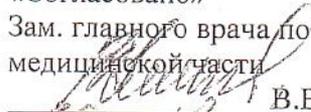


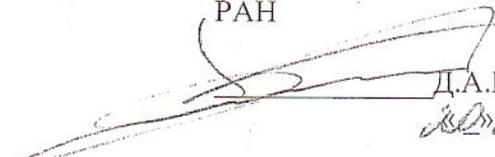
«Согласовано»

Зам. главного врача по  
медицинской части

  
В.В. Усиков  
«10» Июль 2025

«Утверждаю»

И.о. Главного врача СПб больницы  
РАН

  
Д.А. Пташников  
«10» Июль 2025

## ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СТАЦИОНАР

Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения  
Санкт-Петербургской клинической больницы Российской академии наук  
(СПб больница РАН)

Настоящее Положение разработано для оптимизации организационных технологий управления госпитализацией больных в СПб больницу РАН с целью оказания им лечебно-диагностической стационарной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и обеспечения рационального использования коечного фонда.

Госпитализация больных в СПб больницу РАН осуществляется в соответствии с действующим законодательством, постановлениями Правительства Российской Федерации, приказами федеральных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, а также другими нормативными документами, принятыми в установленном законодательством порядке, Уставом, приказами главного врача, настоящим Положением.

Круглосуточная стационарная медицинская помощь предоставляется СПб больницей РАН (далее - Больница) в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ОМС), на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

Настоящим Положением утверждается порядок госпитализации по плановым показаниям, а также по экстренным показаниям как в отделения, работающие в круглосуточном режиме, так и в отделения, работающие в ограниченном режиме по приему экстренных больных.

### 1. Общие положения

1. Госпитализации в круглосуточный стационар подлежат:

1.1. Лица, нуждающиеся по характеру заболевания и состоянию на момент госпитализации:

1.1.1. В проведении плановых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, если они не могут быть проведены в амбулаторных условиях, в условиях дневных стационаров.

1.1.2. Лица с хроническим течением заболевания в период утяжеления состояния либо учащения приступов, если лечение не может быть проведено в амбулаторных условиях, в условиях дневных стационаров.

1.2. В отдельных случаях:

1.2.1. Лица, состояние здоровья которых требует более интенсивного лечения, чем амбулаторное, а место проживания находится далеко за пределами места, в котором расположено стационарное медицинское учреждение;

1.2.2. Лица, состояние здоровья которых позволяет получать лечение в стационарах дневного пребывания всех видов, проживающие в месте, недалеко от расположения стационара, но имеющие существенные ограничения в самостоятельном передвижении в связи с:

- отсутствием либо дефектом нижней (нижних) конечностей;

- остаточными явлениями инсульта, черепно-мозговой травмы и иных заболеваний центральной нервной системы в виде стойкого гемипареза (монопареза нижней конечности) либо выраженных нарушений статики и координации;

- наличием ложных суставов нижних конечностей либо трофических язв нижних конечностей больших размеров.

1.3. Направление на плановую госпитализацию выдается согласно форме направления N 057/у-04, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 N 255, заверенной личной печатью врача и треугольной печатью учреждения, выдавшего направление. В случае если направление выдается страховой медицинской организацией или медицинской организацией негосударственной формы собственности, направление заверяется печатью организации.

1.4. Обязательным условием госпитализации и медицинского вмешательства является наличие информированного добровольного согласия пациента на медицинское вмешательство, заполняемое при госпитализации и согласия на обработку персональных данных. В ходе госпитализации может возникнуть необходимость дачи пациентом информированного добровольного согласия на отдельные виды медицинского вмешательства.

1.5. При поступлении пациента в больницу, информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну в соответствии с действующим законодательством РФ. С письменного согласия пациента допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам в соответствии с действующим законодательством РФ.

## **2. Порядок отбора, направления и госпитализации в круглосуточный стационар**

2.1. **Госпитализация по экстренным показаниям** производится при условии соответствия профиля патологии пациента профилю отделений СПб больницы РАН. При этом записи врачей в медицинской документации (история болезни, журнал амбулаторного приема в приемном покое) должны четко обосновывать необходимость экстренной госпитализации на круглосуточную койку. Если экстренная медицинская помощь по необходимому профилю не может быть оказана в СПб больнице РАН, а пациент уже в приемном покое СПб больницы РАН, то сотрудники приемного отделения безотлагательно обеспечивают перевод больного в другую медицинскую организацию, где необходимая помощь может быть оказана.

Экстренная госпитализация осуществляется при состояниях, угрожающих жизни пациента или требующих срочного медицинского вмешательства:

- всем лицам, находящимся в угрожающем для жизни состоянии, не подлежащих транспортировке;

- по наряду скорой медицинской помощи в СПб Больницу РАН для оказания экстренной помощи, контингентам в рамках программы оказания медицинской помощи.

- по решению дежурного врача при ургентном состоянии больного, обратившегося на плановую консультацию в амбулаторно-поликлиническое отделение больницы или в приемное отделение по согласованию с заведующим отделением и с информированием заместителя главного врача по МЧ;

### **2.2. Плановая госпитализация** проводится:

2.2.1. По направлению лечащего врача базового/базового-специализированного амбулаторно-поликлинического учреждения (для пациентов в системе ОМС), а также по направлению страховой организации (СО), осуществляющей ДМС, в порядке, определенном договором СО с Больницей;

2.2.2. Для рассмотрения вопроса о плановой госпитализации в соответствующее отделение заведующими данных отделений создаются Отборочные Комиссии, в которые предоставляются следующие документы:

Для пациентов по ОМС:

- талон направления на госпитализацию установленного образца, оформленный лечащим врачом базовой поликлиники, направившим больного;

- страховой полис ОМС;

Пациенты, нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи, на отборочную комиссию по ВМП предоставляют:

- направление на госпитализацию в СПб больницу РАН;
- выписка из медицинской документации;
- ксерокопия СНИЛСа;
- ксерокопия паспорта гражданина РФ (лицевой разворот и страница с регистрацией по месту жительства);
- ксерокопия полиса ОМС (лицевая и оборотная сторона);
- согласие пациента на обработку данных;
- ксерокопии исследований, консультативных заключений, подтверждающих диагноз госпитализации.

Решение отборочной комиссии по отбору пациентов на ВМП оформляется протоколом.

Для пациентов, направленных на лечение контрагентами Больницы:

По полису ДМС:

- действующий полис добровольного медицинского страхования,
- письменное подтверждение факта госпитализации из страховой организации, или организации, осуществляющей ассистанс,
- направление организации, имеющей договорные отношения с Больницей или талон направления на госпитализацию, оформленный врачом Больницы с визой о согласовании госпитализации с представителем СО и примечаниями если таковые имеются (к примеру – сроки, финансовое обеспечение и т.п.), гарантийные письма;

Для физических лиц, госпитализирующихся по договору на оказание платных медицинских услуг:

- направление на госпитализацию, заверенное заведующим отделением или врачом, его замещающим;
- медицинские документы предыдущих обследований;

2.2.3. Плановая госпитализация осуществляется в порядке очередности. В приемном отделении ведется запись пациентов на плановую госпитализацию;

2.2.4. Пациенты, поступающие на круглосуточное стационарное лечение, проходят предварительное обследование в амбулаторных условиях. Результаты предварительного обследования указываются в направлении на госпитализацию или в амбулаторной карте пациента;

2.2.5. В отдельных случаях пациенты направляются на круглосуточное стационарное лечение путем перевода из другого медицинского учреждения, из другого отделения, из дневного стационара.

Все случаи переводов должны быть согласованы с главным врачом или заместителем главного врача по медицинской части. Данные согласования на конкретного больного должны быть зафиксированы в приемном отделении. **Без положительного решения администрации о переводе пациента на стационарное лечение в Больницу РАН перевод не производится.**

2.2.6. Все пациенты, госпитализирующиеся в Больницу, помимо документов, указанных в п. 2.2.2. настоящего Положения, при оформлении госпитализации в Приемном отделении должны представить следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность пациента или законного представителя недееспособного пациента (паспорт или его заменяющий документ, удостоверение личности или военный билет для военнослужащих);

- медицинскую документацию, содержащую данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований по профилю заболевания;

2.2.7. При оформлении госпитализации по высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) пациент должен предоставить:

- направление на госпитализацию в СПб больницу РАН с указанием номера и даты открытия талона на ВМП, сформированного в информационно-аналитической системе Министерства здравоохранения Российской Федерации, а так же с указанием № протокола заседания и даты врачебной комиссии СПб больницы РАН по отбору пациентов на ВМП;

- страховой полис ОМС;
  - СНИЛС
  - паспорт гражданина РФ.
  - медицинскую документацию, содержащую данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований по профилю заболевания (согласно данному положению);
- 2.3. Для пациентов, поступающих в плановом порядке необходимо сдать перечень обязательных исследований, требуемых при плановой госпитализации в СПб больницу РАН в рамках оказания стационарной специализированной согласно приложению №1

По обоснованным показаниям, направляющий пациента лечащий врач, а также анестезиолог, проводящий предоперационный осмотр, вправе назначать любые дополнительные лабораторные тесты и консультации специалистов, доступные в условиях стационара.

2.4. При оформлении медицинской карты стационарного больного в Приемном отделении врач, осуществляющий первичный прием пациента (врач приемного покоя, дежурный врач, лечащий врач и (или) заведующий отделением) **обязан:**

- проверить наличие документов, указанных в п. 2.2.2. настоящего Положения и/или **оформить с пациентом:**

**А. Заявление на оказание платных медицинских услуг;**

**Б. Договор об оказании платных медицинских услуг** (для физических лиц, поступающих по договору на оказание платных медицинских услуг);

**В. Для физических лиц, поступающих по договору об оказании платных медицинских услуг - документ, подтверждающий оплату медицинских услуг по договору с Больницей об оказании платных медицинских услуг в 100% размере от стоимости услуг, указанной в договоре.**

**Г. «Информированное добровольное согласие (отказ) на выполнение медицинского вмешательства»** в стационаре

**Д. «Согласие гражданина (законного представителя) на обработку своих персональных данных»;**

2.5. Запись осмотра в приемном отделении до оформления записи приема пациента на отделениях **является обязательной**, в ней должно быть отражены:

- описание статуса, диагноз направления и диагноз поступления, план диагностических и лечебных мероприятий;

- обоснование необходимости пребывания пациента в круглосуточном стационаре в плановом или экстренном порядке;

- разделы эпидемиологический, аллергологический, страховой анамнезы.

2.6. В отдельных случаях, в том числе, у пациентов с не уточненным диагнозом, наличии нескольких конкурирующих заболеваний, отягощенном фоне заболевания необходимость в круглосуточном пребывании определяется при поступлении дежурным врачом, заведующим отделением, при необходимости, зам.главного врача по медицинской части с записью об этом в медицинской карте стационарного больного.

2.7. Руководство СПб больницы РАН при организации плановой госпитализации обязано учитывать:

- наличие лицензии на соответствующий вид специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (либо отдельное заболевание) в Больнице;

### **3. Прочие условия:**

3.1. В отдельных случаях, не предусмотренных настоящим Положением, решение о необходимости круглосуточного стационарного лечения для пациента принимается Врачебной Комиссией (ВК) медицинского учреждения с записью в журнале ВК и медицинской карте стационарного больного.

3.2. Пребывание сопровождающего лица по уходу за совершеннолетним пациентом - возможно при наличии медицинских показаний у пациента и согласовании с отделением.

#### **4. Правила посещения пациентов в период госпитализации**

- 4.1. Посещение родственниками пациентов на территории больницы разрешено в соответствии с приказом о распорядке дня в больнице
- 4.2. На посещение родственниками могут вводиться ограничения в соответствии с локальными нормативными актами больницы и/или вышестоящих организаций
- 4.3. Посещения родственниками пациентов отделений реанимации и интенсивной терапии разрешается при ознакомлении с памяткой и выполнении следующих условий:
- разрешение медперсонала;
  - родственники не должны иметь признаков острых инфекционных заболеваний (повышенной температуры, проявлений респираторной инфекции, диареи). Медицинские справки об отсутствии заболеваний не требуются;
  - перед посещением медицинскому персоналу необходимо провести с родственниками краткую беседу для разъяснения необходимости сообщить врачу о наличии у них каких-либо инфекционных заболеваний, психологически подготовить к тому, что посетитель увидит в отделении;
  - перед посещением отделения посетитель должен снять верхнюю одежду, надеть бахилы, халат, маску, шапочку, тщательно вымыть руки. Мобильный телефон и другие электронные устройства должны быть выключены;
  - посетители в состоянии алкогольного (наркотического) опьянения в отделение не допускаются;
  - посетитель обязуется соблюдать тишину, не затруднять оказание медицинской помощи другим пациентам, выполнять указания медицинского персонала, не прикасаться к медицинским приборам;
  - не разрешается посещать пациентов детям в возрасте до 14 лет;
  - одновременно разрешается находиться в палате не более чем двум посетителям;
  - посещения родственников не разрешаются во время проведения в палате инвазивных манипуляций (интубация трахеи, катетеризация сосудов, перевязки и т.п.), проведения сердечно-легочной реанимации;
  - родственники могут оказывать помощь медицинскому персоналу в уходе за пациентом и поддержании чистоты в палате только по личному желанию и после подробного инструктажа.

#### **5. Выписка пациентов**

- 5.1. Выписка пациентов осуществляется до 12:00 текущего дня.
- 5.2. Листок нетрудоспособности выдается работающим и состоящим на учете в центре занятости гражданам РФ, иностранным гражданам, при наличии признаков временной нетрудоспособности, которые определяет лечащий врач в день госпитализации при первичном осмотре, а также выписной эпикриз и иные медицинские документы.
- 5.3. Учащимся и неработающим гражданам выдается справка о нахождении в стационаре.
- 5.4. Питание пациентов в день выписки после 12:00 не предусматривается.

#### **6. Правила поведения пациентов в больнице**

В структурных подразделениях (отделениях) больницы запрещается:

6.1. Курить, в том числе электронные сигареты, другие устройства, имитирующие курение табака, или любых его заменителей, кальян с применением табачных либо не табачных смесей, а также употреблять табачные изделия в любой форме.

6.2. Употреблять (распивать) и (или) хранить (в том числе содержать при себе, в помещении и других местах) алкогольную продукцию, в том числе слабоалкогольную продукцию, пиво, вино, коктейли с содержанием алкоголя.

6.3. Портить имущество больницы.

6.4. Допускать грубое отношение, включая физическое воздействие, к работникам больницы, пациентам и посетителям, в том числе запрещается кричать, допускать оскорбительные или пренебрежительные высказывания, замечания, а также высказывания, препятствующие нормальному общению или провоцирующие противоправное поведение, использовать слова и выражения, не соответствующие нормам современного русского литературного языка.

6.5. Наносить на стены, мебель и в других местах какие-либо надписи и рисунки, расклеивать и/или вывешивать и/или размещать другим способом объявления, обращения и иную информацию без письменного разрешения администрации больницы.

6.6. Осуществлять действия, влекущие за собой нарушение покоя других пациентов, в том числе, громко разговаривать, петь, шуметь, играть на музыкальных инструментах, пользоваться звуковоспроизводящей аппаратурой с нарушением тишины и созданием помех для окружающих

6.7. Находиться в стационарных подразделениях в верхней одежде, в уличной обуви, проносить уличную одежду и обувь на территорию отделений больницы

## **7. Получение информации о родственниках, находящихся в стационаре**

7.1. Предоставление информации о состоянии здоровья пациента, находящегося на стационарном лечении в больнице, осуществляется только лицам, указанным пациентом в бланке информированного согласия на передачу сведений, составляющих врачебную тайну. Документ заполняется пациентом при оформлении госпитализации в приемном отделении и помещается в историю болезни

7.2. Информацию о состоянии здоровья пациента лицам, указанным им в бланке информированного согласия на передачу сведений, составляющих врачебную тайну, может предоставлять лечащий врач, оперирующий хирург, заведующий отделением, дежурный врач, врач -реаниматолог или заведующий отделением реанимации при нахождении пациента в отделении реанимации, главный врач, заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по хирургии, а также должностное лицо, осуществляющее координацию по ДМС.

Приложение №1

Перечень обязательных исследований, требуемых при плановой госпитализации в СПб больницу РАН в рамках оказания стационарной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (ВМП):

- На отделения кардиологии для оказания медицинской помощи по сердечно-сосудистой хирургии:
  1. Анализ крови на HBsAg, HCVAg, Форма – 50, RW (3 мес.)
  2. Группа крови и резус-фактор (6 мес.)
  3. Клинический анализ крови (14 дней)
  4. Общий анализ мочи (14 дней)\*
  5. Биохимический анализ крови (ALT,AST,CREA,GLU,BIL, электролиты, МНО) (14 дней)
  6. ФЛГ органов грудной полости (1 год)
  7. ЭКГ (2 недели)
  8. ЭХОКГ (3 мес.)
  9. ХМЭКГ( 3 мес.)
  10. Результаты коронаро/ангиографии (6 мес.)

Перечень обязательных исследований для госпитализации в неврологическое отделение СПб больницы РАН

1. Клинический анализ крови – (2 недели)
2. Анализ мочи общий – (2 недели)
3. Биохимический анализ крови: билирубин, АЛТ, АСТ, креатинин+СКФ, глюкоза – (2 недели)
4. Коагулограмма (фибриноген, АЧТВ, ПТИ, МНО) – 2 недели
5. Кровь на: RW, Ф-50, HBsAg, антиHCV – (3 месяца)
6. ЭКГ – (2 недели)
7. Рентген органов грудной клетки (МСКТ, ФЛГ) – 1 год
8. Медицинская документация о проведенных ранее обследованиях, консультациях и т.п.
9. Паспорт, медицинский полис, СНИЛС
10. Направление из поликлиники по месту жительства по форме 057/у (на обследование, лечение)

**Перечень обязательных исследований для госпитализации в неврологическое отделение СПб  
больницы РАН для оказания ВМП  
(Стентирование сонной, позвоночной, подключичной артерии):**

1. Клинический анализ крови (2 недели)
2. Анализ мочи общий (2 недели)
3. Биохимический анализ крови: билирубин, АЛТ, АСТ, креатинин+СКФ, глюкоза) (2 недели)
4. Коагулограмма (МНО, АЧТВ, Фибриноген, ПТИ) (2 недели)
5. Группа крови и резус-фактор
4. Кровь на: RW, Ф-50, HBsAg, антиHCV (3 месяца)
5. ЭКГ (2 недели)
6. ЭХО КГ (3 месяца)
7. ФГДС (1 месяц)
8. Рентген органов грудной клетки (МСКТ, ФЛГ) – 1 год
9. Медицинская документация о проведенных ранее обследованиях, консультациях (в т.ч. – ДС БЦС, МСКТ ангиография БЦА)
10. Паспорт, полис, СНИЛС
11. Заключение (консультация) терапевта

**Перечень обязательных исследований для госпитализации в неврологическое отделение СПб  
больницы РАН для проведения реабилитации:**

1. Клинический анализ крови (2 недели)
2. Анализ мочи общий (2 недели)
3. Биохимический анализ крови: билирубин, АЛТ, АСТ, креатинин+СКФ, глюкоза (2 недели)
4. Коагулограмма (МНО, АЧТВ, Фибриноген, ПТИ) (2 недели)
5. Кровь на: RW, Ф-50, HBsAg, антиHCV (3 месяца)
6. ЭКГ (2 недели)
7. Рентген органов грудной клетки (МСКТ, ФЛГ) – 1 год
8. Медицинская документация о проведенных ранее обследованиях, консультациях профильного специалиста (травматолог, невролог, онколог).
9. Паспорт, полис, СНИЛС
10. Направление из поликлиники по месту жительства по форме 057/у – на реабилитацию

**Хирургическое отделение  
(операции под общей анестезией)**

- **Абдоминальная хирургия, урология, травматология, гинекология, ЛОР, сосудистая хирургия, проктология, маммология.**

**Клинический минимум (общая анестезия).**

1. Клинический анализ крови - действителен 14 дней
2. Общий анализ мочи - действителен 14 дней
3. Группу крови и резус-фактор.
4. Микрореакция на сифилис, Маркеры вирусных гепатитов, форма 50 (действительны 3 месяца).
5. Биохимический анализ крови (билирубин, общий белок, калий, глюкоза, мочеви́на, креатинин, АЛТ, АСТ) - действителен 14 дней
6. Коагулограмма (ПТИ, МНО) - действительна 14 дней
7. Электрокардиограмма (ЭКГ) - действительна 14 дней
8. Заключение терапевта (развернутое, с диагнозом и рекомендациями) - действительно 14 дней
9. Флюорограмма (рентгенография, КТ легких - действительны 1 год

Список дополнительных обследований определяется индивидуально, в зависимости от характера основного и сопутствующих заболеваний.

**Хирургическое отделение  
(операции под местной анестезией-Флебология)**

1. Общий анализ крови
2. Маркеры гепатита В, С, форма 50, микрореакция
3. ЭКГ
4. Рентген органов грудной клетки (МСКТ, ФЛГ) – 1 год
5. консультация терапевта в случае наличия клинически значимой хронической патологии.

Объем исследований для госпитализации по ОМС  
в онкологическое отделение СПб больницы РАН.

1. Общий анализ крови (годны 5 дней).
2. Общий анализ мочи (годны 5 дней).
3. Биохимический анализ.(годны 5 дней)  
Билирубин, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, общий белок, сахар, натрий, калий, хлор, кальций (годны 5 дней).
4. ПТИ, МНО, АЧТВ, фибриноген (годны 5 дней).
5. RW, Ф-50, HBsAg, HCV (годны 3 месяца).
6. ЭКГ (годны 1 неделю).
7. Эхо-КГ (3 мес.).
8. Направление из поликлиники ф. 057-у

**Оригинал+Копии**

9. Паспорт.
10. Полис.
11. СНИЛС.

Дополнительно копии:

12. Рентгенография грудной клетки, ФЛГ.
13. Консультации терапевта, кардиолога, других специалистов.
14. ФГДС, ФКС
15. МСКТ органов грудной клетки, брюшной полости малого таза с контрастированием
16. Результаты гистологического исследования, ИГХ.
17. Выписки из стационара, протоколы операций, выполненные исследования.

**Перечень документов для госпитализации иностранных граждан**  
иностранный паспорт или другой документ, удостоверяющий личность (РВП, вид на жительство);  
документ, содержащий отметку о временной регистрации или временное разрешение на проживание в Санкт-Петербурге;  
миграционная карта;  
полис ОМС;  
СНИЛС (при наличии).  
Медицинская помощь иностранным гражданам, страдающим инфекциями, передающимися половым путем (ИППП) и заразными кожными заболеваниями, оказывается на платной основе.