

Условия оказания медицинской помощи гражданам, нуждающимся в заместительной почечной терапии

Настоящие условия устанавливаются при оказании специализированной медицинской помощи гражданам Российской Федерации, находящимся на территории Ленинградской области, с острой почечной недостаточностью (далее - ОПН) и хронической почечной недостаточностью (далее - ХПН), нуждающимся в заместительной почечной терапии методами гемодиализа и перитонеального диализа.

Заместительная почечная терапия методами гемодиализа и перитонеального диализа (далее - диализная помощь) для пациентов с ОПН и ХПН осуществляется в структурных подразделениях, организованных для оказания данного вида медицинской помощи в медицинских организациях независимо от форм собственности и осуществляющих деятельность на основании соответствующей лицензии на медицинскую деятельность (далее - медицинские организации, оказывающие диализную помощь).

Проведение процедур гемодиализа детям в возрасте от 0 до 17 лет включительно с ОПН и ХПН осуществляется только в диализных отделениях многопрофильных детских больниц, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности по профилю "нефрология".

Отбор больных с ОПН и ХПН для лечения методами диализа осуществляется специально созданной на базе ГБУЗ ЛОКБ отборочной комиссией (далее - отборочная комиссия) и оформляется в виде решения. Состав и положение об отборочной комиссии утверждается приказом главного врача ГБУЗ ЛОКБ. Для рассмотрения вопросов отбора детей для проведения заместительной почечной терапии в состав отборочной комиссии включается соответствующий специалист.

Медицинские организации при выявлении пациентов с ХПН направляют их на прием к врачу-нефрологу консультативной поликлиники или в нефрологическое отделение ГБУЗ ЛОКБ (детей - к врачу-нефрологу ЛОГБУЗ "ДКБ") с результатами обследования, подробной выпиской из медицинской карты стационарного больного (амбулаторной карты), а также данными клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований, соответствующих профилю заболевания, не более чем месячной давности (далее - медицинские документы) для решения вопроса о необходимости заместительной почечной терапии и представлении больного на отборочную комиссию.

При выявлении пациента с ОПН или ХПН на других профильных отделениях стационара ГБУЗ ЛОКБ представление на отборочную комиссию осуществляется лечащим врачом пациента, нуждающегося в заместительной почечной терапии.

Отборочная комиссия рассматривает представленные лечащим врачом медицинские документы и принимает решение о необходимости оказания пациенту диализной помощи и прикреплении к медицинской организации для ее получения.

Перевод больных, получающих лечение диализом, в другие медицинские организации, исключение больного с ОПН или ХПН из списка больных, получающих лечение гемодиализом и перитонеальным диализом, перевод пациентов на другие методы диализа осуществляются по решению отборочной комиссии.

В случае отказа в предоставлении больному с ХПН заместительной почечной терапии обоснование отказа должно быть изложено в протоколе отборочной комиссии.

Решения отборочной комиссии со списком пациентов, направленных на диализ, и пациентов,

которым изменен метод диализа и которым в диализе отказано, хранятся у секретаря отборочной комиссии.

Лечение ХПН методами диализа предоставляется больным, имеющим прямые показания. Вопрос о назначении и продолжении диализной терапии ХПН решается индивидуально с привлечением дополнительных специалистов в следующих случаях:

- грубые нарушения психики;
- асоциальное поведение (например, склонность к бродяжничеству);
- алкогольная и наркотическая зависимость;
- цирроз печени с портальной гипертензией и печеночной недостаточностью;
- гепаторенальный синдром;
- болезнь Альцгеймера, старческая деменция;
- прогрессирующие инкурабельные онкологические заболевания;
- тяжелые заболевания сердечно-сосудистой системы;
- заболевания крови с некорректируемыми нарушениями свертываемости.

Медицинские организации, оказывающие диализную помощь методом гемодиализа, осуществляют ее по тарифам и способам оплаты, утвержденным соглашением об установлении тарифа на оплату медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования по видам базовой программы обязательного медицинского страхования.

За счет средств обязательного медицинского страхования больными с ХПН или ОПН при предъявлении паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, полиса обязательного медицинского страхования Ленинградской области и субъектов Российской Федерации может быть получено лечение гемодиализом в плановом и экстренном порядке, а также осуществлено посещение врача отделения гемодиализа с целью диспансерного наблюдения.

Медицинская организация, осуществляющая заместительную почечную терапию методом гемодиализа, проводит гемодиализ пациентам в период их нахождения на стационарном лечении в другой медицинской организации по профилю, послужившему причиной госпитализации, в соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области о маршрутизации пациентов, получающих заместительную почечную терапию методом диализа. Медицинская организация, где пациент проходит стационарное лечение по профилю, послужившему причиной госпитализации, обеспечивает направление и доставку пациента на проведение сеансов гемодиализа.

Количество сеансов гемодиализа больному с ХПН или ОПН, количество перитонеальных обменов больному с ХПН, методика их проведения, параметры гемодиализа и перитонеального диализа конкретному больному определяются врачом отделения диализа по согласованию с заведующим отделением диализа с соответствующей записью в медицинской документации.

В случае необходимости проведения сеансов гемодиализа по экстренным показаниям больному с ХПН или ОПН, находящемуся на стационарном лечении и не получавшему гемодиализ ранее, решение о проведении гемодиализа принимается врачом отделения диализа и в дальнейшем

утверждается отборочной комиссией.

Осмотры больного лечащим врачом (совместно с заведующим отделением) в отделениях гемодиализа медицинских организаций осуществляются не реже одного раза в месяц при амбулаторном лечении. На протяжении периода проведения диализного лечения ведется медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, отражающая все этапы терапии и позволяющая оценить качество и объем лечения.

Перитонеальный диализ может проводиться как при нахождении больного с ХПН на амбулаторном лечении, так и при стационарном лечении.

Обеспечение растворами больных, получающих амбулаторный перитонеальный диализ, осуществляется в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно за счет средств областного бюджета Ленинградской области, и Порядком предоставления гражданам лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и продуктов специализированного питания бесплатно за счет средств областного бюджета Ленинградской области.

Обеспечение перитонеальными растворами больных, получающих стационарный перитонеальный диализ в ГБУЗ ЛОКБ, осуществляется через аптеку ГБУЗ ЛОКБ. Списание перитонеальных растворов для больных, находящихся на стационарном лечении в ГБУЗ ЛОКБ, осуществляется в соответствии с правилами списания лекарственных препаратов, не состоящих на предметно-количественном учете.

Медицинские организации, оказывающие диализную помощь, ведут учет пациентов, получающих диализную помощь, и проведенных им процедур диализа по [форме N 003-1/у](#) "Карта динамического наблюдения диализного больного", утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 августа 2002 года N 254 "О совершенствовании организации оказания диализной помощи населению Российской Федерации", и формам, утвержденным Комитетом по здравоохранению Ленинградской области.

Медицинские организации, оказывающие диализную помощь, ежемесячно не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным, и ежегодно не позднее 1 февраля года, следующего за отчетным, представляют сведения о работе отделений диализа в комиссию по отбору и направлению больных с почечной недостаточностью на лечение в отделения диализа медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, по формам, утвержденным Комитетом по здравоохранению Ленинградской области.

Лабораторные и инструментальные обследования, необходимые больным, получающим стационарный и амбулаторный перитонеальный диализ, осуществляются по схеме, определенной врачом-нефрологом, за счет медицинской организации (средств обязательного медицинского страхования и средств областного бюджета) и включаются в стоимость посещения или койко-дня по соответствующему профилю.