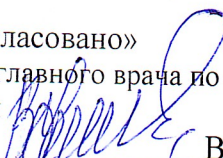


«Согласовано»
Зам. главного врача по медицинской
части 
В.В. Усиков
«24» июля 2026г.

«Утверждаю»
Главный врач СПб больницы РАН
Д.А. Пташников
«24» июля 2026г.

ПОЛОЖЕНИЕ о плановой и экстренной госпитализации в СПб больницу РАН

Настоящее Положение разработано для оптимизации организационных технологий управления госпитализацией больных в СПб больницу РАН с целью оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационара 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, а также помощь в дневном стационаре предоставляются СПб больницей РАН (далее - Больница) в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ОМС), в рамках субсидий ФФОМС (высокотехнологичная медицинская помощь, далее - ВМП), 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 и экстренным показаниям в отделения Больницы.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Показания для госпитализации

1.1.1. Показания для **ЭКСТРЕННОЙ** госпитализации в круглосуточный стационар

Госпитализация по экстренным показаниям осуществляется при угрозе жизни пациента при острой патологии и состояниях, требующих неотложных лечебно-диагностических мероприятий и круглосуточного наблюдения.

1.1.2. Показания для **ПЛАНОВОЙ** госпитализации в **КРУГЛОСУТОЧНЫЙ** стационар

- Невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара
- Невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара
- Необходимость постоянного врачебного наблюдения не менее 3-х раз в сутки
- Необходимость круглосуточного выполнения лечебных процедур не менее 3-х раз в сутки

- Территориальная отдаленность пациента от стационара (с учетом потенциально возможного ухудшения)
- Неэффективность амбулаторного лечения у часто и длительно болеющих, для лиц, состояние здоровья которых позволяет получать лечение в стационарах дневного пребывания всех видов, но имеющих 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/нижнего парапареза или монопареза нижней конечности, либо выраженных нарушений статики и координации;
 - ✓ наличием ложных суставов нижних конечностей или трофических язв нижних конечностей больших размеров.

1.1.3. Показания для госпитализации в **ДНЕВНОЙ** стационар

- 1.1.1. Продолжение или завершение курса лечения, назначенного в круглосуточном стационаре, в состоянии, не требующем наблюдения в вечернее и ночное время
- 1.1.2. Наличие острого или обострение хронического заболевания при отсутствии показаний для госпитализации в круглосуточный стационар
- 1.1.3. Необходимость проведения реабилитационных мероприятий, невозможных в амбулаторно-поликлинических условиях
- 1.1.4. Наличие сочетанной патологии, требующей корректировки лечения в состоянии, не требующем наблюдения в вечернее и ночное время
- 1.1.5. Невозможность госпитализации в круглосуточный стационар в ситуациях, зависящих от больного, и не требующих постельного режима.

1.2. Необходимые документы для госпитализации в стационар

- Направление на плановую госпитализацию согласно Учетной форме N 057/у, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.09.2025 №519н, заверенное личной печатью врача и печатью учреждения, выдавшего направление
- Действующий медицинский полис (ОМС, ДМС)
- Документ, удостоверяющий личность пациента (паспорт), а при необходимости паспорт законного представителя недееспособного пациента
- СНИЛС

1.3. **Обязательным условием госпитализации и медицинского вмешательства** является наличие:

- **информированного добровольного согласия** пациента на медицинское вмешательство, заполняемое при госпитализации
- **согласия на обработку персональных данных**

В ходе госпитализации может возникнуть необходимость дачи пациентом **информированного добровольного согласия на отдельные виды медицинского вмешательства.**

1.4. 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.

1.5. Запрещена госпитализация пациента (оформление истории болезни) в день выписки из стационара Больницы независимо от источника финансирования, за исключением случаев, когда отсрочка госпитализации может привести к нежелательным последствиям и ухудшению состояния пациента. В данном случае решение вопроса о повторной госпитализации больного в стационар принимается решением врачебной комиссии.

1.6. При госпитализации в Больницу для пациента с учетом клинических показаний устанавливается режим дневного (стационар дневного пребывания) или круглосуточного наблюдения.

II. ПОРЯДОК ОТБОРА, НАПРАВЛЕНИЯ И ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СТАЦИОНАР

2.1. **ЭКСТРЕННАЯ госпитализация** 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 отделении) 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 отделении 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 и требующих срочного медицинского вмешательства:

- всем лицам, находящимся в угрожающем для жизни состоянии, не подлежащих транспортировке;
- лицам по полису ДМС для оказания экстренной медицинской помощи при условии согласования со страховой организацией (далее - СО);
- 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 главного врача или заместителя главного врача по медицинской части.

В случае экстренной госпитализации осмотр врача в приемном отделении до оформления записи приема пациента на отделениях **является обязательным**. В протоколе осмотра должны быть заполнены все разделы и отражено описание статуса, диагноз направления и диагноз поступления, план диагностических и лечебных мероприятий.

2.2. **ПЛАНОВАЯ госпитализация** осуществляется по направлению лечащего врача базового/ специализированного амбулаторно-поликлинического учреждения (для пациентов в системе ОМС); по направлению страховой организации, осуществляющей ДМС, в порядке, определенном договором СО с Больницей; по решению Отборочной Комиссии СПб больницы РАН; по направлению врача СПб больницы РАН, осмотревшего пациента.

2.2.1. Для госпитализации по ОМС:

- Документы, указанные в п. 1.2 и их ксерокопии

- Медицинские документы по заболеванию
- Оригиналы и ксерокопии результатов исследований и заключений специалистов согласно Перечню обязательных исследований для плановой госпитализации (Приложение №1)
- При отсутствии направления по форме N 057/у из поликлиники по месту жительства, допускается направление на госпитализацию, оформленное врачом Больницы после приема (осмотра, консультации), оплаченного за счет средств пациента по его письменному согласию с оформлением договора на ПМУ в СПб больнице РАН.

2.2.2. Для госпитализации по ВМП:

- Документы, указанные в п. 1.2 и их ксерокопии
- Направление на госпитализацию для оказания ВМП
- Оригиналы и ксерокопии результатов исследований и заключений специалистов согласно Перечню обязательных исследований для плановой госпитализации (Приложение №1)

2.2.3. Для госпитализации по полису ДМС предоставляются:

- действующий полис ДМС
- паспорт
- полис ОМС
- СНИЛС
- письменное подтверждение факта госпитализации из страховой организации (СО), или организации, осуществляющей ассистанс: Гарантийное письмо (ГП) или Направление на оказание медицинской помощи по ДМС с актуальным сроком действия, заверенное подписью и печатью организации
- при отсутствии ГП или направления из СО в отдельных случаях допускается направление на госпитализацию, оформленное врачом Больницы после приема (осмотра, консультации), оплаченного за счет средств ДМС, с визой о согласовании госпитализации с представителем СО и примечаниями: условия размещения, финансовое обеспечение, оплата расходника, ФИО сотрудника СО, согласовавшего госпитализацию
- медицинские документы по заболеванию, если имеются
- результаты исследований и заключения специалистов согласно Перечню обязательных исследований для плановой госпитализации (Приложение №1), если требуются

2.2.4. Для госпитализации по договору с организацией, имеющей прямой договор с Больницей:

- направление/ГП от организации с визой ответственного сотрудника Больницы или направление на госпитализацию, оформленное врачом Больницы с визой о согласовании госпитализации с ответственным сотрудником Больницы
- паспорт
- полис ОМС
- СНИЛС
- медицинские документы по заболеванию, если имеются
- результаты исследований и заключения специалистов согласно Перечню обязательных исследований для плановой госпитализации (Приложение №1), если требуются

2.2.5. Для госпитализации физических лиц по договору на оказание платных медицинских услуг (ПМУ):

- направление на госпитализацию, заверенное заведующим отделением или врачом Больницы, осмотревшим пациента по договору на ПМУ

- документ, удостоверяющий личность пациента (паспорт), а при необходимости паспорт законного представителя недееспособного пациента
- СНИЛС
- медицинские документы предыдущих обследований
- результаты исследований и заключения специалистов согласно Перечню обязательных исследований для плановой госпитализации (Приложение №1), если требуются

2.3. Плановая госпитализация осуществляется в порядке очередности. Максимальные сроки ожидания плановой госпитализации для оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях - не более 14 рабочих дней с момента выдачи направления на госпитализацию. В приемном отделении ведется запись пациентов на плановую госпитализацию.

2.4. Пациентам, поступающим в плановом порядке, необходимо выполнить исследования согласно Перечню обязательных исследований для плановой госпитализации (Приложение №1) и предоставить все результаты и их копии в момент поступления.

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

При отсутствии результатов обследования (заключений), превышении срока актуальности результатов обследований (заключений) или при выявлении медицинских противопоказаний для оперативного лечения медицинская организация оставляет за собой право в отказе в госпитализации (переносе даты госпитализации).

В случае отсутствия результатов обязательных исследований или заключений специалиста, при несоответствии норме показателей или заключений, истечении срока актуальности результатов обследований/заключений специалистов, **обследование проводится за счет средств пациента**, по его письменному согласию с оформлением договора на ПМУ в СПб больнице РАН **или по месту жительства пациента.**

2.5. При оформлении медицинской карты стационарного больного в приемном отделении врач (врач приемного отделения, дежурный врач, лечащий врач и (или) заведующий отделением) **обязан** проверить наличие документов, указанных в п.1.2 (Раздел I) и п.2.2. (Раздел II) настоящего Положения, выявить отсутствие противопоказаний для госпитализации.

Дежурный персонал приемного отделения должен **оформить с пациентом:**

- **Согласие гражданина (законного представителя) на обработку персональных данных**
- **Информированное добровольное согласие на выполнение медицинского вмешательства в стационаре**

При необходимости:

- **Заявление** на оказание платных медицинских услуг с отказом от получения услуг по ОМС
- **Договор** об оказании платных медицинских услуг для всех физических лиц, поступающих по договору на оказание платных медицинских услуг, в том числе для лиц по полису ДМС
- **Предварительный план лечения (ППЛ)**, составленный врачом, выдавшим направление на госпитализацию
- 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

2.6. В отдельных случаях, в том числе, у пациентов с неуточненным диагнозом, наличии нескольких конкурирующих заболеваний, отягощенном анамнезом, необходимость в круглосуточном пребывании определяется при поступлении дежурным врачом, заведующим отделением, с обязательным уведомлением заместителя главного врача по медицинской части с записью об этом в медицинской карте стационарного больного.

2.7. В отдельных случаях пациенты направляются на круглосуточное стационарное лечение путем перевода в другую или из другой медицинской организации. Все случаи переводов **должны быть согласованы** с заместителем главного врача по медицинской части.

Согласования на конкретного пациента должны быть зафиксированы в приемном отделении в Журнале передачи дежурств и в медицинской карте пациента.

III. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

3.1. В соответствии со Ст. 16 Федерального закона «О статусе военнослужащих» военнослужащий имеет полное право на получение медицинской помощи в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения при отсутствии поблизости военно-медицинских учреждений или в экстренных и неотложных случаях.

3.2. В случае госпитализации военнослужащего предоставляются: паспорт или его заменяющий документ, военный билет, направление из Министерства Обороны, подтверждающее отсутствие по месту военной службы или месту жительства военнослужащего военно-медицинских организаций соответствующего профиля, специалистов или специального медицинского оборудования.

IV. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН

4.1. Плановая помощь предоставляется только на платной основе либо при наличии действующего полиса добровольного медицинского страхования (ДМС), включённого в перечень, утверждённый Министерства здравоохранения РФ, либо полиса обязательного медицинского страхования (ОМС).

4.2. Для плановой госпитализации иностранный гражданин обязан предоставить:

- **Документ, удостоверяющий личность** - национальный паспорт (загранпаспорт) с нотариально заверенным переводом на русский язык (если требуется). Для граждан Беларуси, Казахстана, Кыргызстана, Украины и Южной Осетии — внутренний паспорт
- **Миграционную карту** с отметкой пограничного контроля, подтверждающую законность пересечения границы и срок пребывания
- **Документ, подтверждающий право на пребывание (проживание) в РФ:** виза, вид на жительство, разрешение на временное проживание
- **Действующий полис ДМС или ОМС**
- **Сертификат/результат анализа крови об отсутствии ВИЧ-инфекции** — требуется для отдельных категорий граждан, пребывающих в РФ свыше 3 месяцев

Отсутствие указанных документов является основанием для отказа в плановой госпитализации.

1.3. В соответствии с Федеральным законом от 18.07.2006 № 109-ФЗ «О миграционном учёте иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации» Больница, являясь принимающей стороной при поступлении пациента на **круглосуточную** госпитализацию, обязана зафиксировать сведения о нахождении иностранного гражданина в

стационаре и направить в территориальный орган МВД уведомление о прибытии в течение одного рабочего дня, следующего за днём госпитализации.

Дежурный персонал приемного отделения обязан информировать заместителя главного врача по АХЧ и передать копии документов, необходимых для осуществления миграционного учета в соответствии с действующим законодательством РФ.

1.4. При выписке пациента из стационара **старшая сестра отделения** обязана информировать заместителя главного врача по АХЧ.

1.5. При выписке иностранного гражданина Больница должна направить в территориальный орган МВД уведомление не позднее 12 часов рабочего дня, следующего за днём выписки.

V. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

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

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

VI. ПРАВИЛА ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В ПЕРИОД ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

6.1. Посещение родственниками пациентов на территории больницы разрешено в соответствие с приказом о распорядке дня в больнице

6.2. На посещение родственниками могут вводиться ограничения в соответствии с локальными нормативными актами больницы и/или вышестоящих организаций

6.3. 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.

VII. Выписка пациентов

7.1. Выписка пациентов осуществляется до **12:00** текущего дня.

7.2. 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.

7.3. Учащимся и неработающим гражданам выдается справка о нахождении в стационаре.

7.4. Питание пациентов в день выписки после **12:00** не предусматривается.

VIII. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В БОЛЬНИЦЕ

В структурных подразделениях (отделениях) больницы запрещается:

8.1. 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

8.2. 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.

8.3. Портить имущество больницы

8.4. 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

8.5. 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.

8.6. 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

8.7. Находиться в стационарных подразделениях в верхней одежде, в уличной обуви

IX. ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О РОДСТВЕННИКАХ, НАХОДЯЩИХСЯ В СТАЦИОНАРЕ

9.1. 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 хранится в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях

9.2. 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.

**Список Перечней обязательных исследований
для плановой госпитализации в СПб больницу РАН
по видам медицинских вмешательств**

1. Кардиологическое отделение

1.1. Перечень обязательных исследований для плановой госпитализации в кардиологическое отделение

2. Неврологическое отделение

2.1. Перечень обязательных исследований для плановой госпитализации в неврологическое отделение

3. Онкологическое отделение

3.1. Перечень обязательных исследований для плановой госпитализации в онкологическое отделение

4. Отделение травматологии и ортопедии

4.1. Перечень обязательных исследований для операций под местной анестезией

4.2. Перечень обязательных исследований для операций на крупных суставах и позвоночнике

5. Хирургическое отделение

5.1. Перечень обязательных исследований для флебологических операций в условиях местной анестезии

5.2. Перечень обязательных исследований для малых хирургических вмешательств и ЛОР-операций

5.3. Перечень обязательных исследований для абдоминальных, гинекологических, урологических и проктологических операций

5.4. Перечень обязательных исследований для бариатрических операций

5.5. Перечень обязательных исследований для онкологических операций

5.6. Перечень обязательных исследований для операций на молочной железе

6. Эндокринологическое отделение

6.1. Перечень обязательных исследований для плановой госпитализации в эндокринологическое отделение

7. Отделение медицинской реабилитации

7.1. Перечень обязательных исследований для плановой госпитализации в отделение медицинской реабилитации

Основные нормативные документы, регламентирующие порядок и условия предоставления пациентам специализированной медицинской помощи в стационаре

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 04.08.2026) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Приказ Минздрава России от 21 августа 2025 г. N 496н «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования»
3. Закон Санкт-Петербурга от 17 декабря 2025 года № 756-148 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»
4. Приказ Минздрава России от 11.04.2025 N 185н "Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи" (вместе с "Положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи")
5. Приказ Минздрава России от 11.04.2025 N 186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»
6. Приказ Минздрава России от 28.09.2020 N 1034н (ред. от 09.07.2025) "О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации в части использования сведений о трудовой деятельности"
7. Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи"
8. Приказ Минздрава России от 14.04.2025 N 202н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" (Зарегистрировано в Минюсте России 30.05.2025 N 82461)
9. Приказ Минздрава России от 2 сентября 2025 г. N 519н «Об утверждении учетной формы "направление для оказания медицинской помощи" и порядка ее ведения»
10. Приказ Минздрава России от 23.12.2020 N 1363н "Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования"
11. Постановление Правительства РФ от 30 мая 2026 г. N 659 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»
12. Федеральный закон от 27.05.1998 N 76-ФЗ (ред. от 04.08.2026) "О статусе военнослужащих"
13. Федеральный закон от 18.07.2006 N 109-ФЗ (ред. от 31.07.2025) "О миграционном учете иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2026)