

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ**

от

13 мая 2019

№

450

**Об утверждении Положения об обеспечении отдельных категорий граждан Калужской области, получающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями для использования в домашних условиях**

В целях улучшения условий обеспечения отдельных категорий граждан Калужской области, получающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями для использования в домашних условиях, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. Положение об обеспечении отдельных категорий граждан Калужской области, получающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями для использования в домашних условиях (Приложение № 1);

1.2. Перечень медицинских изделий, условий их предоставления и категории граждан, которым предоставляются медицинские изделия для оказания паллиативной медицинской помощи на дому (Приложение № 2).

1.3. Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Калужской области, предоставляющих медицинские изделия в безвозмездное пользование отдельным категориям граждан Калужской области (Приложение № 3).

1.4. Примерную форму договора безвозмездного пользования медицинским изделием (Приложение № 4).

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его принятия.

Министр

**К. Н. Баранов**

**Положение об обеспечении отдельных категорий граждан Калужской области, получающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями для использования в домашних условиях**

1. Медицинские изделия, включенные в «Перечень медицинских изделий, условий их предоставления и категории граждан, которым предоставляются медицинские изделия для оказания паллиативной медицинской помощи на дому» (далее – Перечень), предоставляются по медицинским показаниям жителям Калужской области (далее - Пациент).

2. Медицинские показания к обеспечению Пациента медицинскими изделиями, включенными в Перечень, периодичность и период, на который предоставляется медицинское изделие в зависимости от его вида и функционального назначения, порядок и случаи замены медицинского изделия, определяет врачебная комиссия государственного учреждения, подведомственного министерству здравоохранения Калужской области, предоставляющего медицинские изделия в безвозмездное пользование отдельным категориям граждан Калужской области, получающих паллиативную медицинскую помощь.

3. Медицинские изделия, включенные в Перечень, предоставляются по договору безвозмездного пользования медицинским изделием.

4. Заключение договора безвозмездного пользования медицинским изделием подлежит согласованию в порядке, установленном постановлением Правительства Калужской области от 20.03.2012 № 125 «Об утверждении порядка согласования распоряжения особо ценным движимым имуществом, закрепленным за государственными бюджетными учреждениями Калужской области собственником или приобретенным за счет средств областного бюджета, а также недвижимым имуществом государственных бюджетных учреждений Калужской области, движимым и недвижимым имуществом государственных казенных учреждений Калужской области».

5. Предоставляемые медицинские изделия передаются Пациенту в безвозмездное пользование и не подлежат отчуждению и (или) передаче во владение, пользование третьим лицам.

6. Медицинские изделия, по истечении срока, установленного договором безвозмездного пользования, при устранении ограничений жизнедеятельности либо смерти лица с ограничениями жизнедеятельности, подлежат возврату по месту выдачи.

7. Пациенту, нуждающемуся в обеспечении медицинскими изделиями в соответствии с настоящим постановлением и приобретшему самостоятельно необходимые медицинские изделия за счет собственных средств, компенсация стоимости приобретенных медицинских изделий не выплачивается.

**Перечень медицинских изделий, условий их предоставления и категории граждан, которым предоставляются медицинские изделия для оказания паллиативной медицинской помощи на дому.**

№ п/п	Медицинское изделие	Категория получателя медицинского изделия
1.	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный с пневмоприводом	Взрослые граждане, имеющие показания для предоставления медицинского изделия
2.	Инсуффлятор-аспиратор	Взрослые граждане, имеющие показания для предоставления медицинского изделия
3.	Концентратор кислородный портативный	Взрослые граждане, имеющие показания для предоставления медицинского изделия
4.	Аппарат искусственной вентиляции легких многофункциональный с возможностью управления по давлению и по объему, с возможностью проведения неинвазивной вентиляции, мониторинга, оценки параметров механики дыхания, передачи информации на внешнее устройство	Дети, имеющие показания для предоставления медицинского изделия
5.	Откашливатель	Дети, имеющие показания для предоставления медицинского изделия
6.	Кислородный концентратор	Дети, имеющие показания для предоставления медицинского изделия
7.	Вакуумный электроотсос	Дети, имеющие показания для предоставления медицинского изделия

Приложение № 3 к приказу министерства  
здравоохранения Калужской области  
от 13.05.2019 № 450

**Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству  
здравоохранения Калужской области, предоставляющих медицинские  
изделия в безвозмездное пользование отдельным категориям граждан  
Калужской области**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование государственного учреждения</b>	<b>Категория получателя медицинского изделия</b>
1.	ГБУЗ КО «Городская поликлиника»	Взрослые граждане, имеющие показания для предоставления медицинского изделия
2.	ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница»	Дети, имеющие показания для предоставления медицинского изделия

Договор № \_\_\_\_\_  
безвозмездного пользования медицинским изделием

г. Калуга «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Калуги

\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице

\_\_\_\_\_,  
должность, ФИО представителя Учреждения  
действующего (ей) на основании доверенности от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
№ \_\_\_\_\_, с одной стороны,

Пациент

\_\_\_\_\_  
ФИО, год рождения пациента

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

\_\_\_\_\_  
СНИЛС

\_\_\_\_\_  
полис ОМС

\_\_\_\_\_  
(адрес регистрации по месту жительства/пребывания)

\_\_\_\_\_  
(адрес фактического места жительства)  
получающий паллиативную

помощь

\_\_\_\_\_  
(именуемый (ая) далее «Пациент»), со второй стороны,

ФИО лица, осуществляющего уход за пациентом

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(адрес регистрации по месту жительства/пребывания)

\_\_\_\_\_

(адрес фактического места жительства)

именуемый (ая) далее «Получатель», с третьей стороны, в целях обеспечения лечения и ухода за пациентом, получающим паллиативную помощь и имеющим медицинские показания к обеспечению медицинским изделием

\_\_\_\_\_

наименование медицинского изделия

(протокол заседания врачебной комиссии от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г № \_\_\_\_\_)

с учетом информированного добровольного согласия пациента на получение паллиативной медицинской помощи, включающей респираторную поддержку, в амбулаторных условиях, в том числе на дому, от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г, заключили настоящий договор о нижеследующем:

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

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

\_\_\_\_\_

наименование медицинского изделия

(именуемое далее «МИ» для его использования при оказании пациенту паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому.

1.2. МИ передается по акту приема-передачи Пациенту и Получателю (или только Получателю, если состояние здоровья пациента не позволяет подписать акт приема-передачи) в течение 2-х (двух) рабочих дней с даты подписания сторонами настоящего Договора вместе с копиями всех относящихся к МИ технических паспортов, инструкций по эксплуатации и другой документации.

1.3. Вместе с МИ по акту приема-передачи передаются расходные материалы, необходимые для использования МИ Пациентом, на срок и в объеме, определенном решением врачебной комиссии

1.4. Передача МИ пациенту и/или получателю осуществляется в месте нахождения пациента (пункт 1.7 настоящего договора).

1.5. МИ подлежит возврату пациентом или Получателем в том состоянии, в котором оно было передано пациенту, с учетом нормального износа. Расходные материалы возврату не подлежат.

1.6. МИ может использоваться исключительно в целях оказания респираторной поддержки Пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому.

1.7. МИ преимущественно используется Пациентом по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. (адрес фактического места жительства Пациента)

## 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 2.1. Учреждение обязано:

- 1) провести инструктаж Пациента и Получателя (либо только Получателя, если состояние здоровья Пациента не позволяет провести его инструктаж) правилам пользования МИ перед его передачей в безвозмездное пользование;
- 2) предоставить МИ в исправном состоянии, комплектно вместе со всеми относящимися к нему документами;
- 3) провести пуско-наладочные работы;
- 4) проводить техническое обслуживание МИ в сроки, установленные технической документацией,
- 5) предварительно проинформировать пациента и / или получателя о проведении технического обслуживания МИ не менее чем за 3 рабочих дня;
- 6) предоставить Пациенту подменное МИ на период ремонта или технического обслуживания ранее предоставленного МИ;
- 7) при невозможности предоставления подменного МИ, направить пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологическую, медицинскую помощь, для проведения респираторной поддержки до момента замены МИ.

### 2.2. Учреждение вправе:

- 1) контролировать использование МИ Пациентом;
- 2) в случае обнаружения неэффективного или нецелевого использования МИ, направить Пациенту и/или Получателю письменное предупреждение;
- 3) в случае повторного выявления неэффективного или нецелевого использования МИ, направить повторное письменное уведомление об одностороннем отказе от настоящего Договора и требование о возврате МИ Учреждению.

### 2.3. Пациент и/или Получатель обязаны:

- 1) обеспечить использование МИ только по его целевому назначению – в целях оказания респираторной поддержки Пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в соответствии с условиями настоящего Договора;
- 2) пройти инструктаж по эксплуатации МИ, в том числе в случае нарушения режима его работы и внезапного отключения МИ;

- 3) неукоснительно соблюдать инструкции по эксплуатации МИ;
- 4) обеспечить постоянный контроль за работой МИ;
- 5) обеспечить свободный доступ в помещение, где будет установлено МИ, уполномоченным сотрудникам Учреждения для проведения технического обслуживания, проверки состояния, а также контроля использования МИ в соответствии с целевым назначением и технической документацией;
- 6) уведомить Учреждение обо всех изменениях, имеющих отношение к настоящему Договору (смена места жительства, паспортных данных и т.д.) в течение трех дней с момента наступления изменений;
- 7) информировать лечащего врача по телефону \_\_\_\_\_ :
  - об изменении состояния здоровья Пациента;
  - об изменении адреса, по которому пациент преимущественно использует МИ (постоянное или временное, более чем на 5 дней, изменение фактического места жительства; госпитализация в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь);
- 8) вернуть МИ вместе с документами, переданными вместе с МИ, по акту возврата или прекращения прав на его использование в случаях, определенных настоящим Договором.

#### 2.4. Получатель обязан:

- 1) обеспечить круглосуточный уход за пациентом;
- 2) обеспечить круглосуточный доступ к пациенту для оказания ему медицинской помощи.

#### 2.5. Пациент и/или Получатель не вправе:

- 1) передавать МИ во владение и (или) пользование, в том числе в аренду, в безвозмездное пользование третьим лицам;
- 2) передавать свои права и обязанности по настоящему Договору третьим лицам, отдавать МИ в залог, иным образом распоряжаться МИ.

#### 2.6. Пациент и/или Получатель вправе:

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

### 3. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

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

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

### 4. РИСК СЛУЧАЙНОЙ ГИБЕЛИ ИЛИ СЛУЧАЙНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ТЕХНИЧЕСКОГО СРЕДСТВА МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

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



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

## 5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Оборудование предоставляется на срок оказания Пациенту паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, но не более чем на 5 лет.

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

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

## 6. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

7.1. Обязательства по настоящему Договору прекращаются с момента подписания акта возврата МИ (Приложение № 2) Пациентом или Получателем.

7.2. Договор может быть изменен или 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 исполнения и расторгнуть Договор в случаях, когда пациент или Получатель:

- использует МИ не в соответствии с Договором или назначением МИ;
- умышленно наносит ущерб состоянию МИ;
- нарушает инструкцию по эксплуатации МИ,
- не исполняет иные обязательства, предусмотренные настоящим Договором.

7.5. Договор подлежит прекращению в случае изменения обстоятельств, послуживших основанием для его заключения (госпитализация пациента для оказания ему 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).

7.6. Действие договора может быть изменено или прекращено в иных случаях в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7.7. Окончание срока действия настоящего договора не освобождает Стороны от ответственности за нарушение условий Договора в период его действия.

## 7. 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 в соответствии с действующим законодательством.

8.2. Если стороны не придут к соглашению, то спор или разногласия подлежат разрешению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством.

## 8. 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 надлежаще уполномоченными на то представителями сторон.

9.2. Все уведомления и сообщения должны отправляться в письменной форме.

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

9.4. Приложения:

- приложение № 1: Форма акта приема-передачи оборудования,
- приложение № 2: Форма акта возврата оборудования.
- приложение № 3: Форма акта приема-передачи расходным материалов.

## 9. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН: