключение передано на врачебную комиссию «__» _____ 202__ г.

**Форма договора № _____
безвозмездного пользования медицинским изделием**

г. Москва _____ «__» _____ 202__ г.
« _____ »,

именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице _____

должность, ФИО представителя Учреждения

действующего(ей) на основании доверенности №__ от «__» _____ 202__ г.,
с одной стороны,

Пациент (законный представитель пациента) _____

(наименование документа удостоверяющего личность, серия, №, кем выдан, дата выдачи)

СНИЛС пациента _____
полис ОМС пациента

(адрес регистрации по месту жительства / пребывания)

(адрес фактического места жительства)

находящийся под наблюдением отделения выездной патронажной пал-
лиативной медицинской помощи Государственного бюджетного уч-
реждения здравоохранения города Москвы _____

(именуемый(ая) далее «Пациент» или «Законный представитель»),

со второй стороны, _____

ФИО лица, осуществляющего уход за пациентом

(наименование документа, удостоверяющего личность, серия, №, кем выдан, дата выдачи)

(адрес регистрации по месту жительства / пребывания)

(адрес фактического места жительства)

именуемый(ая) далее «Получатель», с третьей стороны, в целях обеспечения лечения и ухода за пациентом, имеющим медицинские показания (не имеющим противопоказаний) к обеспечению медицинскими изделиями

(наименование медицинского изделия)

(протокол заседания врачебной комиссии от «__» _____ 20__ г. № _____), с учетом информированного добровольного согласия пациента на получение паллиативной медицинской помощи, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с условиями настоящего Договора Учреждение передает в безвозмездное временное пользование

наименование медицинского изделия

(именуемое далее «МИ») для его использования при оказании Пациенту паллиативной медицинской помощи на дому.

1.2. МИ передается по акту приема-передачи Пациенту (его законному представителю) и Получателю (или только Получателю, если состояние здоровья Пациента не позволяет подписать акт приема-передачи) в течение 2 (двух) рабочих дней с даты подписания сторонами настоящего Договора вместе с копиями всех относящихся к МИ технических паспортов, инструкций по эксплуатации и другой документации (Приложение № 1 к настоящему Договору).

1.3. Передача МИ и медицинских изделий Пациенту (законному представителю) и/или Получателю осуществляется (указать нужное):

☐ в ресурсном центре по адресу: _____

☐ в месте нахождения пациента (пункт 1.6 настоящего Договора).

1.4. МИ подлежит возврату Пациентом или Получателем в том состоянии, в котором оно было передано Пациенту, с учетом нормального износа. Медицинские изделия возврату не подлежат.

1.5. МИ может использоваться исключительно в целях оказания паллиативной медицинской помощи пациенту на дому.

1.6. МИ преимущественно используется Пациентом по адресу:

адрес фактического места жительства Пациента

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Учреждение обязано:

1) провести инструктаж Пациента (его законного представителя) и Получателя (либо только Получателя, если состояние здоровья Пациента не позволяет провести его инструктаж) правилам пользования МИ перед его передачей в безвозмездное временное пользование;

2) предоставить МИ в исправном состоянии, комплектно вместе со всеми относящимися к нему документами;

3) провести пуско-наладочные работы;

4) проводить техническое обслуживание МИ в сроки, установленные технической документацией;

5) предварительно проинформировать Пациента (его законного представителя) и/или Получателя о проведении технического обслуживания МИ не менее чем за 3 рабочих дня;

6) предоставлять Пациенту подменный МИ на период ремонта или технического обслуживания ранее предоставленного МИ;

7) при передаче Пациенту МИ, используемого для респираторной поддержки:

- при наличии показаний для подбора или изменения режима респираторной поддержки, обеспечить госпитализацию Пациента, если невозможно осуществить подбор или изменение режима респираторной поддержки в амбулаторных условиях;

- регулярно, но не реже одного раза в месяц, проводить осмотр и проверку работы МИ при посещении пациента для принятия решения о плановой / внеплановой замене МИ и отправке его на ремонт,

- при невозможности предоставления подменного МИ, направить Пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, для проведения респираторной поддержки до момента замены МИ.

2.2. Учреждение вправе:

1) контролировать использование МИ Пациентом;

2) в случае обнаружения неэффективного или нецелевого использования МИ, направить Пациенту и/или Получателю письменное предупреждение;

3) в случае повторного выявления неэффективного или нецелевого использования МИ, направить уведомление об одностороннем отказе от настоящего Договора и требование о возврате МИ Учреждению.

2.3. Пациент (его законный представитель) и/или Получатель обязаны:

1) обеспечить использование МИ только по его целевому назначению, и в соответствии с условиями настоящего Договора;

2) пройти инструктаж по эксплуатации МИ, в том числе в случае нарушения режима его работы и внезапного отключения МИ;

3) неукоснительно соблюдать инструкции работников Учреждения по эксплуатации МИ, в том числе при нарушении режима его работы;

4) обеспечить постоянный контроль за работой МИ;

5) обеспечить свободный доступ в помещение, где будет установлено МИ, уполномоченным сотрудникам Учреждения для проведения технического обслуживания, проверки состояния, а также контроля использования МИ в соответствии с целевым назначением, технической документацией и инструкциями работников Учреждения;

6) уведомить Учреждение обо всех изменениях, имеющих отношение к настоящему Договору (например, смена места жительства, паспортных данных и т.д.) в течение трех дней с момента наступления изменений;

7) информировать ресурсный центр и лечащего врача:

- об изменении в состоянии здоровья Пациента;

- об изменении адреса, по которому Пациент преимущественно использует МИ (например, постоянное или временное, более чем на 5 дней, изменение фактического места жительства; госпитализация в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь);

8) вернуть МИ вместе с документами, переданными вместе с МИ, по акту возврата при прекращении права на его использование в случаях, определенных настоящим Договором.

2.4. Получатель обязан:

1) обеспечить круглосуточный уход за пациентом;

2) обеспечить круглосуточный доступ к Пациенту для оказания ему медицинской помощи.

2.5. Пациент (его законный представитель) и/или Получатель не вправе:

1) передавать МИ во владение и/или пользование, в том числе в аренду, в безвозмездное пользование;

2) передавать свои права и обязанности по настоящему Договору третьим лицам, отдавать МИ в залог, иным образом распоряжаться МИ.

2.6. Пациент (его законный представитель) и/или Получатель вправе:

– в любой момент в одностороннем порядке отказаться от настоящего Договора, вернув МИ вместе с документами в Учреждение по акту возврата.

3. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

3.1. За неисполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность, установленную действующим законодательством Российской Федерации.

3.2. Получатель и Пациент несут солидарную ответственность перед Учреждением за исполнение настоящего Договора.

4. ФОРС-МАЖОР

4.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего Договора в результате обстоятельств чрезвычайного характера, которые стороны не могли предвидеть или предотвратить.

5. РИСК СЛУЧАЙНОЙ ГИБЕЛИ ИЛИ СЛУЧАЙНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ТЕХНИЧЕСКОГО СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

5.1. Пациент (его законный представитель) и Получатель несут ответственность за риск случайной гибели или случайного повреждения полученного в безвозмездное целевое пользование МИ, если МИ погибло или было испорчено в связи с тем, что оно использовалось с нарушением условий настоящего Договора, в том числе с нарушением целевого назначения, или с нарушением функционального назначения МИ, либо было передано третьему лицу.

5.2. Пациент и Получатель не несут ответственность за риск случайной гибели или случайного повреждения полученного в безвозмездное целевое пользование МИ, если МИ погибло или было испорчено по причинам не связанным с тем, что Пациент или Получатель использовал МИ с нарушением условий Договора или назначения МИ, либо передал его третьему лицу.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Оборудование предоставляется на срок оказания Пациенту паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, но не более чем на 5 лет. По истечении срока, указанного в настоящем пункте, при отсутствии возражений Сторон, Договор продлевается на тех же условиях тот же срок.

6.2. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует в течение срока, указанного в п. 6.1. настоящего Договора.

7. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

7.1. Обязательства по настоящему Договору прекращаются в момент подписания Акта возврата МИ (**Приложение № 2** к настоящему Договору) Пациентом (его законным представителем) или Получателем.

7.2. Договор может быть изменен или досрочно расторгнут по письменному соглашению сторон.

7.3. Уведомление о расторжении Договора направляется стороне не позднее, чем за десять рабочих дней до предполагаемой даты расторжения Договора.

7.4. Учреждение вправе в одностороннем порядке отказаться от настоящего Договора и расторгнуть Договор в одностороннем порядке в следующих случаях:

- Пациент (его законный представитель) или Получатель использует МИ не в соответствии с Договором или назначением МИ;
- Пациент (его законный представитель) или Получатель наносит ущерб состоянию МИ;
- Пациент (его законный представитель) или Получатель неоднократно нарушает инструкции по эксплуатации МИ;
- у Пациента отсутствуют показания к оказанию паллиативной медицинской помощи (установлено врачебной комиссией медицинской организации);
- у Пациента отсутствуют медицинские показания к обеспечению пациента медицинскими изделиями (установлено врачебной комиссией медицинской организации);
- у Пациента отсутствуют члены семьи, осуществляющие уход за ним, а эксплуатация МИ с учетом состояния здоровья пациента, требует наличия ухаживающих лиц (в этом случае одновременно рассматривается вопрос о госпитализации пациента);
- ненадлежащие социально-бытовые условия проживания Пациента, исключающие возможность безопасной эксплуатации пациентом медицинских изделий, предназначенных для респираторной поддержки (в таких случаях одновременно рассматривается вопрос о госпитализации пациента);
- госпитализация Пациента в стационар;
- нарушение Пациентом (законным представителем) и/или лицом, осуществляющим уход за пациентом, правил эксплуатации медицинского изделия, которые могут повлечь за собой неустранимую неисправность медицинского изделия либо создают угрозу жизни и здоровью пациента;
- предоставления Пациенту технических средств реабилитации по индивидуальной программе реабилитации (абилитации) инвалидов, которые по своему функциональному назначению соответствуют медицинским изделиям, обеспечение пациента которыми осуществляется на основании части 4 статьи 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

ФОРМА АКТА ВОЗВРАТА МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Место составления акта: _____

Дата составления акта: « _____ » _____ 20__ г.

_____, именуемое

в дальнейшем «Учреждение», в лице _____,
должность, ФИО представителя Учреждения

действующего(ей) на основании доверенности от «__» _____ 20__ г. № _____ с одной стороны,

_____,
ФИО пациента (его законного представителя) и/или ФИО лица, осуществляющего уход за пациентом

именуемый(ые) далее _____,
указать нужно: «Пациент», «Законный представитель» и/или «Получатель»

в соответствии с условиями Договора безвозмездного пользования медицинским изделием от «__» _____ 20__ г,
 № _____ подписали настоящий Акт о возврате _____,
указать нужно: «Пациент», «Законный представитель» и/или «Получатель»

медицинского изделия:

№ п/п	Наименование	Инвентарный номер	Серийный номер	Кол-во	Цена, руб.
1.					
Итого:					

Вместе с МИ возвращены следующие документы по его эксплуатации: Инструкция
 Оборудование комплектно и находится в исправном состоянии. Замечания к состоянию отсутствуют.

Настоящий Акт составлен в ____ экземплярах: по одному для Учреждения, _____,
(указать нужно: Пациента, Законного представителя и/или Получателя).

ПОДПИСИ СТОРОН:

От Учреждения

Получатель

Пациент
 (Законный представитель)

Подпись (ФИО)

Подпись (ФИО)

Подпись (ФИО)

ФОРМА АКТА ПРИЕМА-ПЕРЕДАЧИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

Место составления акта: _____

Дата составления акта: «__» _____ 20__ г.

_____, именуемое

в дальнейшем «Учреждение», в лице _____,
должность, ФИО представителя Учреждения

действующего(ей) на основании доверенности от «__» _____ 20__ г № _____, с одной стороны,

_____,
ФИО, год рождения пациента и/или ФИО лица, осуществляющего уход за пациентом

именуемый(ые) далее _____,
указать нужно: «Пациент», «Законный представитель» и/или «Получатель»

подписали настоящий Акт о передаче Учреждением _____,
указать нужно: «Пациент», Законный представитель и/или «Получатель»

следующих медицинских изделий:

№ п/п	Наименование	Количество	Цена, руб.
1.			

Настоящий Акт составлен в ____ экземплярах: по одному для Учреждения, и _____,
(указать нужно: Пациента, Законного представителя и/или Получателя).

ПОДПИСИ СТОРОН:

От Учреждения

Получатель

Пациент
 (Законный представитель)

Подпись (ФИО)

Подпись (ФИО)

Подпись (ФИО)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Анкета о состоянии домашних условий пациента

(Приказ Минздрава России от 10.07.2019 № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) МИ, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании ПМП») ⁴

1. Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) пациента _____

2. Дата, год и место рождения _____

3. Адрес места проживания (место регистрации, фактического проживания) _____

4. Номер полиса обязательного медицинского страхования пациента _____

5. Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) законного представителя _____

6. Дата, год и место рождения законного представителя пациента _____

7. Адрес места проживания законного представителя (место регистрации, фактического проживания) _____

8. Вид жилого помещения⁴, в котором проживает пациент:

- ☐ жилой дом ☐ часть жилого дома
☐ квартира ☐ часть квартиры
☐ комната

9. Наличие в жилом помещении стационарного телефона:

- ☐ да ☐ нет

10. Наличие домофона при входе в жилое помещение:

- ☐ да ☐ нет

11. Доступность жилья для экстренных оперативных служб⁵ (подъезд к дому):

- ☐ да ☐ нет

⁴ Статья 16 Жилищного кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, № 1, ст. 14).

⁵ Пункт 7 Положения о системе обеспечения вызова экстренных оперативных служб по единому номеру «112», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 958 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6932; 2012, № 37, ст. 5002; 2015, № 11, ст. 1607; 2018, № 49, ст. 7600).

12. Сведения об энергетических ресурсах⁶, имеющихся в жилом помещении:

12.1. Наличие в жилом помещении электроснабжения:

- ☐ да ☐ нет

Розетки, подведенные к электрической сети, заземлены:

- ☐ да ☐ нет ☐ нет сведений

Возможности использования удлинителей, соответствующих техническим требованиям, для использования МИ на дому:

- ☐ да ☐ нет ☐ нет сведений

Напряжения в электрической сети, достаточного для использования МИ на дому:

- ☐ да ☐ нет ☐ нет сведений

12.2. Наличие в жилом помещении водоснабжения:

- ☐ да ☐ нет

☐ централизованная система водоснабжения

☐ нецентрализованная система водоснабжения

☐ горячее водоснабжение ☐ холодное водоснабжение

12.3. Наличие в жилом помещении централизованного водоотведения:

- ☐ да ☐ нет

12.4. Источники тепловой энергии в жилом помещении:

☐ централизованное теплоснабжение

☐ нецентрализованное теплоснабжение (указать какое)

13. Сведения об обеспечении пожарной безопасности в жилом помещении пациента:

Соответствие жилого помещения требованиям пожарной безопасности⁷:

- ☐ да ☐ нет

⁶ Федеральный закон от 23 ноября 2009 г. № 261-ФЗ «Об энергосбережении и о повышении энергетической эффективности и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, № 48, ст. 5711; 2011, № 29, ст. 4288; 2013, № 52, ст. 6964; 2015, № 1, ст. 19; № 27, ст. 3967; 2016, № 27, ст. 4202; 2017, № 51, ст. 4745, 4766, 4828; 2018, № 18, ст. 2577; № 53, ст. 8448).

⁷ Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 69-ФЗ «О пожарной безопасности» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 35, ст. 3649; 1995, № 35, ст. 3503; 1996, № 17, ст. 1911; 1998, № 4, ст. 430; 2000, № 46, ст. 4537; 2001, № 33, ст. 3413; 2002, № 1, ст. 2; № 30, ст. 3033; 2003, № 2, ст. 167; 2004, № 19, ст. 1839; № 27, ст. 2711; № 35, ст. 3607; 2005, № 1, ст. 25; № 14, ст. 1212; № 19, ст. 1752; 2006, № 6, ст. 636; № 44, ст. 4537; № 50, ст. 5279; № 52, ст. 5498; 2007, № 18, ст. 2117; № 43, ст. 5084; 2008, № 30, ст. 3593; 2009, № 11, ст. 1261; № 29, ст. 3635; № 45, ст. 5265; № 48, ст. 5717; 2010, № 30, ст. 4004; № 40, ст. 4969; 2011, № 1, ст. 54; № 30, ст. 4590, 4591, 4596; № 46, ст. 6407; № 49, ст. 7023; 2012, № 53, ст. 7608; 2013, № 7, ст. 610; № 27, ст. 3477; 2014, № 11, ст. 1092; 2015, № 1, ст. 88; № 10, ст. 1407; № 18, ст. 2621; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4359, 4360; № 48, ст. 6723; 2016, № 1, ст. 68; № 15, ст. 2066; № 22, ст. 3089; № 26, ст. 388; 2017, № 22, ст. 3069; № 237, ст. 3938; № 31, ст. 4765, 4861; 2018, № 45, ст. 6824).

Наличие пожарных огнетушителей в жилом помещении:

☐ да ☐ нет

Пожарные огнетушители находятся в исправном состоянии:

☐ да ☐ нет

Наличие аварийного выхода в жилом помещении:

☐ да ☐ нет ☐ нет сведений

Наличие плана действий при пожаре в жилом помещении:

☐ да ☐ нет ☐ нет сведений

14. В жилом помещении имеются системы кондиционирования и охлаждения воздуха:

☐ да ☐ нет

Системы кондиционирования (охлаждения) воздуха в жилом помещении:

☐ кондиционер ☐ сплит-система ☐ увлажнитель воздуха

☐ иное
(указать) _____

15. В жилом помещении имеется технически исправный холодильник (морозильная камера):

☐ да ☐ нет

16. Размеры дверных проемов позволяют беспрепятственно проносить медицинское изделие:

☐ да ☐ нет

17. Сведения об обеспечении беспрепятственной доступности к медицинскому изделию в случае его установки в жилом помещении:

☐ да ☐ нет ☐ иное (указать) _____

18. Наличие в жилом помещении домашних животных:

☐ да ☐ нет

вид и количество животных (если ответ «да») _____

19. Наличие в жилом помещении насекомых и (или) грызунов:

☐ да ☐ нет ☐ нет сведений

Пациент _____
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), подпись)

Законный представитель _____
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), подпись)

Дата _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

ФОРМА ДОГОВОРА №

безвозмездного пользования имуществом для проведения ИВЛ на дому
(Постановления Правительства Санкт-Петербурга №1049 от 12.12.2017 г.
и №599 от 04.09.2019 г., распоряжения Комитета по здравоохранению
№1 от 09.01.2018 г. и №533-р от 04.10.2019 г.)

г. Санкт-Петербург

«__» _____ 202_ года

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения
_____, именуемое в дальнейшем
«Ссудодатель», в лице Главного врача _____, действующего на основании
Устава, с одной стороны, и **гг. Российской Федерации _____, законный**
представитель (доверенное лицо) пациента(ки) _____ (проживает по
адресу: _____), именуемый в дальнейшем
«Ссудополучатель», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», в соответствии
Постановлению Правительства Санкт-Петербурга от 12.12.2017 года № 1049 и Распоряжению
Комитета по здравоохранению от 09.01.2018 года № 1-р заключили настоящий договор о
следующем:

1. Предмет договора

Ссудодатель обязуется передать Ссудополучателю, а Ссудополучатель обязуется принять в
безвозмездное временное пользование оборудование и в безвозмездное пользование расходный
материал для проведения искусственной вентиляции легких на дому, согласно Спецификации
(далее – Имущество), и своевременно, в соответствии с условиями настоящего Договора,
возвратить (вернуть) Имущество в исправном состоянии с учетом нормального износа.

1.1 Имущество принадлежит Ссудодателю на праве оперативного управления.

1.2 Цена (стоимость) Имущества составляет _____ рублей ____ копеек (_____).

сумма прописью

Передаваемое Имущество принадлежит Ссудодателю, не является предметом спора, не заложено
и не арестовано, полностью свободно от чьих бы то ни было имущественных прав и притязаний.

1.3 По условиям настоящего договора Ссудополучатель наделяется правом безвозмездного
временного пользования Имуществом, которым Ссудополучатель не вправе распоряжаться.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Ссудодатель обязан:

2.1.1. В течение 3 дней после заключения настоящего договора передать Ссудополучателю
Имущество и техническую документацию по Акту приема - передачи Имущества и технической
документации.

2.1.2. Предоставить Имущество в исправном состоянии, с проверкой приборов и отметкой
об их соответствии техническим параметрам.

2.1.3. Обеспечить Ссудополучателя необходимой информацией и ознакомить с правилами
технической эксплуатации Имущества, правилами техники безопасности при эксплуатации
Имущества, рекомендациями завода изготовителя.

2.1.4. Произвести проверку рабочего состояния Имущества, его комплектности и
технический осмотр в присутствии Ссудополучателя или уполномоченных им лиц при получении
и возврате Имущества Ссудополучателем, составить двусторонний Акт приема - передачи
Имущества и технической документации (*Приложение I*).

2.1.5. Гарантийный ремонт Имущества производит поставщик Имущества в установленном
порядке.

2.1.6. Постгарантийный ремонт Имущества осуществляется специализированной организацией на основании договора, заключенного с Ссудодателем в установленном порядке.

2.1.7. Предоставить расходный материал по мере необходимости и показаниям для обеспечения пациента по Акту приема-передачи расходного материала (*Приложение 2*).

2.2. Ссудодатель вправе

2.2.1. В любое время осуществлять проверку сохранности, состояния Имущества, а также использование его Ссудополучателем в соответствии с назначением Имущества.

2.2.2. Осуществлять контроль состояния Ссудополучателя - пациента, выполнения им рекомендаций врачей, соблюдением рекомендаций завода изготовителя, правил технической эксплуатации Имущества, правил техники безопасности при эксплуатации Имущества и технического состояния Имущества по месту жительства Ссудополучателя.

2.2.3. Прекратить лечение с использованием Имущества, потребовать возврата Имущества в следующих случаях:

- использование Имущества не в соответствии с договором или назначением Имущества (использование полученного Имущества не по назначению);
- невыполнение обязанностей по поддержанию Имущества в исправном состоянии или его содержанию;
- существенное ухудшение состояния Имущества;
- без согласия Ссудодателя Имущества передано третьему лицу;
- невыполнение и/или нарушение рекомендаций врачей,
- несоблюдение и/или нарушение правил эксплуатации Имущества, правил техники безопасности при эксплуатации Имущества, рекомендаций завода изготовителя;
- возникновение противопоказаний или отсутствие показаний для продолжения эксплуатации Имущества.

2.2.3.1. При выявлении Ссудодателем случаев, перечисленных в п. 2.2.3. настоящего Договора, уполномоченный представитель Ссудодателя составляет Акт, в котором фиксируются выявленные случаи. При отказе (уклонении) Ссудополучателя от подписания указанного акта, в нем делается отметка об этом.

2.2.4. Отказаться от исполнения Договора по основаниям, установленным законодательством и настоящим Договором.

2.3. Ссудополучатель обязан:

2.3.1. Поддерживать Имущество, полученное в безвозмездное временное пользование, в исправном состоянии, включая осуществление замены расходных материалов, в соответствии с инструкцией по эксплуатации. Использовать полученное Имущество в соответствии с его назначением.

2.3.2. Соблюдать правила технической эксплуатации Имущества, правила техники безопасности при эксплуатации Имущества, рекомендаций завода изготовителя, рекомендации врачей.

2.3.3. В целях исполнения условий настоящего Договора, в заранее согласованное время, беспрепятственно допускать в помещение, где находится Имущество, уполномоченных представителей Ссудодателя, а также сотрудников обслуживающей имущество организации по согласованию со Ссудодателем.

2.3.4. Обеспечить сохранность Имущества, не допускать ухудшения его технического состояния.

2.3.5. Немедленно предупредить Ссудодателя при обнаружении непригодности или недоброкачественности полученного Имущества. Ссудополучатель, не предупредивший Ссудодателя об указанных обстоятельствах, либо продолживший пользоваться полученным Имуществом, не дожидаясь ответа Ссудодателя, не вправе при возникновении спора ссылаться на указанные обстоятельства.

2.3.6. В течение 5 банковских дней, с момента получения требования Ссудодателя, выплатить Ссудодателю, во внесудебном порядке, стоимость ремонта Имущества в случае если полученное Ссудополучателем Имущество вышло из строя вследствие нарушений правил его эксплуатации, правил техники безопасности при эксплуатации Имущества, рекомендаций завода изготовителя, допущенных Ссудополучателем.

2.3.6.1. В случае если полученное Ссудополучателем Имущество вышло из строя вследствие нарушений правил его эксплуатации, правил техники безопасности при эксплуатации Имущества, рекомендаций завода изготовителя, допущенных Ссудополучателем, Ссудодатель осуществляет ремонт Имущества за счет средств Ссудополучателя.

2.3.6.2. Денежные средства в размере стоимости ремонта Имущества Ссудополучатель обязан внести на лицевой счет Ссудодателя.

2.3.7. В случае уничтожения, приведения в негодность (не подлежит восстановлению) Имущества вследствие нарушений правил эксплуатации Имущества, правил техники безопасности при эксплуатации Имущества, рекомендаций завода изготовителя, и/или использования полученного Имущества не по назначению, допущенных Ссудополучателем и по его вине, Ссудополучатель обязуется добровольно во внесудебном порядке возместить вред или убытки, причиненные Имуществу Ссудодателя в полном объеме путем приобретения нового Имущества, качество, технические и функциональные характеристики (потребительские свойства) которого являются аналогичными уничтоженному, приведенному в негодность (не подлежит восстановлению) Имущества, или путем выплаты Ссудодателю денежных средств в размере стоимости Имущества.

2.3.7.1. Ссудополучатель обязан в течение 5 банковских дней, с момента получения требования Ссудодателя, передать Ссудодателю новое Имущество, качество, технические и функциональные характеристики (потребительские свойства) которого являются аналогичными уничтоженному, приведенному в негодность (не подлежит восстановлению) Имуществу, или внести денежные средства в размере стоимости Имущества на лицевой счет Ссудодателя.

2.3.8. В случае повреждения, уничтожения, утраты Имущества, полученного Ссудополучателем вследствие правонарушений, совершенных третьими лицами, Ссудополучатель обязан незамедлительно обратиться в правоохранительные органы с заявлением о правонарушении, а также уведомить Ссудодателя о повреждении, уничтожении, утрате полученного Имущества.

2.3.9. Любые уведомления Ссудодателя, касающиеся полученного Имущества, Ссудополучатель обязан сообщать по телефону № _____, либо направлять в адрес Ссудодателя по факсу _____ в письменной форме.

2.3.10. По истечении срока действия настоящего договора Ссудополучатель в течение 3 (трех) рабочих дней, по Акту приема - передачи Имущества, обязан возвратить Имущество Ссудодателю в исправном состоянии с учетом нормального износа, а также всю техническую документацию.

2.3.11. При выявлении Ссудодателем случаев, предусмотренных п. 2.2.3. настоящего Договора, возвратить Имущество Ссудодателю в исправном состоянии с учетом нормального износа, а также всю техническую документацию в течение 3 (трех) дней с момента получения требования Ссудодателя о возврате Имущества.

2.3.12. В случае одностороннего отказа от договора (исполнения договора) по основаниям, предусмотренным законодательством РФ и настоящим Договором, Ссудополучатель обязан в трехдневный срок передать Ссудодателю по Акту приема – передачи Имущество в исправном состоянии с учетом нормального износа, а также всю техническую документацию.

2.3.13. В течение 3 (трех) дней письменно уведомить Ссудодателя об изменении места жительства, места нахождения Ссудополучателя и Имущества.

2.4. Ссудополучатель вправе:

2.4.1. Возвратить передаваемое Имущества досрочно. Ссудодатель обязан принять возвращенное досрочно Имущество.

2.4.2. Отказаться от исполнения Договора по основаниям, установленным законодательством и настоящим Договором.

2.5. Ссудополучатель не вправе: распоряжаться полученным Имуществом, предоставлять передаваемое Имущество в аренду, в безвозмездное пользование, передавать свои права и обязанности по настоящему договору третьим лицам, передавать Имущество в залог, обременять Имущество правами третьих лиц.

2.6. При возврате полученного Ссудополучателем Имущества производится проверка рабочего состояния Имущества, его комплектности и технический осмотр в присутствии

Ссудополучателя или уполномоченных им лиц, составляется двусторонний Акт приема - передачи Имушества и технической документации, который подписывается Сторонами.

3. Ответственность сторон

3.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, предусмотренных настоящим Договором, Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ и настоящим Договором.

Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательства по настоящему договору, обязана возместить другой стороне причиненные таким неисполнением вред или убытки, если иное не установлено действующим законодательством и настоящим договором.

3.2. Ссудополучатель возмещает Ссудодателю вред или убытки, если они возникли вследствие виновных действий или бездействия Ссудополучателя.

3.3. Возмещение вреда или убытков не освобождает Сторону, нарушившую договор, от исполнения обязательств в натуре.

3.4. В случаях, не предусмотренных настоящим договором, имущественная ответственность определяется в соответствии с действующим законодательством РФ.

4. Форс-мажор

4.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего договора, в результате обстоятельств чрезвычайного характера, которые стороны не могли предвидеть или предотвратить.

5. Риск случайной гибели полученного Имушества

5.1. Ссудополучатель несет риск случайной гибели или случайного повреждения полученного в безвозмездное пользование Имушества, если Имушество погибло или было испорчено в связи с тем, что он использовал его не в соответствии с настоящим Договором или назначением Имушества, либо передал его третьему лицу без согласия Ссудодателя. Ссудополучатель несет также риск случайной гибели или случайного повреждения Имушества, если с учетом фактических обстоятельств мог предотвратить его гибель или порчу, пожертвовав своей вещью, но предпочел сохранить свою вещь.

6. Срок действия договора, изменение и прекращение договора

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения Сторонами и действует в течение 1 (одного) года с правом пролонгации, если ни одна из сторон не заявит о расторжении Договора.

6.2. Обязательства по настоящему договору прекращаются по истечении срока действия договора.

6.3. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, по решению суда, в случае одностороннего отказа Стороны Договора от исполнения Договора в соответствии с гражданским законодательством РФ.

6.3.1. Ссудодатель вправе потребовать досрочного расторжения Договора, расторгнуть настоящий договор путем одностороннего отказа от договора (исполнения договора) в случаях, когда Ссудополучатель:

- использует Имушество не в соответствии с договором или назначением Оборудования;
- не выполняет обязанностей по поддержанию Имушества в исправном состоянии или его содержанию;
- существенно ухудшает состояние Имушества;
- без согласия ссудодателя передал Имушество третьему лицу.
- не выполняет и/или нарушает рекомендации врачей,
- не соблюдает и/или нарушает правила эксплуатации Имушества, правила техники безопасности при эксплуатации Имушества, рекомендации завода изготовителя;

- при возникновении противопоказаний или отсутствии показаний для продолжения эксплуатации Имушества.

6.3.2. Ссудополучатель вправе требовать досрочного расторжения настоящего договора: при обнаружении недостатков, делающих нормальное использование Имушества невозможным или обременительным, о наличии которых он не знал и не мог знать в момент заключения договора;

если Имушество в силу обстоятельств, за которые он не отвечает, окажется в состоянии, непригодном для использования;

если при заключении договора ссудодатель не предупредил его о правах третьих лиц на передаваемое Имушество;

при неисполнении ссудодателем обязанности передать Имушество, либо его принадлежности и относящиеся к нему документы

6.4. В случае одностороннего отказа от договора (исполнения договора) Сторона принявшая такое решение направляет уведомление другой Стороне об отказе от договора (исполнения договора). Договор прекращается - решение Стороны об одностороннем отказе от исполнения Договора вступает в силу, и договор считается прекращенным через 3 (три) дня с даты получения письменного уведомления Стороной об одностороннем отказе от исполнения Договора.

6.5. В случае прекращения действия договора (в том числе, одностороннего отказа от договора (исполнения договора) по основаниям, предусмотренным законодательством и настоящим Договором, Ссудополучатель обязан в трехдневный срок передать Ссудодателю по Акту приема-передачи Имушество в исправном состоянии с учетом нормального износа, а также техническую документацию.

6.6. Договор может быть изменен или его действие прекращено в иных случаях, предусмотренных законодательством или настоящим договором.

6.7. Договор прекращается в случае смерти гражданина, возврат оборудования осуществляется в течение трех дней.

6.8. Прекращение действия договора не освобождает стороны от ответственности за его нарушение.

7. Конфиденциальность

7.1. Вся информация о деятельности каждой стороны или о деятельности любого иного связанного с ними лица, которая не является общедоступной, является конфиденциальной. Стороны обязуются не раскрывать такую информацию другим лицам и не использовать ее для каких-либо целей, кроме целей, связанных с выполнением настоящего договора.

8. Разрешение споров

8.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между сторонами по вопросам, не нашедшим своего разрешения в тексте данного договора, будут разрешаться путем переговоров на основе действующего законодательства.

8.2. По всем вопросам, неурегулированным настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

9. Спецификация

№ п/п	Имушество	Единица измерения	Количество в год	Стоимость в рублях	
				за ед-цу	всего
	Оборудование				
1.					
2.					
3.					

4.					
5.					
	Расходные материалы				
1.					
2.					
3.					
4.					
	ИТОГО:				

10. Адреса, реквизиты и подписи сторон

Ссудодатель:

Ссудополучатель:

_____/_____/_____
М.П. Пациент, представитель
пациента (ФИО, подпись)
_____/_____/_____
подпись

АКТ ПРИЕМА-ПЕРЕДАЧИ ИМУЩЕСТВА

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения _____, именуемое в дальнейшем «Ссудодатель», в лице Главного врача _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и **гр. Российской Федерации _____, законный представитель (доверенное лицо) пациента(ки) _____**, именуемый в дальнейшем «Ссудополучатель», с другой стороны, совместно именуемые Стороны, составили настоящий Акт о нижеследующем:

1. Ссудодатель во исполнение Договора № ____ от _____ г. о передаче Имущества в безвозмездное временное пользование гражданину, передал, а Ссудополучатель принял следующее Имущество:

№ п/п	Имущество	Единица измерения	Количество в год	Стоимость в рублях	
				за ед-цу	всего
	Оборудование				
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
	Итого				

_____ рублей ____ копеек

2. Совместно с Имуществом Ссудодатель передал, а Ссудополучатель принял техническую документацию (копии): инструкция по эксплуатации Имущества.

3. Термины и определения, используемые в настоящем Акте, имеют тоже значение, что и в Договоре.

4. Ссудополучатель получил всю необходимую информацию, касающуюся Имущества, прошел обучение по работе с Имуществом, ознакомлен с правилами технической эксплуатации Имущества, правилами техники безопасности при эксплуатации Имущества, рекомендациями завода изготовителя, инструкцией по эксплуатации Имущества

5. Ссудополучатель подтверждает, что Имущество полностью соответствует условиям Договора.

6. Претензий, связанных с переданным Ссудодателем и принятым Ссудополучателем Имуществом, Ссудополучатель не имеет.

7. Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, по одному для каждой Стороны, и является неотъемлемой частью Договора № ____ от _____ г. о передаче Имущества в безвозмездное временное пользование гражданину.

Подписи сторон:

Ссудодатель:

Ссудополучатель:

Главный врач СПб ГБУЗ

Пациент, представитель пациента

_____/_____/_____
М.П. Подпись

**ФОРМА АКТА
ВОЗВРАТА - ПЕРЕДАЧИ ИМУЩЕСТВА**

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения _____, именуемое в дальнейшем «Ссудодатель», в лице Главного врача _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и **г. Российской Федерации _____, законный представитель (доверенное лицо) пациента(ки) _____**, именуемый в дальнейшем «Ссудополучатель», с другой стороны, совместно именуемые Стороны, составили настоящий Акт о нижеследующем:

1. Ссудополучатель во исполнение Договора № ____ от _____ г. о передаче Имушества в безвозмездное временное пользование гражданину (в связи со смертью пациента), возвратил, а Ссудодатель принял следующее Имушество:

№ п/п	Имушество	Единица измерения	Количество в год	Стоимость в рублях	
				за ед-цу	всего
	Оборудование				
1.					
2.					
3.					
4.					
	ИТОГО:				

_____ рублей ____ копеек

2. Совместно с Имушеством Ссудополучатель передал, а Ссудодатель принял техническую документацию (копии): инструкция по эксплуатации Имушества.

3. Термины и определения, используемые в настоящем Акте, имеют тоже значение, что и в Договоре.

4. Ссудодатель подтверждает, что Имушество полностью соответствует условиям Договора.

5. Претензий, связанных с переданным Ссудополучателем и принятым Ссудодателем Имушеством, Ссудодатель не имеет.

6. Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, по одному для каждой Стороны, и является неотъемлемой частью Договора № ____ от _____ г. о передаче Имушества в безвозмездное временное пользование гражданину.

Подписи сторон:

Ссудодатель:

Главный врач СПб ГБУЗ

_____/_____
М.П.

Ссудополучатель:

Пациент, представитель
пациента

_____/_____
Подпись

Заявление

гражданина (или законного представителя)
для получения оборудования и расходных материалов
для проведения искусственной вентиляции легких на дому

(ФИО заявителя)

(адрес регистрации)

(телефоны для связи)

Прошу предоставить оборудование и/или расходные материалы для проведения искусственной вентиляции легких на дому

(название медицинского изделия)

К заявлению прилагаются следующие документы:

При рассмотрении заявления прошу учесть:

Дополнительные сведения (при наличии):

С порядком выдачи МИ и условиями пользования ознакомлен:

Подпись пациента либо законного представителя

Подпись лечащего врача

_____ 20__ г.

_____ 20__ г.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Рекомендуемый перечень тем для обучения законных представителей и лиц, осуществляющих уход, принципам ухода за пациентом, находящимся на ИВЛ в домашних условиях

1. Основы физиологии дыхательной системы.
2. Принципы клинической оценки респираторной системы на ИВЛ.
3. Трахеостомия: цели, показания и уход за трахеостомой; осложнения трахеостомии.
4. Алгоритмы действий лиц, осуществляющих уход за пациентом на ИВЛ, при возникновении критических и неотложных состояний.
5. Сердечно-легочная реанимация трахеостомированного пациента.
6. Теоретические основы ИВЛ.
7. Практическое применение портативного аппарата ИВЛ и вспомогательного оборудования к нему.
8. Технические навыки работы с портативным аппаратом для инвазивной ИВЛ: применение респираторного контура, программирование аппарата, аварийная сигнализация и неотложные мероприятия при ее включении.
9. Основы организации питания пациента на инвазивной ИВЛ в домашних условиях, уход за гастростомой или зондом при назогастральном питании.
10. Принципы профилактики инфекций и меры индивидуальной защиты при проведении ИВЛ на дому.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Необходимые компетенции лиц, осуществляющих уход за пациентом на ИВЛ в домашних условиях

Фамилия, имя, отчество и степень родства с пациентом

1. _____

2. _____

Необходимая кратность проверки навыков медперсоналом (указать частоту)

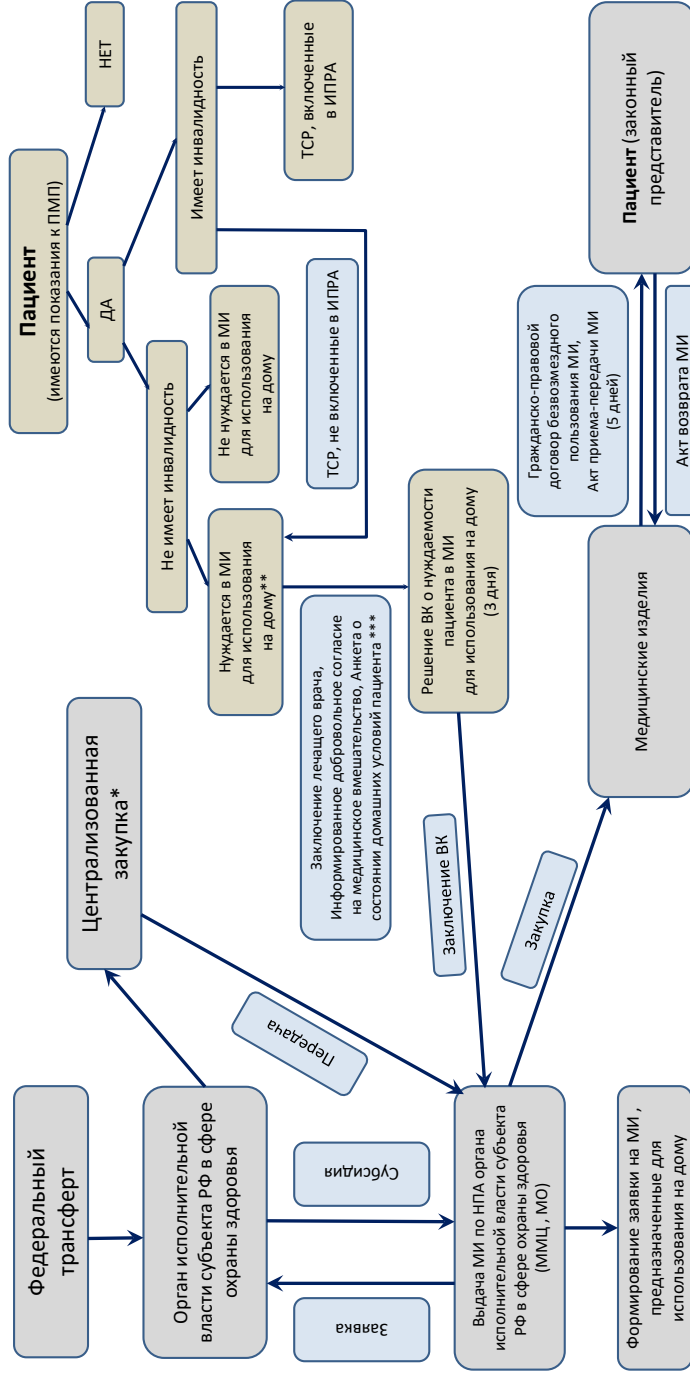
№	Компетенции	Теоретическую часть прослушал Дата/подпись обучаемого	Контроль практического навыка Дата/подпись ответственного за обучение	Контроль практического навыка Дата/подпись ответственного за обучение
1	Навыки профилактики инфекций:	1		
	- гигиена рук	2		
	- стандартные меры профилактики			
2	Уход за трахостомой и навыки плановой санации трахеобронхиального дерева	1		
		2		
3	Основы клинической оценки дыхательной системы пациента (ЧДД, ЧСС, цианоз и др.)	1		
		2		
4	Включение и выключение аппарата для ИВЛ с соответствующим вентиляционным контуром (с увлажнителем и без него)	1		
		2		

5	Умение пользоваться аппаратом ИВЛ без подключения к электрической сети переменного тока (при помощи внутренней батареи)	1		
		2		
6	Знание аварийной сигнализации и алгоритмов действий при оповещении об опасностях и неисправностях	1		
		2		
7	Умение осуществлять и документировать проверку безопасности режима ИВЛ	1		
		2		
8	Знание ситуаций, в которых необходим ручной режим вентиляции, и возможных осложнений этой процедуры	1		
		2		
9	Проверка и документирование технического состояния оборудования для ИВЛ	1		
		2		
10	Навыки энтерального питания (уход за назогастральным зондом, гастростомой)	1		
		2		

Ответственный за инструктаж (ФИО, должность, место работы)

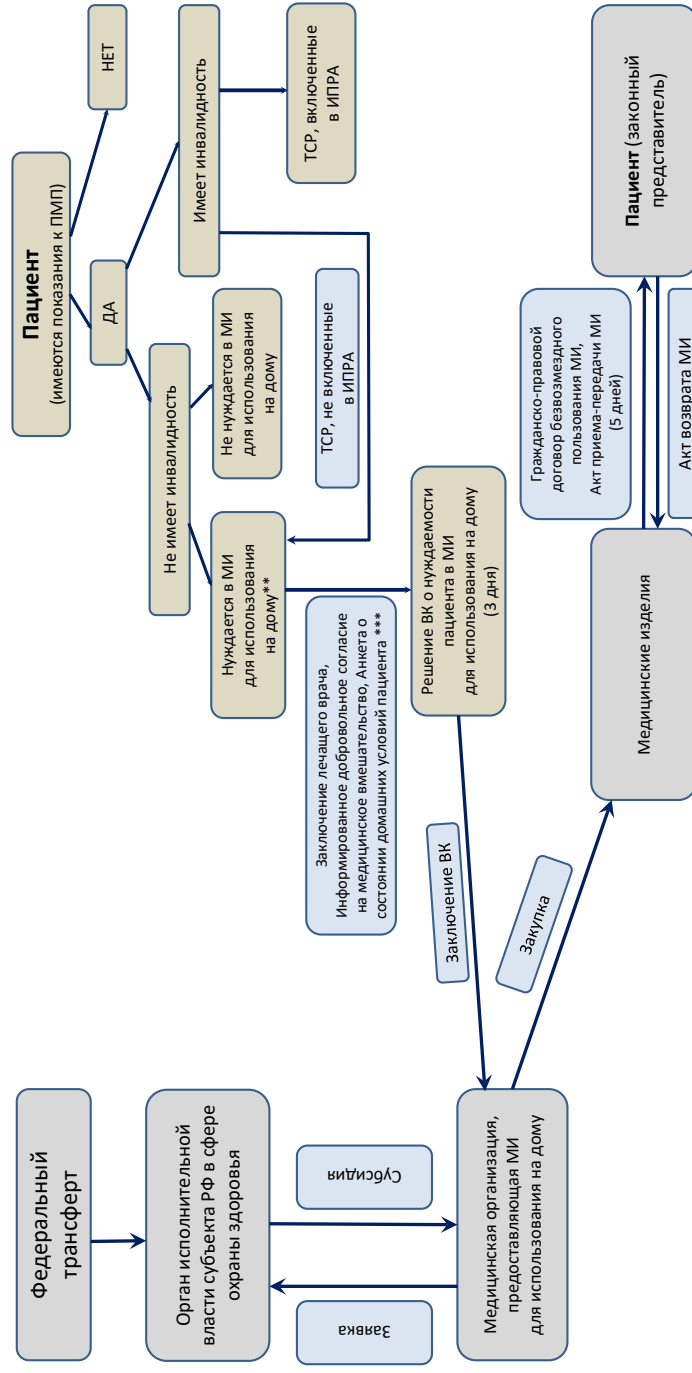
Подпись

ПРИЛОЖЕНИЕ 6



*Может осуществляться централизованная закупка всего перечня из заявки на МИ для использования на дому или только аппаратов ИВЛ
 **Перечень МИ, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому, утвержденный Приказом МЗ РФ от 31 мая 2019 г. № 348н

***Заполняется и прилагается к заключению лечащего врача в случае передачи медицинского изделия для искусственной вентиляции легких (далее - аппарат ИВЛ) и медицинских изделий, предназначенных для использования совместно с аппаратом ИВЛ, либо медицинской кровати и медицинских изделий, предназначенных для использования совместно с медицинской кроватью



*Может осуществляться централизованная закупка всего перечня из заявки на МИ для использования на дому или только аппаратов ИВЛ
 **Перечень МИ, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому, утвержденный Приказом МЗ РФ от 31 мая 2019 г. № 348н

***Заполняется и прилагается к заключению лечащего врача в случае передачи медицинского изделия для искусственной вентиляции легких (далее - аппарат ИВЛ) и медицинских изделий, предназначенных для использования совместно с аппаратом ИВЛ, либо медицинской кровати и медицинских изделий, предназначенных для использования совместно с медицинской кроватью

Коллектив авторов:
Невзорова Д. В., Полевиченко Е. В., Кудрина О. Ю.,
Комаров А. Н., Кожевникова О. В., Кравченко Т. В., Лapidус Н. И.,
Литвинская М. А., Осетрова О. В., Сибиль К. В., Советкина Н. В.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**по вопросам организации передачи пациенту
(его законному представителю), получающему
паллиативную медицинскую помощь на дому,
медицинских изделий для поддержания функций
органов и систем организма человека**

**ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский
университет им. И. М. Сеченова»
Министерства здравоохранения РФ (Сеченовский университет)**

**Федеральный научно-практический центр
паллиативной медицинской помощи**

Москва 2021