



ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

13.01.2021 15-1/И/1-143

№

На №

от

Руководителям органов
исполнительной власти
субъектов Российской Федерации
в сфере охраны здоровья

Министерство здравоохранения Российской Федерации в соответствии с поручением, предусмотренным подпунктом 9 пункта 2 протокола заседания Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере от 28 июля 2020 г. № 5, направляет Методические рекомендации по организации передачи законным представителям детей, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека для использования в работе.

Приложение: упомянутое на 61 л. в 1 экз.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D66FB5076D84F0000000C400060002
Кому выдан: Камкин Евгений Геннадьевич
Действителен: с 11.08.2020 до 11.08.2021

Е. Г. Камкин

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

Москва
2021

Список авторов

Баранова Светлана Петровна, заведующая отделением паллиативной медицинской помощи детям ГБУЗ ПК «Детская клиническая больница № 13», главный внештатный детский специалист Министерства здравоохранения Пермского края по паллиативной медицинской помощи детям (Пермь).

Габова Евгения Ивановна, руководитель социально-правового отдела Благотворительного медицинского частного учреждения «Детский хоспис» (Москва).

Жданова Анастасия Александровна, начальник юридического отдела ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ» (Москва).

Кожевникова Ольга Владимировна, заместитель главного врача по лечебной работе ГАУЗ СО «Областная Детская клиническая больница», главный внештатный специалист по паллиативной помощи детям Министерства здравоохранения Свердловской области (Екатеринбург).

Кочеткова Людмила Сергеевна, эксперт Благотворительного фонда помощи хосписам «Вера», эксперт Института экономики здравоохранения НИУ ВШЭ (Москва).

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

Повалихина Анна Евгеньевна, старший юрисконсульт по социальным вопросам Благотворительного фонда помощи хосписам «Вера» (Москва).

Полевиченко Елена Владимировна, профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии ФГБОУ РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, главный внештатный детский специалист по паллиативной помощи Минздрава России, д.м.н., профессор (Москва).

Савва Наталья Николаевна, директор по научно-методической работе Благотворительного фонда «Детский паллиатив», главный врач ЧУЗ «Елизаветинский детский хоспис», к.м.н., доцент (Москва).

Савва Юрий Вадимович, исполнительный директор Ассоциации респираторной поддержки и паллиативной помощи (Москва).

Сапего Елена Юрьевна, начальник отдела паллиативной помощи детям ГАУЗ СО «Областная Детская клиническая больница» (Екатеринбург).

Содержание

I.	Актуальность проблемы.....	5
II.	Нормативно-правовое регулирование процесса передачи законным представителям детей, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека.....	9
1.	Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».....	9
2.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому».....	10
3.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 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» устанавливает правила 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.....	11
4.	Постановление Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»	13
5.	Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в субъектах Российской Федерации.	13
6.	Рекомендации по содержанию региональных нормативных правовых актов.....	16
III.	Региональный опыт обеспечения детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями.....	18
1.	Опыт медицинских организаций Свердловской области по передаче законным представителям детей медицинских изделий для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи.....	18
2.	Организация передачи от медицинской организации детям Пермского края, получающим паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека.....	24
IV.	Техническое обслуживание и ремонт медицинских изделий.....	34
V.	Обучение родителей (законных представителей) ребенка навыкам ухода, включающим использование медицинской техники.....	38
VI.	Организация мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи в субъектах Российской Федерации.....	41
VII.	Приложения.....	48
	Приложение 1.....	48
	Приложение 2.....	52
	Приложение 3.....	56

Список сокращений

ИВЛ – искусственная вентиляция легких;

ИПРА – индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида;

ММЦ – межмуниципальные медицинские центры;

ПМП – паллиативная медицинская помощь.

I. Актуальность проблемы

Пациентоориентированность – вектор, определяющий сегодняшнее развитие российского здравоохранения. В основе пациентоориентированного подхода лежат такие принципы, как уважение потребительских ценностей, потребностей и предпочтений; преемственность лечебно-диагностического процесса, информированность пациента, создание условий для его общения с ближайшим микроокружением, обеспечение доступности медицинской помощи. Эти принципы нашли свое полноценное отражение в современных технологиях использования медицинских изделий при оказании паллиативной помощи в домашних условиях. Отвечая концепции стационаросбережения и соответствуя предпочтениям пациентов и их семей, передача медицинских изделий детям, получающим паллиативную медицинскую помощь на дому, становится в нашей стране широко распространенным практическим решением проблем неизлечимо больных пациентов.

Особое значение имеет обеспеченность пациентов медицинскими изделиями, необходимыми для инвазивной и неинвазивной искусственной вентиляции легких в домашних условиях. Эта медицинская технология имеет массу преимуществ, к которым относятся:

- поддержание и продление жизни пациента;
- повышение качества жизни пациентов и членов их семей;
- снижение частоты интеркуррентных заболеваний и госпитализаций пациента;
- улучшение или поддержание физических и психических функций;
- минимизация нецелевого использования коечного фонда реанимационных отделений;
- возможность увеличения оборота реанимационной койки;
- снижение экономической нагрузки на систему здравоохранения в целом.

Использование искусственной вентиляции легких на дому для детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, позволяет улучшить показатели летальности, снизить частоту и длительность госпитализаций в реанимационные отделения детских стационаров, снизить частоту осложнений, а также уменьшить стоимость оказания медицинской помощи. Экономическая целесообразность проведения инвазивной искусственной вентиляции легких на дому показана в многочисленных зарубежных исследованиях. По данным белорусского исследования Вайнилович Е.Г. с соавторами (2015), в 2014 году стоимость проведения искусственной вентиляции легких в домашних условиях оказалась в 8 раз меньше по сравнению с таковой в отделении реанимации и интенсивной терапии детского стационара и в 2 раза меньше по сравнению с ее проведением на паллиативной койке специализированного Дома ребенка. По мнению авторов московского исследования М. В. Авксентьевой с соавторами

(2016), затраты на обеспечение искусственной вентиляции легких на дому могут показаться достаточно высокими, однако в расчете на 1 день и за 1 год они в несколько раз ниже по сравнению со стоимостью койко-дня и годовых расходов в отделении реанимации детских больниц.

Помимо передачи медицинских изделий от медицинских организаций законным представителям детей, получающим паллиативную медицинскую помощь, для проведения искусственной вентиляции легких на дому, имеются многочисленные преимущества при передаче иных медицинских изделий. Это касается применения технологий нутритивной поддержки для данной категории и нуждающихся в назогастральных зондах, помпах для энтерального питания, гастростомических трубках. В не меньшей степени передача медицинских изделий для использования на дому важна для профилактики и коррекции вторичных деформаций у детей-инвалидов с нейромышечными заболеваниями (спинальная мышечная атрофия, миопатия Дюшенна) и тяжелыми формами детского церебрального паралича. Необходимо подчеркнуть, что дети, проживающие в стационарных организациях социального обслуживания и признанные нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, имеют полное право на передачу медицинских изделий для поддержания функций органов и систем, от медицинских организаций их законным представителям. Обеспечить доступность этого механизма – важная медико-социальная задача для медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.

Важно отметить, что в клинической практике широко используются такие понятия, как «медицинское оборудование», «расходные материалы». Под «медицинским оборудованием» понимается широкий спектр изделий медицинской техники, при передаче пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, для использования на дому. Это чаще всего медицинские изделия, используемые для респираторной поддержки: аппараты искусственной вентиляции легких, системы для очищения дыхательных путей и пр. Под «расходными материалами» же понимают сопутствующие медицинские изделия, необходимые для эксплуатации медицинского оборудования: контуры дыхательные для аппарата искусственной вентиляции легких, катетеры аспирационной системы и пр. Терминологические разночтения могут приводить к некорректному планированию закупок, сложности постановки тех или иных медицинских изделий на баланс медицинской организации, юридическим коллизиям в части передачи медицинских изделий на дом. В данных методических рекомендациях будет использоваться понятие «медицинские изделия» согласно статье 38 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: «Медицинскими изделиями являются любые инструменты, аппарат, 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 метаболического воздействия на организм человека».

В представленных методических рекомендациях приведены разъяснения федерального законодательства и алгоритмы, модели организации обеспечения детей медицинскими изделиями для поддержания функций органов и систем организма человека на региональном уровне, описаны сложные и проблемные моменты, возникающие при передаче детям данных медицинских изделий.

Методические рекомендации предназначены для руководителей медицинских организаций, осуществляющих передачу медицинских изделий 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.

Перечень использованных источников:

1. Авксентьева М.В., Савва Н.Н., Царенко С.В., Кумирова Э.В. Экономическая целесообразность длительной искусственной вентиляции легких в домашних условиях при оказании паллиативной медицинской помощи детям // «Паллиативная медицина и реабилитация». - 2016, №27. – с. 40-49.
2. Вайнилович Е.Г., Какунин А.М., Очеретний М.Д. и др. Длительная респираторная поддержка детям на дому в Республике Беларусь // «Здравоохранение»– 2015, № 4. – с.8–11.
3. Длительная искусственная вентиляция легких в домашних условиях. Методические рекомендации. М.: 2016. – 37 с.
4. Иванов И.В. Внутренний контроль в медицинской организации: безопасность обращения медицинских изделий // «Ремедиум». - 2016, №3. - с. 62-65.
5. Медицинское учреждение «Детский хоспис». Длительная инвазивная искусственная вентиляция легких в домашних условиях при оказании паллиативной помощи детям. – СПб.: Типография Михаила Фурсова, 2014. – 64 с.
6. Невзорова Д.В., Полевиченко Е.В., Штабницкий В.А. Организационные аспекты длительной ИВЛ на дому // «Здравоохранение». - 2016, №10. - С. 70-79.
7. Пивень Д.В., Кицул И.С. Обращение медицинских изделий: многочисленные проблемы нормативного регулирования или что должен делать главный врач. Часть 1 // «Менеджмент в здравоохранении». - 2014, №7. - с. 15-21.
8. Пивень Д.В., Кицул И.С. Обращение медицинских изделий: многочисленные проблемы нормативного регулирования или что должен делать главный врач. Часть 2 // «Менеджмент в здравоохранении». - 2014, №8. - с. 6-11.
9. Полевиченко Е.В., Невзорова Д.В. Проблемы организации инвазивной искусственной вентиляции легких на дому в комплексе паллиативной медицинской помощи детям // «Паллиум». - 2018, №1. - с. 21-25.
10. Хальфин Р.А., Мадьянова В.В., Столбов А.П. О критериях оценки деятельности медицинских организаций в новой пациентоориентированной системе здравоохранения // «Менеджмент в здравоохранении». - 2019, №4. - с. 13-15.
11. Шахабов И.В., Мельников Ю.Ю., Смышляев А.В. Ключевые аспекты пациентоориентированной модели управления медицинской организацией // «Научное обозрение». - 2020, №3. - с. 34-38.

II. Нормативно-правовое регулирование процесса передачи законным представителям детей, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека

В 2019 году в связи с внесением изменений в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон) законодательная база российского здравоохранения дополнилась несколькими важнейшими нормативными правовыми актами, регламентирующими передачу от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи (далее – ПМП).¹ Правовой механизм такого использования обеспечивается следующими основными нормативно-правовыми актами.

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Частью 4 статьи 36 Федерального закона установлено право пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на предоставление медицинских изделий для использования на дому. Данное право также закреплено в пункте 25 «Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, 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).

Перечень данных медицинских изделий утвержден Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому» (далее – Перечень).

¹ Полный перечень нормативных правовых актов, регламентирующих передачу от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, представлен в Приложении 1.

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому»

В данный Перечень включено более 200 видов медицинских изделий, разделенных на следующие группы:

- анестезиологические и респираторные медицинские изделия,
- вспомогательные и общебольничные медицинские изделия,
- гастроэнтерологические медицинские изделия,
- реабилитационные и адаптированные для инвалидов медицинские изделия,
- медицинские изделия для манипуляций/восстановления тканей/органов человека.

Каждому виду медицинского изделия соответствует шестизначный код. Под каждым отдельно взятым кодом в Государственном реестре медицинских изделий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзора) на официальном сайте www.roszdravnadzor.gov.ru размещено до нескольких десятков зарегистрированных медицинских изделий. Таким образом создается разнообразие возможностей для использования пациентом на дому именно тех медицинских изделий, в которых он нуждается.

Необходимо обратить внимание, что в Перечень включены медицинские изделия, обозначенные «***». Обеспечение данными изделиями инвалидов осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», 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 медицинские изделия должны быть включены в ИПРА.

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 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» устанавливает правила 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

Решение о передаче медицинского изделия принимается врачебной комиссией на основании заключения лечащего врача о нуждаемости пациента в медицинских изделиях.² К заключению лечащего врача прилагается информированное добровольное согласие пациента (его законного представителя) на медицинское вмешательство, а также анкета о состоянии домашних условий пациента (рекомендуемый образец содержится в приложении к Порядку), заполняемая и прилагаемая к заключению в случае передачи аппарата искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ) или медицинской кровати, а также медицинских изделий, предназначенных для совместного с ними использования. Например, для совместного использования с медицинской кроватью ребенку может быть необходима система подъема и перемещения пациента автономная, с питанием от сети («электроподъемник»).

Передача медицинского изделия осуществляется на основании гражданско-правового договора. При передаче медицинского изделия оформляется Акт приема-передачи, а при возврате – Акт возврата. Медицинское оборудование передается пациенту или его законному представителю во временное пользование на срок, указанный в договоре. Медицинские расходные материалы передаются в собственность.³

Отказ пациента (его законного представителя) от заполнения и подписания информированного добровольного согласия и анкеты о состоянии домашних условий (при ее необходимости) фиксируется в медицинской документации пациента. Отказ пациента (его законного представителя) от подписания информированного добровольного согласия и анкеты о состоянии домашних условий рассматривается как основание для отказа медицинской организации в обеспечении пациента медицинским изделием. Проводится заседание врачебной комиссии с принятием и оформлением решения об отказе медицинской организации передавать медицинское изделие для использования на дому на основании отказа законного представителя ребенка от подписания информированного добровольного согласия.

² Рекомендуемая форма решения о передаче медицинского изделия представлена в Приложении 2.

³ Примерные формы договора и актов представлены в Приложении 3.

Врачебная комиссия медицинской организации, в которой пациент получает паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в течение 3 рабочих дней после предоставления лечащим врачом документов, указанных в п. 2 Порядка, выносит решение о необходимости передачи медицинского изделия пациенту или его законному представителю.

Пациент или его законный представитель на основании решения врачебной комиссии медицинской организации, где он получает паллиативную помощь в амбулаторных условиях, в течение 5 рабочих дней с даты вынесения решения врачебной комиссии получает медицинское изделие для использования на дому в структурном подразделении медицинской организации, обеспечивающей передачу пациенту медицинского изделия.

При необходимости длительной респираторной поддержки и невозможности поддерживать спонтанную вентиляцию легких у пациента в течение 2-4 часов, пациенту передается второй аппарат ИВЛ.

При передаче медицинских изделий возможна ситуация, когда родитель (законный представитель) отказывается от предоставляемого медицинского изделия. Отказ может быть оправдан, если в процессе настройки медицинского изделия выявлено его несоответствие необходимым техническим характеристикам, что делает невозможным использование изделия у конкретного ребенка. В таком случае отказ должен быть зафиксирован в акте приема-передачи с указанием причины отказа принять изделие, а медицинская организация должна решить вопрос с уточнением требуемых характеристик и подбором необходимого медицинского изделия конкретному пациенту.

Когда же отказ основан на том, что передаваемое изделие не соответствует ожиданиям родителей (законного представителя), например, по марке или производителю, но нет препятствий его применению, то нет и оснований для замены предлагаемого изделия. Данный отказ может быть основанием для расторжения заключенного договора по передаче медицинского изделия.

К процессу передачи медицинских изделий могут привлекаться организации социального обслуживания, что закреплено в приложении № 38 Положения. Социальные работники организаций социального обслуживания содействуют в обеспечении медицинскими изделиями, 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.

4. Постановление Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»

Данный нормативный правовой акт регламентирует предоставление медицинских изделий согласно Перечню, за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации.

Обеспечение медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому, осуществляется через медицинские организации и их подразделения, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

В Программе закреплено, что порядок передачи медицинских изделий утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации, кроме того, порядок передачи медицинских изделий в конкретном субъекте должен быть включен в территориальную программу гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи данного субъекта Российской Федерации.

5. Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в субъектах Российской Федерации.

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2289, установлено, что органы государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с Программой разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов.

Требования к территориальной программе в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи регламентированы разделом VIII Программы.

Территориальная программа в части определения порядка и условий оказания медицинской помощи должна включать порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также лекарственных средств, в том числе содержащих наркотические средства и психотропные вещества при посещениях на дому.

Так, например, в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной Постановлением Правительства г. Москвы от 24 декабря 2019 г. № 1822-ПП⁴, в сентябре 2020 года были внесены существенные дополнения по вопросам обеспечения граждан, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека.

Стоит обратить внимание на то, что в территориальные программы государственных гарантий должен быть включен отдельным Приложением Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и (или) ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, форм и условий оказания медицинской помощи, в котором следует регламентировать:

- бесплатное обеспечение граждан, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому;
- обеспечение медицинскими изделиями осуществляется на основании решения врачебной комиссии медицинской организации, в которой пациент получает паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
- срок, в течение которого должно быть вынесено решение врачебной комиссии и передано пациенту медицинское изделие;
- передача медицинских изделий осуществляется во взаимодействии органов государственной власти в сфере охраны здоровья и органов государственной власти в сфере социального обслуживания;
- передача медицинских изделий осуществляется на основании гражданско-правового договора и акта приема-передачи.

В качестве отдельного Приложения в территориальную программу государственных гарантий может входить Перечень медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых пациентам, получающим паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, для использования на дому. Указанный перечень включен Постановлением Правительства г. Москвы от 15.09.2020 № 1510-ПП в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе

⁴ С данным нормативным правовым актом можно ознакомиться по ссылке: <http://docs.cntd.ru/document/564112278>

Москве на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов. Таблица с данным перечнем включает:

- вид (наименование) медицинского изделия (всего 235 наименований);
- вид имущественного права, возникающего у пациента (его законного представителя) на медицинское изделие – безвозмездное срочное пользование либо собственность (при передаче медицинских изделий для одноразового использования);
- ответственных за предоставление медицинского изделия.

Необходимо отметить, что в качестве ответственных организаций за предоставление медицинского изделия в данном перечне указаны не только медицинские организации. Ресурсный центр Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи Департамента здравоохранения города Москвы» несет ответственность за предоставление медицинских изделий при оказании ПМП взрослому населению г. Москвы. Ресурсный центр Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы» несет ответственность за предоставление медицинских изделий детскому населению столицы. Помимо этого, в качестве ответственной организации в территориальной программе определено Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Ресурсный центр для инвалидов» Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы. За этой организацией закреплена ответственность по передаче медицинских изделий, не требующих при подборе и наладке квалифицированных навыков врача. К таким изделиям отнесены медицинские кровати, противопролежневые матрасы и наматрасники, насос для регулирования давления, простыни и пеленки впитывающие, подушки, основания для кровати, приспособления для помощи при вставании, системы подъема и перемещения пациента и др (всего 61 наименование медицинских изделий).

Количество видов медицинских изделий в Перечне не может быть меньше, чем в Перечне Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому».

Обеспечение пациента, нуждающегося в паллиативной медицинской помощи, медицинскими изделиями для использования на дому может осуществляться по месту фактического проживания пациента. В таком случае в соответствии с разделом V Постановления Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 года № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» (далее – Программа) 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 паллиативная медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием паллиативной медицинской помощи на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

6. Рекомендации по содержанию региональных нормативных правовых актов

При разработке нормативных правовых актов регионального уровня, регулирующих передачу медицинских изделий пациенту (законному представителю) для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, рекомендуется:

- Обозначить медицинские организации, уполномоченные выносить решения врачебной комиссии о необходимости обеспечения пациентов медицинскими изделиями. При назначении уполномоченных медицинских организаций целесообразно исходить из приоритетности медицинских организаций, оказывающих специализированную паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, наряду с медицинскими организациями, оказывающими первичную паллиативную медицинскую помощь.
- Определить уполномоченные медицинские организации, обеспечивающие передачу пациенту медицинских изделий.
- Определить организации, ответственные за техническое обслуживание, ремонт, замену на время ремонта, а также возврат медицинского оборудования, которое передается не в собственность пациента. **Важно** также определить алгоритм проведения технического обслуживания, ремонта, выдачи подменного оборудования на время ремонта, возврата оборудования, а также механизм финансового обеспечения этих процессов.
- Предусмотреть возможности доставки медицинских изделий (при необходимости) в удаленные и труднодоступные населенные пункты. Определить организации, ответственные за доставку и передачу оборудования, техническое и финансовое обеспечение данного процесса.
- Предусмотреть механизм соблюдения срока передачи пациенту или его законному представителю медицинского изделия в течение пяти рабочих дней с даты принятия решения врачебной комиссии медицинской организации, где пациент получает паллиативную медицинскую помощь.
- Ввести в структуру регионального реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, динамически обновляемую информацию об их потребности в медицинских изделиях. Для

своевременного бесперебойного обеспечения пациентов медицинскими изделиями необходимо также вести учет полученных медицинских изделий с указанием даты выдачи и срока, на который пациенты обеспечены данными медицинскими изделиями.

- Разработать алгоритм передачи медицинского оборудования в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь совершеннолетним пациентам, при переходе пациента во «взрослую» паллиативную службу при достижении им совершеннолетия.
- Разработать алгоритм получения информации о смерти пациента для обеспечения своевременного возврата медицинских изделий, которые передаются не в собственность пациента, а во временное пользование.
- Разработать алгоритм получения информации медицинскими организациями о переезде пациента, получившего медицинское оборудование, в другой субъект Российской Федерации.
- Предусмотреть порядок оформления отказа законным представителем ребенка от предоставляемых медицинского изделий.

Практическое внедрение порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий для использования на дому при оказании ПМП в 2019-2020 годах поставило ряд вопросов, требующих дальнейшего нормативно-правового урегулирования:

- Порядок обеспечения медицинскими изделиями на дому при оказании ПМП пациентам без гражданства.
- Порядок возмещения субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину фактически оказана ПМП, денежных средств субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, затраченных на обеспечение пациента медицинскими изделиями для использования на дому. Разработка формы межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, могла бы способствовать практическому решению данного вопроса.
- Разработка требований к программе обучения законного представителя пациента по эксплуатации медицинского оборудования при использовании на дому.
- Разработка стандартов санобработки и замены расходных материалов при использовании медицинских изделий на дому.

В ближайшей перспективе представляется целесообразным создание в субъектах Российской Федерации агентств/центров по передаче медицинских изделий для использования на дому при оказании ПМП, а также по техническому обслуживанию, закупке, составлению технических заданий для закупки, ремонту, возврату, учету оборудования, обучению эксплуатации медицинских изделий пациентами или их законными представителями.

III. Региональный опыт обеспечения детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями

1. Опыт медицинских организаций Свердловской области по передаче законным представителям детей медицинских изделий для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи

Регистр детей Свердловской области, нуждающихся в оказании ПМП, в 2020 году включал 826 детей, из них 268 пациентов, проживающих в г. Екатеринбурге. Численность детского населения Свердловской области в 2019 году составила 937 279 детей. Инфраструктура ПМП детям в Свердловской области включает медицинские организации, оказывающие как амбулаторную, так и стационарную паллиативную медицинскую помощь детям.

Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается детям Свердловской области с 1 марта 2012 года специалистами отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям Государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Областная детская клиническая больница» г. Екатеринбург (далее – ГАУЗ СО «ОДКБ»). В настоящее время в этой медицинской организации работают 2 выездные бригады. Помимо этого, в Свердловской области работают 35 медицинских организаций, оказывающих ПМП детям амбулаторно, в т.ч. 6 межмуниципальных медицинских центров. В 2020 году на основании приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 22.12.2020 № 2419-п «О совершенствовании паллиативной медицинской помощи детям в системе здравоохранения Свердловской области» определены 7 организаций для оказания специализированной ПМП детям на амбулаторном этапе, имеющих 1-2 выездных бригады в составе отделения выездной патронажной ПМП детям.

Паллиативная специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в отделении ПМП детям в ГАУЗ СО «ОДКБ», которое функционирует в г. Екатеринбурге с 2019 года. Помимо этого, паллиативная специализированная медицинская помощь детям в стационарных условиях в Свердловской области оказывается в МАУ «Детская городская клиническая больница № 9 (г. Екатеринбург)», ГАУЗ СО «Городская больница г. Асбест», ГБУЗ СО «Детская городская больница г. Первоуральск», ГБУЗ СО «Серовская городская больница», а также в ГКУЗ СО «Специализированный Дом ребенка». Кочный фонд для оказания паллиативной помощи детям Свердловской области в III квартале 2020 года составляет 30 коек в указанных выше 6 медицинских организациях. В 2021 году запланировано открытие детского хосписа в составе ГАУЗ СО «ОДКБ». Он будет включать стационар на 27 коек,

отделение выездной патронажной ПМП детям (2 бригады), а также Учебно-методический центр.

Начиная с 2018 года, Министерством здравоохранения Свердловской области поэтапно отработывалась оптимальная организационная модель передачи медицинских изделий для использования на дому при оказании ПМП детям.

Первый этап обеспечения медицинскими изделиями детей Свердловской области, нуждающихся в оказании ПМП на дому, был начат в 2018 году, еще до выхода соответствующего Положения и Порядка, утвержденных Минздравом России. Закупки необходимых медицинских изделий в 2018 году производились за счет федерального трансферта, и в соответствии со стандартом оснащения детских паллиативных служб, действовавшим по состоянию на 2018 год (Рисунок 1).

Рисунок 1
Алгоритм передачи от медицинской организации медицинских изделий детям при оказании ПМП на дому в Свердловской области в 2018 году (1 этап)



В связи с этим в 2018 году Минздравом Свердловской области была произведена централизованная закупка аппаратов ИВЛ с последующей передачей в ГАУЗ СО «ОДКБ». Все иное медицинское оборудование и изделия медицинского назначения, по факту выделения целевой субсидии были закуплены ГАУЗ СО «ОДКБ» для их последующей передачи специалистами отделения выездной патронажной ПМП детям по акту от медицинской организации законным представителям детей, нуждающихся в оказании ПМП на дому. При составлении заявки использовались данные регистра детей Свердловской области, нуждающихся в ПМП. Из преимуществ регистра необходимо отметить возможность получить персонифицированную информацию по каждому ребенку, включая наличие уже имеющегося у него медицинского оборудования и расходных материалов с указанием их точных наименований, дат предоставления по договору, реквизитов договора и сведений о выдавшей организации, включая благотворительные фонды. Следует подчеркнуть, что в медицинской документации пациентов выездной патронажной бригады ПМП детям ведется «Лист учета респираторного оборудования» и «Лист учета расходных материалов». Техническое задание по закупкам в 2018 году составлялось техническим отделом и контрактной службой ГАУЗ СО «ОДКБ», при активном участии двух главных внештатных детских специалистов (анестезиолога-реаниматолога и специалиста по ПМП).

После внедрения данной организационной модели обеспечения медицинскими изделиями в Свердловской области стали ясны ее преимущества и недостатки, основные из которых приводятся ниже.

Преимущества централизованной организационной модели закупки и передачи медицинских изделий (ГАУЗ СО «ОДКБ», 2018 год):

- Персонифицированность и учет индивидуальных особенностей каждого пациента при формировании технического задания.
- Учтены все особенности имеющегося и закупаемого оборудования.
- Многократно ранее использованная, хорошо отработанная схема закупки медицинских изделий.
- Наличие «парка» резервного (возвратного) оборудования.

Недостатки данной модели (ГАУЗ СО «ОДКБ», 2018 год):

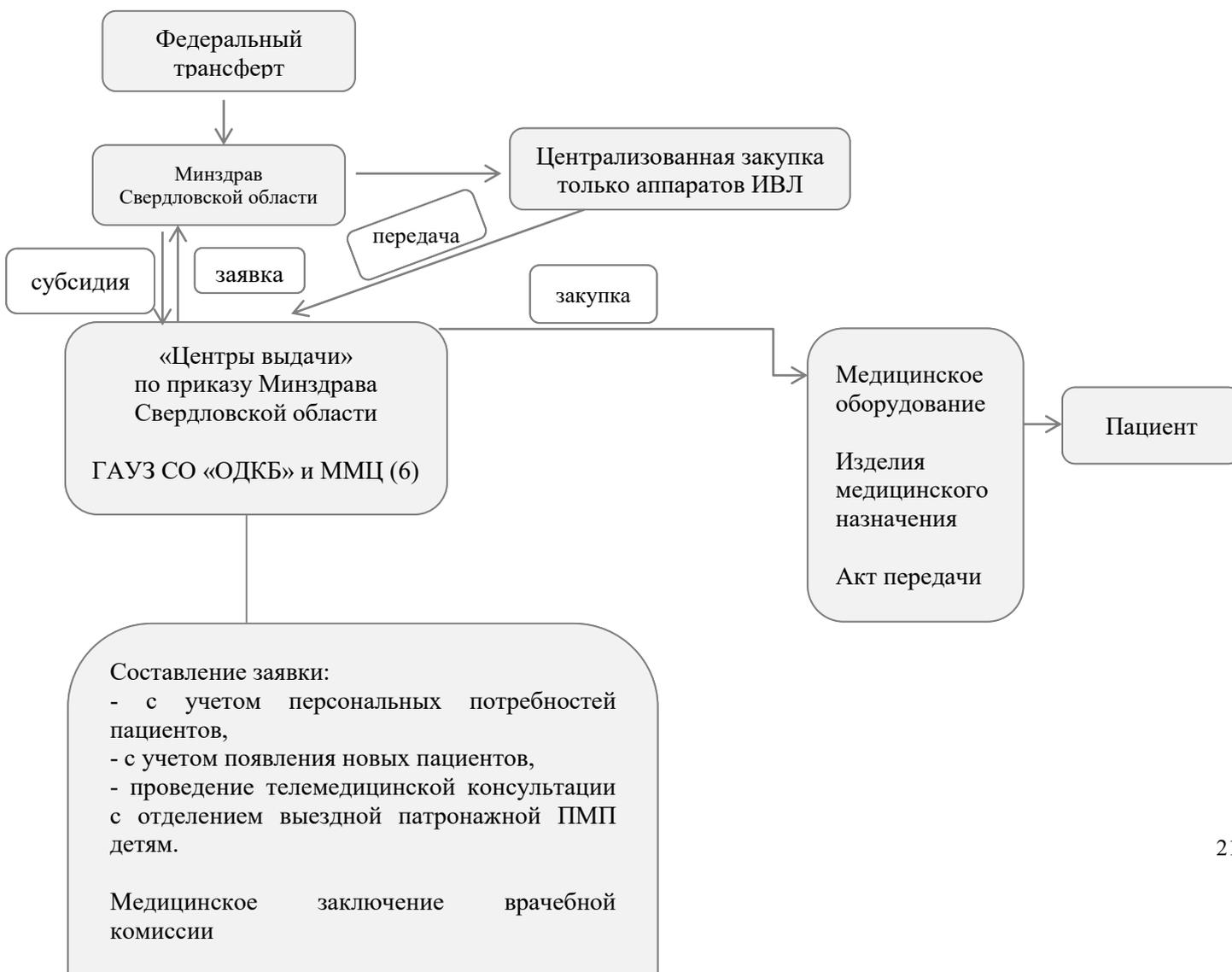
- Требуются большие складские помещения для хранения медицинских изделий.
- Создается значительная непрофильная нагрузка на медицинских работников.
- Возрастает объем материальной ответственности старшей медицинской сестры ГАУЗ СО «ОДКБ».
- Большое плечо доставки медицинских изделий до потребителя (до 600 км).

- Большие транспортные расходы ГАУЗ СО «ОДКБ» на доставку медицинских изделий до потребителя.
- Значительный период ожидания и временные затраты для доставки оборудования и расходных материалов из областного центра (г. Екатеринбург) к детям из отдаленных районов Свердловской области.

Второй этап обеспечения медицинскими изделиями детей Свердловской области, нуждающихся в оказании ПМП на дому, относится к 2019-2020 гг. и продолжается в настоящее время (Рисунок 2). На данном этапе апробирована и внедрена децентрализованная организационная модель, предполагающая активное участие межмуниципальных медицинских центров (далее – ММЦ) в процессе закупки и передачи медицинских изделий, при сохраняющейся ведущей организующей и экспертной роли сотрудников ГАУЗ СО «ОДКБ». На первом этапе внедрения (2018 год) медицинские и немедицинские работники данной медицинской организации накопили значительный опыт работы с медицинскими изделиями на дому. Это явилось обоснованием ведущей роли ГАУЗ СО «ОДКБ» в организационно-методическом сопровождении процессов закупки и передачи медицинских изделий при оказании ПМП детям всей Свердловской области.

Рисунок 2

Алгоритм передачи от медицинской организации медицинских изделий детям при оказании ПМП на дому в Свердловской области в 2019-2020 году (2 этап)



На текущем этапе централизованная закупка проводится Минздравом Свердловской области за счет средств федерального бюджета так же только в отношении аппаратов ИВЛ, в которых нуждаются дети при оказании ПМП на дому. В процессе формирования заявок, помимо специалистов ГАУЗ СО «ОДКБ», с 2019 года участвуют также 6 ММЦ. Все указанные 7 медицинских организаций являются «Центрами выдачи медицинских изделий», согласно Приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 20.12.2019 г. № 2565-п «О передаче медицинскими организациями медицинских изделий, предназначенных для поддержки функций органов и систем организма, для использования на дому законным представителям детей при оказании паллиативной медицинской помощи». Составление заявки сотрудниками ММЦ может сопровождаться телемедицинской консультацией «врач-врач» (телемедицинская консультация) из числа специалистов отделения выездной патронажной ПМП детям ГАУЗ СО «ОДКБ». Закупки иных медицинских изделий, помимо аппаратов ИВЛ для использования на дому, проводятся медицинскими организациями, имеющими статус «Центров выдачи медицинских изделий», что определено соответствующим Приказом Министерства Здравоохранения Свердловской области. Ниже представлен сравнительный анализ преимуществ и недостатков данного этапа обеспечения детей медицинскими изделиями для оказания ПМП на дому.

Преимущества децентрализованной организационной модели закупки и передачи медицинских изделий (совместная работа ГАУЗ СО «ОДКБ» и 6 межмуниципальных медицинских центров Свердловской области, 2019-2020 гг):

- Снижение неэффективных расходов (время, транспорт).
- Уменьшение плеча доставки оборудования.
- Не требуется больших складских площадей.

Недостатки децентрализованной организационной модели закупки и передачи медицинских изделий (совместная работа ГАУЗ СО «ОДКБ» и 6 межмуниципальных медицинских центров Свердловской области, 2019-2020 гг):

- Возможно некачественное составление технического задания менее опытным персоналом ММЦ (даже при наличии дистанционного экспертного консультирования врачами ГАУЗ СО «ОДКБ»), что повышает риск последующей закупки несоответствующего оборудования и его возврата; кроме этого ММЦ имеют меньший опыт и объем закупок, поэтому долго проводят закупки медицинских изделий; помимо этого, у

большинства ММЦ бюджет не автономный (осуществление закупочной деятельности только в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ).

- Снижение парка возвратного оборудования в ГАУЗ СО «ОДКБ».
- Сложная и долгая схема передачи дорогостоящего оборудования между медицинскими организациями Свердловской области (касается аппаратов ИВЛ).
- Большой объем документооборота.
- Возрастание объема материальной ответственности всех старших медицинских сестер.
- Низкая укомплектованность кадрами в ММЦ отражается на закупке, передаче и эксплуатации медицинских изделий.

Необходимо отметить, что на обоих этапах внедрения организационной модели закупки и передачи медицинских изделий в Свердловской области остаются проблемными и не окончательно решенными вопросы финансирования, ремонта и технического обслуживания медицинского оборудования, переданного законным представителям ребенка. Следует отметить, что одним из путей решения данной проблемы может быть централизованная закупка Минздравом Свердловской области услуг по ремонту и техническому обслуживанию на трансферт из средств областного бюджета.

Дальнейшее развитие эффективных организационных решений по передаче медицинских изделий для использования на дому при оказании ПМП детям Свердловской области будет связано с новыми возможностями открывающегося в 2021 году хосписа для детей в составе отделения паллиативной медицинской помощи ГАУЗ СО «ОДКБ».

2. Организация передачи от медицинской организации детям Пермского края, получающим паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека

В Пермском крае паллиативная специализированная медицинская помощь детям в стационарных условиях оказывается в отделении ПМП на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Детская клиническая больница № 13» (далее – ГБУЗ ПК «ДКБ №13»), которое функционирует с 1 августа 2014 года. Паллиативную специализированную медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях с 2017 года оказывает отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи ГБУЗ ПК «ДКБ №13» и отделение выездной патронажной ПМП детям «Служба качества жизни» Автономной некоммерческой организации «Агентство социальных услуг «Сами» (далее – АНО агентство «Сами»).

С целью реализации 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, утвержденного приказом Минздрава России от 10.07.2019 г. № 505н, в соответствии с перечнем медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому, утвержденным приказом Минздрава России от 31.05.2019 г. № 348н, в Пермском крае принят ряд нормативных документов, регламентирующих передачу медицинских изделий.

На первом этапе работы была **определена потребность пациентов** в обеспечении медицинскими изделиями. Несмотря на то, что в Единой информационной системе здравоохранения Пермского края (далее – ЕИСЗ ПК) сформирован регистр пациентов, нуждающихся в ПМП, получить из него истинную потребность в необходимых медицинских изделиях в полном объеме невозможно. Информация в регистр пациентов вносится амбулаторно-поликлиническим звеном не всегда полно и корректно. Поэтому индивидуальную потребность в медицинских изделиях у детей, нуждающихся в ПМП, выявляют и уточняют специалисты двух работающих в Пермском крае выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи детям (обозначены выше).

После определения перечня и объемов первоначально необходимых детям медицинских изделий в Пермском крае **были составлены технические задания** с учетом рекомендаций специалистов ГБУЗ ПК «ДКБ №13», АНО агентство «Сами» и Некоммерческого благотворительного фонда «Дедморозим» (далее – фонд «Дедморозим»). Первое время закупку медицинских изделий и расходных материалов к ним проводило ГКУ ПК

«Финансово-хозяйственное управление», подведомственное Минздраву Пермского края. С лета 2020 года проведение централизованной закупки медицинских изделий, в том числе для использования на дому, осуществляет ГАУ «Краевой центр закупок». По решению Минздрава Пермского края в 2020 году поручено осуществить закупку расходных материалов к поступившим медицинским изделиям медицинской организации, оказывающей ПМП детям как в стационарных, так и амбулаторных условиях – ГБУЗ ПК «ДКБ № 13». Все закупленные для обеспечения детей медицинские изделия поступают на баланс ГБУЗ ПК «ДКБ №13». Финансирование закупок осуществляется из средств федеральных субсидий.

В настоящее время заседания врачебной комиссии по вопросам передачи медицинских изделий для использования на дому проводит только одна медицинская организация в Пермском крае, оказывающая ПМП детям в амбулаторных условиях, – это ГБУЗ ПК «ДКБ №13». Поэтому осмотр и оценку потребностей детей в медицинских изделиях для последующего рассмотрения на врачебной комиссии проводит специалист ГБУЗ ПК «ДКБ №13» (чаще всего это анестезиолог-реаниматолог). При принятии решения рассматриваются рекомендации специалистов именно того отделения выездной патронажной ПМП детям, которая сопровождает ребенка – ГБУЗ ПК «ДКБ №13» или АНО агентство «Сами». После принятия врачебной комиссией решения о наличии у ребенка потребности в медицинских изделиях проводится заседание по решению вопроса о целесообразности и возможности передачи медицинских изделий (решение согласовывается с Минздравом Пермского края). При передаче расходных материалов к медицинскому оборудованию согласование с Минздравом Пермского края не проводится. Следующий этап – это **оформление договора** безвозмездного пользования медицинским изделием при оказании паллиативной медицинской помощи на дому.⁵ При одновременной передаче медицинского оборудования и расходных материалов все они указываются в одном и том же договоре. Расходные материалы к аппаратам ИВЛ передаются пользователям ежеквартально, всякий раз с оформлением протокола врачебной комиссии и составлением нового договора (*Примечание юриста*: допустимо оформление нового акта приема-передачи медицинского изделия в виде приложения к ранее заключенному договору). В конце года ГБУЗ ПК «ДКБ № 13» проводит пролонгацию ранее заключенного договора на переданное медицинское изделие.

После оформления договора **медицинские изделия передаются пациенту** силами отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи ГБУЗ ПК «ДКБ №13». Учитывая, что в его составе имеется только одна бригада и только одна легковая машина, трудновыполнимым является соблюдение установленных сроков. Согласно Порядку, утвержденному Минздравом России, передача медицинской организацией пациенту (его законному

⁵ Проект договора и актов представлены ниже.

представителю) медицинского изделия осуществляется в течение пяти рабочих дней с момента принятия решения.

Возврат оборудования в случае смерти пациента или по причине отсутствия нуждемости в данном медицинском изделии осуществляется на основании акта возврата.

Ремонт оборудования, вышедшего из строя, в настоящее время производится фирмой-поставщиком на основе гарантийных обязательств.

При отсутствии на балансе ГБУЗ ПК «ДКБ № 13» необходимых ребенку медицинских изделий, обеспечение ими берет на себя благотворительный фонд «Дедморозим». Работающая на базе фонда благотворительная служба проката медицинской техники позволяет передавать оборудование максимально своевременно. Благодаря сотрудничеству благотворительного фонда «Дедморозим» и Службы качества жизни АНО агентство «Сами», обеспечение медицинскими изделиями сопровождается обучением родственников, осуществляющих уход за ребенком; мониторингом грамотности использования медицинских изделий на дому; очными и дистанционными консультациями, в том числе по телефону круглосуточной горячей линии. Когда необходимые ребенку медицинские изделия поступают на баланс ГБУЗ ПК «ДКБ №13», происходит замена прокатного оборудования, переданного фондом «Дедморозим», на оборудование, закупленное из бюджетных средств.

Таблица 1

Сравнительный анализ преимуществ и недостатков при централизованной передаче пациенту медицинских изделий для использования на дому через единственную медицинскую организацию государственной системы здравоохранения в Пермском крае

Преимущества	Недостатки
1. Вся информация о потребности в медицинском оборудовании и расходных материалах сосредоточена на одной базе, что создает удобства для их учета.	1. Сложности с наличием складских помещений для медицинских изделий и расходных материалов в одной медицинской организации.
2. Специалисты отделения выездной патронажной ПМП детям знают всех своих пациентов: их потребность и их обеспеченность медицинскими изделиями.	2. Сложности в организации своевременной доставки медицинского оборудования пациентам по всей протяженной территории Пермского края без нарушения нормативных сроков.
3. Появляется больше возможностей для индивидуального подхода при закупке оборудования пациентам.	3. Ремонт медицинского оборудования является ответственностью одной-единственной медицинской организации, без выделения ей дополнительных средств на данные цели.
4. Проще проконтролировать использование медицинских изделий и обучить законных представителей.	4. Решение о передаче медицинских

<p>5. Корректность бухгалтерского учета оборудования (система инвентарных номеров и оборотных ведомостей), что крайне важно при возможных финансовых проверках, учитывая государственное субсидирование закупок.</p>	<p>изделий и расходных материалов проводит врачебная комиссия ГБУЗ ПК «ДКБ № 13» (стационар), а медицинское оборудование передается в амбулаторно-поликлиническую службу г. Перми и всего Пермского края.</p>
<p>6. Возможность единого контроля за общим количеством переданного оборудования, сроками технического обслуживания и плановой замены оборудования, сроками передачи расходных материалов.</p>	<p>5. Нет специализированного транспорта для перевозки крупногабаритного оборудования (в составе службы имеется 1 легковой автомобиль).</p>
<p>7. Договор на передачу оборудования оформляется специалистом медицинской организации, ответственность которого закреплена приказом главного врача. Это облегчает корректный учет передаваемого оборудования (количество единиц, инвентарные номера), возможность более быстрой пролонгации договора, правильность составления документации при замене вышедшего из строя оборудования.</p>	<p>6. Нет физических лиц для переноса крупногабаритного тяжелого оборудования в составе бригады выездной патронажной ПМП детям.</p> <p>7. При единовременной поставке большого количества медицинского оборудования выездная патронажная бригада ПМП детям полностью загружена вывозом и передачей медицинских изделий пациенту, в ущерб иным направлениям работы.</p>
	<p>8. Приоритетность обеспечения пациентов медицинскими изделиями в числе функций отделения выездной патронажной бригады ПМП может отрицательно сказаться на остальных пациентах, которые нуждаются в динамичном медицинском наблюдении (нутритивная поддержка, обезболивание, и т.д.).</p>
	<p>9. Первичное звено здравоохранения (медицинская организация по месту прикрепления пациента) не владеет ситуацией по потребности и наличию оборудования у пациента, не принимает участие в проведении врачебной комиссии по потребности в обеспечении медицинскими изделиями.</p>

Пример договора безвозмездного пользования медицинскими изделиями для оказания ПМП на дому

ДОГОВОР № ____

безвозмездного пользования медицинскими изделиями для оказания паллиативной медицинской помощи на дому

г. Пермь

«__» _____ 20__ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края
«_____», в лице главного врача _____, действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем «**Учреждение**», с одной стороны и законный представитель Ф.И.О. _____, данные _____

адрес регистрации: _____,

адрес фактического места жительства: _____, действующая в интересах своего несовершеннолетнего ребенка Ф.И.О., именуемая в дальнейшем «**Получатель**», с другой стороны, в целях оказания паллиативной медицинской помощи ребенку, включенному в Регистр паллиативных пациентов в Единой информационной системе здравоохранения Пермского края и имеющему медицинские показания к обеспечению медицинским изделием для оказания паллиативной медицинской помощи на дому, на основании **решения врачебной комиссии** (протокол заседания врачебной комиссии ГБУЗ ПК «_____» от «__» _____ 20__ г. № ____), с учетом информированного добровольного согласия пациента на медицинское вмешательство от «__» _____ 20__ г., на основании Постановления Правительства Пермского края от «20» мая 2020 г. № 346п «Об утверждении порядка передачи в безвозмездное пользование движимого имущества Пермского края, закрепленного на праве оперативного управления за медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Пермского края, в целях обеспечения отдельных категорий граждан медицинскими изделиями для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи и о внесении изменений в отдельные постановления Правительства Пермского края», заключили настоящий договор безвозмездного пользования медицинским изделием для оказания паллиативной медицинской помощи Пациенту на дому о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. В соответствии с условиями настоящего договора Учреждение передает, а Получатель принимает в безвозмездное временное пользование медицинские изделия (*приводится список их полный перечень*) _____.

1.2. МИ передается Получателю по акту приема-передачи в течение 2 (двух) рабочих дней с даты подписания сторонами настоящего Договора вместе с копией, относящейся к медицинским изделиям (МИ) документации, в том числе инструкций по эксплуатации.

1.3. Передача МИ осуществляется на месте нахождения пациента в момент передачи: ГБУЗ ПК «_____», стационар по адресу: _____.

1.4. МИ подлежит возврату Получателем в том состоянии, в котором оно было ему передано, с учетом нормального износа. Расходные материалы возврату не подлежат.

1.5. МИ может использоваться исключительно в целях респираторной поддержки несовершеннолетнего ребенка Получателя, получающего паллиативную медицинскую помощь на дому.

1.6. МИ используется Получателем по адресу: _____

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Учреждение обязано:

2.1.1. провести инструктаж Получателя по правилам пользования МИ перед его передачей в безвозмездное временное пользование для оказания паллиативной медицинской помощи на дому, оформив результат проведенного инструктажа в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

2.1.2. предоставить МИ Получателю в исправном состоянии, комплектно вместе с копиями всех относящихся к МИ технических документации;

2.1.3. провести пуско-наладочные работы МИ;

2.2. Учреждение вправе:

2.2.1. контролировать правильность и безопасность использования МИ, проводить осмотр МИ на предмет безопасности его установки и эксплуатации, на наличие видимых повреждений и дефектов, выполнять проверку правильности использования МИ Получателем, правильность выбора режимов работы МИ;

2.2.2. в случае обнаружения небезопасного или нецелевого использования МИ, направить Получателю письменное предупреждение;

2.2.3. в случае повторного выявления небезопасного или нецелевого использования МИ, отказаться в одностороннем порядке от настоящего Договора и потребовать возврата МИ Учреждению.

2.3. Получатель обязан:

2.3.1. использовать МИ только по его целевому назначению – в целях оказания респираторной поддержки несовершеннолетнего ребенка Получателя, получающему паллиативную медицинскую помощь на дому и в соответствии с условиями настоящего Договора;

2.3.2. пройти инструктаж по эксплуатации МИ.

2.3.3. неукоснительно соблюдать инструкции по эксплуатации МИ, в том числе при нарушении режима его работы;

2.3.4. обеспечить постоянный контроль за работой МИ, безопасность его установки и эксплуатации;

2.3.5. уведомлять Учреждение обо всех изменениях, имеющих отношение к настоящему Договору (в том числе: смена места жительства, паспортных данных и т.д.) в течение трех дней до момента наступления изменений;

2.3.6. информировать Учреждение:

- об изменении адреса, по которому Получатель преимущественно использует МИ, в том числе о временном (более чем на 3 календарных дня) изменении фактического места жительства;

- о госпитализации в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе и высокотехнологичную медицинскую помощь.

Информацию предоставлять по телефону:

- отделение паллиативной помощи _____

- при экстренной ситуации палата реанимации и интенсивной терапии _____

2.3.7. возвратить МИ вместе с сопроводительной документацией, по акту возврата при прекращении права на его использование в случаях, определенных настоящим Договором, по адресу:

2.4. Получатель не в праве:

2.4.1. передавать МИ во владение или пользование, в т.ч. в залог и аренду, другим лицам;

2.4.2. передавать свои права и обязанности по настоящему Договору третьим лицам,

2.5. Стороны 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.

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 медицинского изделия

5.1. Получатель несет 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 целевого назначения, или с нарушением функционального назначения МИ, либо было передано третьему лицу.

5.2. Получатель не несет 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 Получатель использовал МИ с нарушением условий Договора или назначением МИ.

6. Срок действия договора

6.1. МИ предоставляется на срок до _____, с возможностью пролонгации.

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 Получателя по настоящему Договору прекращаются в момент подписания сторонами Акта возврата МИ (Приложение № 2 к настоящему Договору).

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 случаях, когда Получатель:

- использует МИ не в соответствии с настоящим Договором или назначением МИ;

- умышленно наносит ущерб состоянию МИ, не обеспечивает безопасность его установки и эксплуатации;
- нарушает инструкцию по эксплуатации;
- не исполняет иные обязательства, предусмотренные настоящим Договором.

7.5. Договор прекращается в случае изменения обязательств, послуживших основанием для заключения настоящего Договора (в том числе, но не ограничиваясь: госпитализация пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, предоставление пациенту иного оборудования в целях респираторной поддержки, принятие врачебной комиссией Учреждения решения о наличии у Пациента противопоказаний или об отсутствии медицинских показаний к применению МИ, констатация факта смерти пациента).

8. Разрешение споров

8.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между сторонами по вопросам, не имеющим своего разрешения по тексту настоящего Договора, будут разрешаться путем переговоров.

8.2. При не урегулировании в процессе переговоров спорных вопросов, споры разрешаются в судебном порядке, установленном действующим законодательством.

9. Дополнительные условия и заключительные положения

9.1. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны, при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны сторонами или уполномоченными надлежащим образом на то представителями сторон.

9.2. Все уведомления и сообщения должны направляться сторонами в письменной форме.

9.3. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, стороны руководствуются действующим законодательством.

9.4. Приложение:

Приложение № 1: Акт приема – передачи МИ;

Приложение № 2: Акт возврата МИ (Оборудования) (форма).

10. Адреса, реквизиты и подписи сторон:

Получатель	Учреждение
Подпись: _____	Подпись: _____

Приложение № ____

к договору безвозмездного пользования медицинским изделием

для оказания паллиативной медицинской помощи на дому №

от « ____ » _____ 202_ г.

Акт приема-передачи

медицинского изделия для оказания паллиативной медицинской помощи на дому

Место составления акта: ГБУЗ ПК « _____ »

Дата составления акта: « ____ » _____ 202_ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края « _____ », именуемое в дальнейшем «**Учреждение**», в лице _____, действующей на основании _____ и _____, именуемая далее «**Получатель**» в соответствии с условиями Договора безвозмездного пользования медицинским изделием для оказания паллиативной медицинской помощи на дому Договор от « ____ » _____ 202_ г.

подписали настоящий Акт о передаче Учреждением «Получателю» медицинского изделия для оказания паллиативной медицинской помощи на дому:

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Инвентарный номер	Серийный номер	Количество	Цена (руб.)
1	2	3	4	5	6
1.					
Итого:					

Медицинское изделие комплектно и находится в исправном состоянии.

Замечания к состоянию отсутствуют.

Настоящий Акт составлен в 3 экземплярах: по одному для Учреждения, Получателя, Министерства по управлению имуществом и градостроительной деятельности Пермского края.

Адреса, реквизиты и подписи сторон:

Получатель	Учреждение
Подпись: _____	Подпись: _____

Приложение № ____

к договору безвозмездного пользования медицинским изделием
для оказания паллиативной медицинской помощи на дому № ____

от « ____ » _____ 202_ г.

Акт возврата

медицинского изделия для оказания паллиативной медицинской помощи на дому

Место составления акта: ГБУЗ ПК « _____ »

Дата составления акта: « ____ » _____ 202_ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края « _____ », именуемое в дальнейшем «**Учреждение**» в лице, действующей на основании _____, и _____, именуемая далее «**Получатель**» в соответствии с условиями Договора безвозмездного пользования медицинским изделием для оказания паллиативной медицинской помощи на дому Договор от « ____ » _____ 202_ г. подписали настоящий Акт о возврате Учреждению «Получателем» медицинского изделия для оказания паллиативной медицинской помощи на дому:

№ п/п	Наименование медицинского изделия	Инвентарный номер	Серийный номер	Количество	Цена (руб.)
1	2	3	4	5	6
Итого:					

Медицинское изделие комплектно и находится в исправном состоянии. Замечания к состоянию отсутствуют.

Настоящий Акт составлен в 3 экземплярах: по одному для Учреждения, Получателя, Министерства по управлению имуществом и градостроительной деятельности Пермского края.

Адреса, реквизиты и подписи сторон:

Получатель	Учреждение
Подпись: _____	Подпись: _____

IV. Техническое обслуживание и ремонт медицинских изделий

Порядок технического обслуживания и ремонта медицинских изделий, которые переданы медицинской организацией для использования на дому при оказании ПМП, регулируется соответствующим Договором безвозмездного пользования медицинским изделием. Договор заключается между медицинской организацией, которая является собственником оборудования или владеет им на праве оперативного управления, и законным представителем пациента. В разделе «Права и обязанности сторон» обычно указывается, что медицинская организация обязана проводить техническое обслуживание в сроки, установленные технической документацией, и заранее информировать законного представителя ребенка о проведении технического обслуживания. Медицинская организация берет на себя по данному договору обязанность предоставлять подменное медицинское изделие на период ремонта или технического обслуживания ранее предоставленного медицинского изделия. Пользователь обязан обеспечить беспрепятственный доступ к медицинскому оборудованию. Обязательства по осуществлению ремонта предоставленного медицинского изделия зачастую упоминаются в тексте договора в общей форме, без указания обстоятельств наступления поломки (случайное повреждение, нарушение целевого назначения медицинского изделия, нарушение законным представителем ребенка правил и инструкций по эксплуатации). Очевидно, что стоимость ремонтных работ и услуг может обеспечиваться из разных источников, в зависимости от обстоятельств, приведших к поломке. В ряде случаев решение данного вопроса производится в судебном порядке на основании результатов экспертизы. Важным обстоятельством является длительность гарантийного срока эксплуатации медицинского изделия. Условия послегарантийного техобслуживания и ремонта медицинского изделия излагаются в договорах, оформляемых производителем/дистрибьютером с его владельцем. Таковым владельцем медицинского изделия чаще всего является медицинская организация, заключившая с законным представителем ребенка Договор безвозмездного пользования медицинским изделием.

Помимо описанных выше факторов, влияющих на порядок проведения технического обслуживания и ремонта медицинских изделий, в региональной практике существует большое разнообразие практических обстоятельств, связанных с местными особенностями оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению. К ним можно отнести численность и плотность детского населения в субъекте Российской Федерации, состояние транспортной системы региона, его климато-географические особенности, уровень регионального развития амбулаторных и стационарных форм оказания ПМП детям, объемы федерального и субъектового финансирования региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи».

Таким образом, органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья целесообразно самостоятельно разрабатывать региональные организационные модели обеспечения технического обслуживания и ремонта медицинских изделий, передаваемых по условиям договора безвозмездного пользования с медицинскими организациями для использования законным представителем ребенка при оказании ему ПМП на дому.

Одной из перспективных региональных моделей по обеспечению технического обслуживания и ремонта медицинских изделий является организация деятельности самостоятельного юридического лица (далее – **Центр управления парком медицинского оборудования**), принимающего на себя полный объем работ в данном направлении на всей территории субъекта Российской Федерации. При внедрении данной организационной модели высвобождаются значительные ресурсы рабочего времени и трудозатрат медицинского персонала служб ПМП, которые могут быть успешно направлены на своевременное оказание качественной и эффективной паллиативной медицинской помощи детскому населению.

Основные функции Центра управления парком медицинского оборудования могут включать:

- сбор потребностей пациентов в оборудовании и расходных материалах для использования на дому;
- анализ и унификация запросов на обеспечение медицинскими изделиями;
- изучение рынка и подбор аналогов;
- индивидуальная закупка в случае отсутствия или невозможности использовать аналоги;
- подбор необходимых расходных материалов с учетом моделей выдаваемых аппаратов и особенностей заболевания пациента;
- формирование общей заявки (для региона, области, города, больницы и тп);
- объявление и проведение процесса закупки;
- приобретение изделий медицинского назначения (оборудование, расходные материалы, комплектующие) и владение;
- передача изделий медицинского назначения конечному потребителю по договору временного пользования;
- ведение технической и бухгалтерской документации, в том числе по списанию и утилизации;
- техническое обслуживание;
- поддержание необходимых складских запасов;
- замена (в том числе экстренная) в случае поломки;
- организация гарантийного и постгарантийного ремонта, а также технического обслуживания;
- обучение пользователей правилам эксплуатации медицинских изделий.

Создание отдельного юридического лица с функциями Центра управления парком медицинского оборудования особенно целесообразно в субъектах РФ со значительной численностью населения, наличием электронных систем учета пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, а также стабильно большим объемом финансирования, выделяемого на закупку медицинских изделий для оказания ПМП на дому.

Вне зависимости от того, создан ли Центр управления парком медицинского оборудования в регионе, существует ряд практических аспектов, которые необходимо предусмотреть при составлении текста договора безвозмездного пользования медицинским изделием.

Перечень важных практических аспектов, которые необходимо учитывать при составлении договора передачи и эксплуатации медицинских изделий при оказании паллиативной медицинской помощи детям на дому:

1. Кто является собственником (владельцем) оборудования:

- Центр управления парком оборудования.
- Медицинская организация.
- НКО.
- Физическое лицо.
- Если медицинское изделие для использования на дому приобретено физическим лицом или благотворительным фондом, то бремя расходов на проведение технического обслуживания и ремонта медицинского изделия лежит на его собственнике (владельце).

2. В отношении медицинского оборудования:

- Гарантийный ремонт.

В случае поломки оборудования, произошедшего в течение гарантийного срока, обычно проводится за счет продавца/дистрибьютора оборудования (запасные части, работа, логистика).

Срок гарантии зависит от типа оборудования и политики производителя/дистрибьютера.

- Плановое Техническое обслуживание (ТО).

Периодичность зависит от типа оборудования, политики производителя и т.д. Обычно зависит от часов наработки оборудования. Оплата планового ТО не входит в гарантийные обязательства.

Важно: часто выполнение или невыполнение планового ТО не влияет на гарантийные обязательства производителя.

- Условия транспортировки, работы и хранения.

Выполнение необходимых процедур по транспортировке, использованию и хранению медицинских изделий, рекомендованных производителем, непосредственно влияет на гарантийные обязательства продавца/производителя. Несоблюдение их может повлечь отказ от

гарантийных обязательств и выполнение ремонта за счет собственника или эксплуатанта.

- Постгарантийный ремонт.

Проводится за счет собственника оборудования (запасные части, работа, логистика).

- Постгарантийное обслуживание.

Проводится за счет собственника оборудования

- Возврат оборудования на склад собственника.

Проводится ТО «Смена пациента» с заменой всех необходимых деталей.

- Замена оборудования в связи с поломками, связанными с ненадлежащим использованием.

Проводится за счет пользователя или собственника. Для решения этого вопроса необходимо проведение экспертизы в целях установления причины возникновения неисправности.

3. В отношении расходных материалов:

- После передачи расходных материалов в семью ответственность за сохранность и правильное использование ложится на пользователя. Под расходными материалами обычно понимаются сопутствующие медицинские изделия, необходимые для эксплуатации медицинского оборудования, переданного по Договору, и относящиеся к медицинским изделиям одноразового использования.
- Необходимое количество расходных материалов определяется на основании решения ВК медицинской организации, в соответствии с рекомендациями производителя медицинского изделия и утвержденными федеральными, региональными и внутренними порядками санитарной обработки. При определении необходимого пациенту количества медицинских изделий одноразового использования следует учитывать срок пользования медицинским изделием, установленный инструкцией к нему. Не допускается превышение срока пользования медицинским изделием сверх указанного в инструкции.
- Возврат расходных материалов возможен только в ненарушенной упаковке с приемлемым сроком годности.

V. Обучение родителей (законных представителей) ребенка навыкам ухода, включающим использование медицинской техники

Перечень медицинских изделий, которые могут быть переданы от медицинской организации законному представителю ребенка для использования на дому при оказании ПМП согласно Положению, включает как самые простые (пеленки впитывающие, ватные палочки, перчатки смотровые/процедурные), так и довольно сложные в эксплуатации медицинские изделия (аппарат ИВЛ, инсуффлятор-аспиратор, помпа для энтерального питания и др.). Для пользования современной дорогостоящей медицинской техникой на дому необходимо не только заблаговременное обучение родителей (законных представителей) ребенка, но и регулярный контроль их пользовательских навыков и компетенций со стороны медицинских работников.

Обучение родителей навыкам ухода за ребенком предусмотрено Положением. У всех медицинских организаций и их подразделений, оказывающих ПМП детям, имеется функция «Консультирование родителей или законных представителей, иных родственников детей, нуждающихся в ПМП, и обучение их навыкам ухода за детьми» (Приложения №№ 26, 29, 32, 35 Положения). Помимо этого, данный нормативный правовой акт включает необходимость обучения родителей в числе основных медицинских показаний к оказанию специализированной паллиативной медицинской помощи детям (таблица 2).

Таблица 2

Показания к оказанию специализированной ПМП детям, связанные с необходимостью обучения родителей (согласно Положению)

Показания к оказанию специализированной ПМП детям	Подразделения, оказывающие специализированную ПМП детям
Необходимость обучения родителей (законных представителей) навыкам ухода за ним, включающим использование медицинской техники, а также контроля за выполнением врачебных рекомендаций по такому уходу.	Отделение выездной патронажной ПМП детям (п. 9 Приложение № 26 Положения).
Необходимость обучения родителей (законных представителей) ребенка навыкам ухода за ребенком, находящимся на респираторной поддержке при помощи инвазивной и неинвазивной ИВЛ.	Отделение (койки) ПМП детям (п. 8 Приложение №29 Положения). Хоспис для детей (п. 9 Приложение № 35 Положения).
Необходимость обучения родителей (законных представителей) и иных лиц, осуществляющих уход за ребенком, приемам ухода, требующим использования медицинской техники.	Дневной стационар ПМП детям (п. 8 Приложение № 32 Положения).

Таким образом, как следует из таблицы 2, обучение родителей (законных представителей) наиболее сложным навыкам пользования медицинскими изделиями для респираторной поддержки следует проводить в стационарных условиях отделения (коек) ПМП детям или хосписа для детей. Более доступные и легко осваиваемые навыки ухода, включающие использование медицинской техники, могут быть сформированы у родителей при посещении ребенка на дому бригадой выездной патронажной ПМП детям или в условиях дневного стационара ПМП детям.

Интенсивное внедрение технологий искусственной вентиляции легких в домашних условиях поставило перед многими медицинскими организациями практическую задачу организовать поэтапное обучение родителей всему комплексу необходимых пользовательских навыков и сформировать у них устойчивые компетенции по уходу за ребенком, получающим респираторную поддержку. Большой опыт в данном направлении накоплен в Санкт-Петербургском детском хосписе, практические разработки которого по обучению родителей, впервые опубликованные в 2014 году, мы приводим ниже (Таблица 3).

Примерный перечень тем для обучения родителей принципам ухода за ребенком, находящимся на инвазивной ИВЛ в домашних условиях⁶:

1. Основы возрастной анатомии и физиологии дыхательной системы у детей.
2. Принципы клинической оценки респираторной системы у детей на ИВЛ.
3. Трахеостомия: цели, показания и уход за трахеостомой; осложнения трахеостомии.
4. Алгоритмы действий родителей в критических неотложных состояниях ребенка на инвазивной ИВЛ в домашних условиях.
5. Сердечно-легочная реанимация трахеостомированного ребенка.
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 ребенка 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.

⁶ Медицинское учреждение «Детский хоспис». Длительная инвазивная искусственная вентиляция легких в домашних условиях при оказании паллиативной помощи детям. – СПб.: Типография Михаила Фурсова, 2014. – 64 с.

Таблица 3⁷

Перечень родительских компетенций по уходу за ребенком, находящимся на длительной инвазивной ИВЛв домашних условиях

Фамилия, имя, отчество, степень родства

1. _____
2. _____

Необходимая кратность проверки навыков медицинским работником (указать частоту): _____

№	Компетенции	Теоретическую часть прослушал Дата/подпись	Контроль практического навыка Дата/подпись	Контроль практического навыка Дата/подпись	Контроль практического навыка Дата/подпись
1.	Навыки профилактики инфекций: - гигиена рук - стандартные меры профилактики - средства индивидуальной защиты	1			
		2			
2.	Уход за трахеостомой и навыки плановой санации трахеобронхиального дерева	1			
		2			
3.	Основы клинической оценки дыхательной системы ребенка (ЧД, ЧСС, цианоз и др.)	1			
		2			
4.	Включение и выключение аппарата для инвазивной 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 инвазивной 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 инвазивной ИВЛ	1			
		2			
10.	Навыки энтерального питания (назогастральный зонд; гастростома)	1			
		2			

Ответственный за обучение (ФИО, должность, место работы) _____ Подпись _____

⁷ Медицинское учреждение «Детский хоспис». Длительная инвазивная искусственная вентиляция легких в домашних условиях при оказании паллиативной помощи детям. – СПб.: Типография Михаила Фурсова, 2014. – 64 с.

VI. Организация мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи в субъектах Российской Федерации

Значительный ежегодный объем финансирования государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи, требует текущего анализа и контроля расходования бюджетных средств. В связи с активным развитием нормативно-правовой базы по использованию медицинских изделий на дому, количественная оценка внедрения данных инноваций становится особенно важной для принятия последующих управленческих решений.

Департаментом организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации организован мониторинг медицинских изделий, закупленных в рамках субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи (далее – **мониторинг «Закупленные медицинские изделия»**) в рамках мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи в субъектах Российской Федерации. Данные мониторинга «Закупленные медицинские изделия» размещаются ежеквартально до двадцатого числа месяца, следующего за отчетным, на базе автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики.

Начальные этапы организации мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи в 2016-2019 годах

Мониторинг системы оказания паллиативной медицинской помощи в субъектах Российской Федерации был организован Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2016 году (письмо от 08.06.2016 № 17-9/10/2-3525) в целях исполнения пункта 6.2. подпрограммы 6 плана реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 04.09.2014 № 1727-р. Информация размещалась раз в полугодие, до двадцатого числа месяца, следующего за отчетным, в автоматизированной системе мониторинга, расположенной по адресу <http://asmms.mednet.ru>. Для доступа к автоматизированной системе были назначены лица, ответственные за ввод данной информации. Сведения подавались в форме одной таблицы «Сведения о медицинских организациях (структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь за текущий период». Они касались структуры, а также объемов ПМП в амбулаторных и стационарных условиях для взрослого и детского населения.

Через два года после внедрения и успешного функционирования мониторинга Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществило изменения в организации мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи в субъектах Российской Федерации (письмо от 12.07.2018 № 17-0/10/2-4532). Изменения были введены в целях исполнения государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 в части оказания паллиативной медицинской помощи гражданам Российской Федерации, постановления Правительства Российской Федерации от 01.03.2018 № 207 «Об утверждении Правил предоставления и распределения в 2018 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации в целях развития паллиативной медицинской помощи» и распоряжения Правительства Российской Федерации 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». Изменения коснулись объема предоставляемой информации, которая теперь содержалась в пяти таблицах: «Ресурсы и структура медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь», «Объем оказанной паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях», «Объем оказанной паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях», «Данные о пациентах, получивших паллиативную медицинскую помощь», «Сведения о реализации лекарственных препаратов, необходимых для обезболивания, и их запасах по состоянию на отчетную дату». Информация по-прежнему размещалась раз в полугодие, до двадцатого числа месяца, следующего за отчетным, в автоматизированной системе мониторинга ответственными лицами.

Письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.07.2019 № 17-0/И/2-6085 были внесены очередные изменения в организацию мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи в субъектах Российской Федерации. Согласно изменениям, данные необходимо размещать раз в квартал, до двадцатого числа месяца, следующего за отчетным. После согласования мониторинга в автоматизированной системе, его следовало направлять в установленном порядке на бумажном носителе в адрес Министерства здравоохранения Российской Федерации. Изменения коснулись и содержания пяти таблиц: Таблица № 1 «Ресурсы и структура медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь», Таблица № 2 «Объем оказанной паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях», Таблица № 3 «Объем оказанной паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях», Таблица № 4 «Данные о пациентах, получивших паллиативную медицинскую помощь», Таблица № 5.

Таблица № 5 содержала три графы по полноте выборки и обеспечению населения наркотическими и психотропными лекарственными препаратами и четыре графы по обеспечению медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, **медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому.** Включение в мониторинг количественных данных о медицинских изделиях было обусловлено совершенствованием нормативно-правовой базы паллиативной медицинской помощи и утверждением в 2019 году соответствующих Приказов Минздрава России (Приказ Минздрава России № 345н и Минтруда России № 372н от 31 мая 2019 года, Приказ Минздрава России № 348н от 31 мая 2019 года, Приказ Минздрава России № 505н от 10 июля 2019 года). **Таким образом, учет сведений о медицинских изделиях впервые был введен в мониторинг системы оказания паллиативной медицинской помощи в июле 2019 года, а в сентябре 2020 года был значительно расширен.**

Текущий мониторинг медицинских изделий, закупленных в рамках субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи

На основании письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.09.2020 № 17-5/3338, в дополнение к мониторингу системы оказания паллиативной медицинской помощи, организован мониторинг «Закупленные медицинские изделия». Эти данные представлены отдельной таблицей, Таблица № 6, к уже существующему мониторингу, и содержат следующие сведения (шрифтом выделены строки, напрямую относящиеся к медицинским изделиям для использования на дому):

I. Общие данные

Строка 1. Возрастная группа пациентов, для которых предназначены медицинские изделия (выбрать из выпадающего списка: Дети (0-17 Лет)/Взрослые (18 лет и старше).

Далее мониторинг «Закупленные медицинские изделия» заполняется в зависимости от выбранной категории пациентов.

Строка 2. Отчетный период.

Строка 3. Субъект РФ.

Строка 4. Наименование медицинской организации (выбрать из выпадающего списка, составленного в соответствии с данными Федерального регистра медицинских организаций).

Строка 5. Тип медицинской организации в соответствии с приказом Минздрава России от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (выбрать из выпадающего списка).

Строка 6. Идентификационный номер налогоплательщика (медицинской организации).

Строка 7. Структурное подразделение медицинской организации, оказывающее паллиативную медицинскую помощь, организованное в соответствии с

приказом Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 № 345н/№372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» (выбрать из выпадающего списка: кабинет паллиативной медицинской помощи, отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым, отделение паллиативной медицинской помощи взрослым, дневной стационар паллиативной медицинской помощи для взрослых, хоспис для взрослых, дом (больница) сестринского ухода для взрослых, отделение сестринского ухода для взрослых, респираторный центр для взрослых, отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, отделение (койки) паллиативной медицинской помощи детям, дневной стационар паллиативной медицинской помощи детям, хоспис для детей).

Строка 8. Коечная мощность структурного подразделения медицинской организации (количество паллиативных коек).

Строка 9. Номер лицензии на осуществление медицинской деятельности при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных/амбулаторных условиях.

Строка 10. Дата выдачи лицензии на осуществление медицинской деятельности при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных/амбулаторных условиях.

Строка 11. Порядковый номер медицинских изделий.

Строка 12. Группа и подгруппа медицинских изделий в номенклатурной классификации (в цифровом обозначении), в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.06.2012 № 4н «Об утверждении номенклатурной классификации медицинских изделий».

Строка 13. Вид медицинских изделий в номенклатурной классификации (шестизначный цифровой код), в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.06.2012 № 4н «Об утверждении номенклатурной классификации медицинских изделий».

Строка 14. Наименование медицинского изделия, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.06.2012 № 4н «Об утверждении номенклатурной классификации медицинских изделий».

Строка 15. Общее количество единиц медицинских изделий, запланированных к закупке в текущем году за счет средств субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи (далее – субсидии).

Строка 16. Количество единиц медицинских изделий для использования на дому, запланированных к закупке в текущем году за счет субсидии.

Строка 17. Общее количество единиц медицинских изделий, закупленных в рамках субсидии и поставленных за отчетный период.

Строка 18. Количество единиц медицинских изделий для использования на дому, закупленных в рамках субсидии и поставленных за отчетный период.

II. Планируемые данные на 2021 год

Строка 19. Общее количество единиц медицинских изделий, запланированных к закупке в 2021 году за счет средств субсидии.

Строка 20. Количество единиц медицинских изделий для использования на дому, запланированных к закупке в 2021 году за счет субсидии.

III. Планируемые данные на 2022 год

Строка 21. Общее количество единиц медицинских изделий, запланированных к закупке в 2022 году за счет средств субсидии

Строка 22. Количество единиц медицинских изделий для использования на дому, запланированных к закупке в 2022 году за счет субсидии.

IV. Организация закупок медицинских изделий

Строка 23. Дата включения в план-график закупок медицинских изделий.

Строка 24. Дата включения в план-график закупок медицинских изделий, предоставляемых для использования на дому.

Строка 25. Планируемая дата размещения извещения об осуществлении закупок медицинских изделий в единой информационной системе в сфере закупок (далее – единая информационная система).

Строка 26. Планируемая дата размещения извещения об осуществлении закупок медицинских изделий, предоставляемых для использования на дому в единой информационной системе.

Строка 27. Номер извещения об осуществлении закупок медицинских изделий в единой информационной системе.

Строка 28. Номер извещения об осуществлении закупок медицинских изделий, предоставляемых для использования на дому в единой информационной системе.

Строка 29. Дата размещения извещения об осуществлении закупок медицинских изделий в единой информационной системе.

Строка 30. Дата размещения извещения об осуществлении закупок медицинских изделий для использования на дому в единой информационной системе.

Строка 31. Дата заключения гражданско-правового договора, предметом которого является поставка медицинских изделий, от имени, субъекта Российской Федерации или муниципального образования, а также бюджетным учреждением либо иным юридическим лицом (далее – контракт).

Строка 32. Дата заключения контракта на поставку медицинских изделий, предоставляемых для использования на дому.

Строка 33. Планируемая дата поставки медицинских изделий по заключенному контракту.

Строка 34. Планируемая дата поставки медицинских изделий, предоставляемых для использования на дому, по заключенному контракту.

Строка 35. Дата фактической поставки медицинских изделий по заключенному контракту.

Строка 36. Дата фактической поставки медицинских изделий, предоставляемых для использования на дому, по заключенному контракту.

Строка 37. Номер акта приема-передачи товарно-материальных ценностей (медицинских изделий).

Строка 38. Номер акта приема-передачи товарно-материальных ценностей (медицинских изделий), предоставляемых для использования на дому.

Строка 39. Дата оформления акта приема-передачи товарно-материальных ценностей (медицинских изделий).

Строка 40. Дата оформления акта приема-передачи товарно-материальных ценностей (медицинских изделий), предоставляемых для использования на дому.

V. Информация о вводе медицинских изделий в эксплуатацию и передаче медицинских изделий пациентам

Строка 41. Планируемая дата ввода в эксплуатацию медицинских изделий по заключенному контракту.

Строка 42. Планируемая дата ввода в эксплуатацию медицинских изделий, предоставляемых для использования на дому по заключенному контракту.

Строка 43. Фактическая дата ввода в эксплуатацию медицинских изделий, поставленных по заключенному контракту.

Строка 44. Фактическая дата ввода в эксплуатацию медицинских изделий, предоставляемых для использования на дому, поставленных по заключенному контракту.

Строка 45. Общее количество единиц медицинских изделий, поставленных по заключенному контракту и введенных в эксплуатацию.

Строка 46. Количество единиц медицинских изделий, предоставляемых для использования на дому, поставленных по заключенному контракту и введенных в эксплуатацию.

Строка 47. Количество единиц фактически переданных медицинских изделий пациентам, предоставляемых для использования на дому, в соответствии с приказом Минздрава России от 31.05.2019 № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функции органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи».

Строка 48. Количество пациентов (человек), которым переданы медицинские изделия для использования на дому.

Строка 49. Номер акта ввода в эксплуатацию основных средств (медицинских изделий), поставленных по заключенному контракту.

Строка 50. Номер товарной накладной от поставщика, по которой поставлены медицинские изделия в рамках заключенного контракта.

Строка 51. Наименование медицинского изделия в бухгалтерском учете (по инвентарной карточке учета объекта основных средств).

Строка 52. Номер инвентарной карточки учета объекта основных средств (медицинских изделий) по бухгалтерскому учету.

VI. Финансы

Строка 53. Стоимость одной единицы медицинского изделия (поставленного или подлежащего поставке) по заключенному контракту, с учетом налога на добавленную стоимость (в рублях).

Строка 54. Стоимость одной единицы медицинского изделия, предоставляемого для использования на дому (поставленного или подлежащего поставке) по заключенному контракту, с учетом налога на добавленную стоимость (в рублях).

Строка 55. Общая стоимость медицинских изделий, поставленных в рамках заключенного контракта, с учетом налога на добавленную стоимость (в рублях).

Строка 56. Общая стоимость медицинских изделий, предоставляемых для использования на дому, поставленных в рамках заключенного контракта, с учетом налога на добавленную стоимость (в рублях).

Для доступа к автоматизированной системе мониторинга медицинской статистики необходимо наличие ответственных исполнителей в субъекте Российской Федерации. Контроль и обеспечение своевременного и достоверного представления отчетности возлагается на руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Данные мониторинга «Закупленные медицинские изделия», подписанные руководителем органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья в форме электронной цифровой подписи, предоставляются в целом от региона, нарастающим итогом с начала года.

Как следует из вышеизложенного, планируя организацию передачи детям, получающим паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека, необходимо заранее предусматривать текущий сбор данных для системы мониторинга «Закупленные изделия». Значительный массив информации, вводимой ежеквартально, предполагает налаженную региональную систему учета сведений по обороту медицинских изделий, предоставляемых для использования на дому. Как минимум 18 показателей мониторинга динамически отражают данный процесс и требуют тщательного учета и контроля со стороны руководителей и ответственных исполнителей (строки 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34, 36, 38, 40, 44, 46, 48, 54, 56).

VII. Приложения

Приложение 1 к Методическим рекомендациям

Перечень нормативно-правовых актов, регулирующих передачу 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

№ п/п	Название нормативно-правового акта	Описание
1	Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	Часть 4 статьи 36 ФЗ № 323-ФЗ Устанавливает право пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на предоставление медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому. Перечень данных медицинских изделий утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (Министерством здравоохранения Российской Федерации).
2	Постановление Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»	Раздел II Программы Регламентирует, что паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, а также паллиативная специализированная медицинская помощь, предоставляется бесплатно. За счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации медицинские организации и их подразделения, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации. Порядок передачи медицинской организацией пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации. Раздел V Программы

		<p>Регламентирует предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации.</p> <p>Раздел VI Программы Регламентирует средние нормативы объема паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях на одного жителя.</p> <p>Раздел VII Программы Регламентирует средние нормативы финансовых затрат на единицу объема паллиативной медицинской помощи.</p> <p>Раздел VIII Программы Регламентирует, что территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий оказания медицинской помощи должна включать порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека.</p> <p>Раздел IX Программы Регламентирует критерии доступности и качества паллиативной медицинской помощи.</p>
3	<p>Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»</p>	<p>п. 25 Положения Закрепляет право пациента, которому оказывается паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, на предоставление медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации.</p> <p>п. 26 Положения Регламентирует, что в случае признания пациента, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, инвалидом, предоставление отдельных видов указанных медицинских изделий, включенных в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, осуществляется в соответствии с Правилами обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных</p>

		<p>категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями (утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. № 240).</p> <p>п. 21 Приложения 38 к Положению Регламентирует оказание социальными работниками организаций социального обслуживания содействия в обеспечении медицинскими изделиями, 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.</p>
4	<p>Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому»</p>	<p>Утверждает перечень медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека, которые предоставляются пациенту для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи.</p> <p>В Перечень входят следующие группы медицинских изделий: анестезиологические и респираторные, вспомогательные и общепольничные, гастроэнтерологические, изделия для манипуляций/восстановления тканей/органов человека, реабилитационные и адаптированные для инвалидов. По каждой группе указаны подгруппы и виды медицинских изделий.</p> <p>При этом стоит обратить внимание, что в Перечне присутствуют медицинские изделия, обозначенные «***». Обеспечение данными изделиями инвалидов осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», 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.</p>
5	<p>Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 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»</p>	<p>Устанавливает правила 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.</p> <p>Решение о передаче медицинского изделия принимается врачебной комиссией на основании заключения лечащего врача. К заключению лечащего врача</p>

		<p>прилагается информированное добровольное согласие пациента (его законного представителя) на медицинское вмешательство, а также анкета о состоянии домашних условий пациента (рекомендуемый образец содержится в приложении к Порядку), заполняемая и прилагаемая к заключению в случае передачи аппарата ИВЛ или медицинской кровати (а также медицинских изделий, предназначенных для совместного с ними использования).</p> <p>Передача медицинского изделия осуществляется на основании гражданско-правового договора. При передаче медицинского изделия оформляется акт приема-передачи, а при возврате – акт возврата. С примерными формами договора и актов можно ознакомиться в Приложении 4 к методическим рекомендациям.</p>
6	<p>Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 сентября 2019 г. № 17-5/3338 с методическими рекомендациями по заполнению мониторинга медицинских изделий закупленных в рамках субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи</p>	<p>Практическое описание по заполнению мониторинга медицинских изделий закупленных в рамках субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи, размещенного на базе автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики.</p>

Приложение 2
к Методическим рекомендациям

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА
О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ НА ДОМУ**

Наименование медицинской организации													
Дата заполнения	« ____ » _____ 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												
	дом		корпус		квартира		подъезд		этаж		домофон		
Адрес фактического проживания (город, улица, дом, корпус, подъезд, этаж, домофон)	совпадает с адресом регистрации по месту жительства												
	иной:												
	город												
	населенный пункт												
	улица												
дом		корпус		квартира		подъезд		этаж		домофон			
Законный представитель пациента	фамилия					имя					отчество		
Документ, удостоверяющий личность	Наименование документа												

законного представителя пациента	серия		номер	
	выдавший орган			
	дата выдачи			
	адрес регистрации по месту жительства			
	контактный телефон			
Диагноз	Основной:			
	Осложнения:			
Инвалидность	<input type="checkbox"/> да		<input type="checkbox"/> нет	
			<input type="checkbox"/> нет данных	
ИПРА	Дата выдачи «_____» _____		<input type="checkbox"/> нет	
	_____ г.		<input type="checkbox"/> нет данных	

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

Приложение 3
к Методическим рекомендациям

Договор № _____
безвозмездного пользования медицинским изделием

г. _____ « ____ » _____ 20__ г.

« _____ », именуемое в дальнейшем
«Учреждение», в лице _____,

(должность, ФИО представителя Учреждения)
действующего (-ей) на основании _____ от « ____ » _____ 20__ г., с одной стороны,
(Устава/доверенности)

и Пациент, _____, _____ г.р.,
(ФИО, дата рождения ребенка)

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

(адрес регистрации по месту жительства / пребывания)

(адрес фактического места жительства)

находящийся под наблюдением Учреждения, в лице законного представителя

(ФИО законного представителя)

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

(адрес регистрации по месту жительства / пребывания)

(адрес фактического места жительства)

именуемого (-ой) в дальнейшем «Законный представитель», с другой стороны,
в целях обеспечения оказания паллиативной медицинской помощи на дому Пациенту, имеющему
медицинские показания к обеспечению медицинскими изделиями

(наименование медицинского изделия)

(протокол заседания врачебной комиссии Учреждения от « ____ » _____ 20__ г. № _____),
с учетом информированного добровольного согласия Законного представителя на медицинское
вмешательство, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

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

(наименование медицинского изделия)

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

1.2. МИ, передаваемое по настоящему Договору, принадлежит Учреждению на праве

(собственности/оперативного управления)

1.3. МИ передается по акту приема-передачи Законному представителю в течение 2 (двух)
рабочих дней с даты подписания сторонами настоящего Договора вместе с относящимися к МИ
техническими паспортами, инструкциями по эксплуатации и другой документацией или их копиями.

1.4. МИ подлежит возврату Законным представителем в том состоянии, в котором оно
было ему передано Учреждением с учетом нормального износа. Сопутствующие медицинские
изделия индивидуального использования, необходимые для эксплуатации МИ, возврату не подлежат.

1.5. С МИ, передаваемым по настоящему договору, Учреждение передает Законному
представителю сопутствующие медицинские изделия индивидуального использования, необходимые
для эксплуатации МИ, по акту приема-передачи на срок и в объеме, определенном решением

врачебной комиссией Учреждения (протокол заседания врачебной комиссии Учреждения от «___»
20__ г. № _____).

1.6. Передача МИ Законному представителю осуществляется в

_____.
(месте нахождения Пациента/в Учреждении)

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

1.8. МИ преимущественно используется по адресу:

_____.
(адрес фактического места жительства Пациента)

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Учреждение обязано:

- 1) провести инструктаж Законного представителя правилам пользования МИ перед его передачей в безвозмездное временное пользование;
- 2) предоставить МИ в исправном состоянии, комплектно вместе со всеми принадлежностями, медицинскими изделиями, необходимыми для эксплуатации МИ, а также относящейся к МИ документацией;
- 3) провести пуско-наладочные работы;
- 4) проводить техническое обслуживание МИ в сроки, установленные технической документацией;
- 5) предварительно проинформировать Законного представителя о проведении технического обслуживания МИ не менее чем за 3 рабочих дня;
- 6) предоставлять подменное МИ на период ремонта или технического обслуживания, ранее предоставленного МИ;
- 7) при передаче 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 для проведения респираторной поддержки в стационарных условиях до момента замены МИ, возврата МИ после технического обслуживания или ремонта.

2.2. Учреждение вправе:

- 1) контролировать использование МИ Законным представителем;
- 2) в случае обнаружения неэффективного или нецелевого использования МИ, направить Законному представителю письменное предупреждение о недопустимости такого использования;
- 3) в случае повторного выявления неэффективного или нецелевого использования МИ, направить уведомление об одностороннем отказе от исполнения настоящего Договора и требование о возврате МИ Учреждению.

2.3. Законный представитель обязан:

- 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 по порядку проведения необходимых действий 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 уход за Пациентом и 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 3 (трех) рабочих дней с момента наступления изменений;

7) информировать Учреждение:

- об изменении в состоянии здоровья Пациента;
- о факте госпитализации Пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях;

- об изменении адреса, по которому Пациент преимущественно использует МИ (постоянное или временное, более чем на 5 (пять) дней, изменение фактического места жительства);

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. Законный представитель не вправе:

1) передавать МИ третьим лицам во владение и (или) пользование, в том числе в аренду, в безвозмездное пользование, иными способами отчуждать предоставленное МИ;

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

2.5. Законный представитель вправе:

- в любой момент в одностороннем порядке отказаться от настоящего Договора, возвратив 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.

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 МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

5.1. Законный представитель несет ответственность за риск случайной гибели или случайного повреждения МИ, полученного в безвозмездное пользование по настоящему Договору, 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 МИ, либо было передано третьему лицу.

5.2. Законный представитель не несет ответственность за риск случайной гибели или случайного повреждения МИ, полученного в безвозмездное пользование по настоящему Договору, если МИ погибло или было испорчено по причинам, не связанным с тем, что оно использовалось с нарушением условиями настоящего Договора, в том числе с нарушением целевого назначением МИ, либо было передано 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 (пять) лет.

По истечении срока, указанного в настоящем пункте, при отсутствии возражений сторон, Договор продлевается на тех же условиях на тот же срок.

6.2. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами 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) сторонами или надлежаще уполномоченными на то представителями сторон.

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 10 (десять) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения Договора.

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

- врачебной комиссией Учреждения установлено отсутствие у Пациента показаний к дальнейшему использованию МИ;
- Законный представитель использует МИ с нарушением условий настоящего Договора или назначением МИ;
- Законный представитель наносит ущерб МИ;
- Законный представитель не может обеспечить круглосуточный уход за Пациентом на дому (в этом случае одновременно рассматривается вопрос о госпитализации Пациента);
- ненадлежащие социально-бытовые условия проживания Пациента, исключающие возможность безопасной эксплуатации МИ, предназначенного для респираторной поддержки (в таких случаях одновременно рассматривается вопрос о госпитализации пациента);
- неоднократные нарушения Законным представителем правил эксплуатации МИ, которые могут повлечь за собой неустранимую неисправность медицинского изделия либо создают угрозу жизни и здоровью Пациента.

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

7.7. Прекращение действия Договора не освобождает стороны от ответственности за его нарушение

8. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

8.1. Все споры и разногласия между сторонами разрешаются путем переговоров.

8.2. При невозможности урегулирования споров и разногласий между сторонами путем переговоров они разрешаются в судебном порядке, установленном действующим законодательством.

9. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

9.1. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны, если они совершены в письменной форме и подписаны сторонами или надлежаще уполномоченными на то представителями сторон.

10. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН:

АКТ ПРИЕМА-ПЕРЕДАЧИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Место составления акта: _____

Дата составления акта: « ____ » _____ 2020 г.

« _____ », именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице _____, (должность, ФИО представителя Учреждения) действующего (-ей) на основании _____ от « ____ » _____ 20__ г. № _____, (Устава/доверенности) с одной стороны, и _____, (ФИО Законного представителя) именуемый (-ая) в дальнейшем «Законный представитель», в соответствии с условиями Договора безвозмездного пользования медицинским изделием от « ____ » _____ 20__ г. № _____ подписали настоящий Акт о передаче Учреждением Законному представителю медицинского изделия:

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

Вместе с МИ переданы следующие документы по его эксплуатации:

Оборудование комплектно и находится в исправном состоянии. Замечания к состоянию отсутствуют.

Настоящий Акт составлен в 2 (двух) экземплярах: по одному для Учреждения и Законного представителя.

ПОДПИСИ СТОРОН:

Учреждение

Законный представитель

Подпись ФИО

Подпись ФИО

АКТ ВОЗВРАТА МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Место составления акта: _____

Дата составления акта: « ____ » _____ 2020 г.

« _____ », именуемое в
дальнейшем «Учреждение», в лице _____,
(должность, ФИО представителя Учреждения)
действующего (-ей) на основании _____ от « ____ » _____ 20__ г. № _____,
(Устава/доверенности)
с одной стороны, и _____,
(ФИО Законного представителя)
именуемый (-ая) в дальнейшем «Законный представитель», в соответствии с условиями Договора
безвозмездного пользования медицинским изделием от « ____ » _____ 20__ г. № _____
подписали настоящий Акт о возврате Законным представителем Учреждению медицинского изделия:

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

Вместе с МИ возвращены следующие документы по его эксплуатации:

Оборудование комплектно и находится в исправном состоянии. Замечания к состоянию отсутствуют.

Настоящий Акт составлен в 2 (двух) экземплярах: по одному для Учреждения и Законного представителя.

ПОДПИСИ СТОРОН:

Учреждение

Законный представитель

Подпись *ФИО*

Подпись *ФИО*