



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ГОРОДСКОЙ ГЕРИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ЦЕНТР»

РАСПОРЯЖЕНИЕ

«24» апреля 2026 г.

№ 9

О допуске посетителей к
пациентам-инвалидам I группы

Во исполнение Федерального закона 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов установить для СПб ГБУЗ «Городской гериаτρический центр» (далее – Центр) следующий порядок круглосуточного безвозмездного доступа ближайших родственников, законных представителей или иных лиц (привлекаемых родственниками или законными представителями) для осуществления ухода за инвалидами I группы:

1. Круглосуточный доступ ближайших родственников, законных представителей или иных лиц (привлекаемых родственниками или законными представителями) для ухода осуществляется на безвозмездной основе с учетом соблюдения санитарно-эпидемического режима в целях обеспечения безопасности, гигиены и лечебного режима.
2. Для оформления ухода за пациентами, являющимися инвалидами I группы, в том числе круглосуточного, инициаторам (пациент, ближайший родственник, законный представитель) необходимо обратиться к лечащему врачу пациента-инвалида I группы, подтвердить родство/полномочия в любой форме, а также добровольное желание осуществлять уход с указанием периодов нахождения с пациентом.
3. Основание для доступа: Личное письменное заявление от родственника/законного представителя на имя главного врача или заведующего отделением с указанием данных пациента и сопровождающего, а также

- подтверждение родства (копия паспорта, свидетельства о рождении/браке) или полномочий законного представителя (копия решения органа опеки
4. Возможность ухода за пациентом предоставляется лечащим врачом при наличии согласия пациента.
 5. В случаях, когда пациент не может выразить волю, решение о предоставлении возможности ухода принимается лечащим врачом, по согласованию с заведующим отделением, если пациент ранее это не запретил при оформлении добровольного информированного согласия или в иной письменной форме.
 6. Помощь медицинскому персоналу в уходе за пациентом со стороны родственников или иных лиц может осуществляться только после прохождения ими соответствующего инструктажа со стороны среднего медицинского персонала (чек-лист), см. *Приложение*. Отметка о проведенном инструктаже фиксируется в медицинской карте пациента.
 7. Правила допуска включают строгое соблюдение распорядка дня отделения стационара, выполнение назначений лечащего врача, требований по поддержанию чистоты в палате, правильному питанию пациента и к ограничению передвижений. Для осуществления ухода за пациентом-инвалидом I группы посетители обязаны:
 - 7.1. подчиняться требованиям медицинского персонала в части соблюдения правил внутреннего распорядка;
 - 7.2. пройти инструктаж по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима в отделении, пожарной безопасности;
 - 7.3. предоставить сведения о прививках против кори в соответствии с национальным календарем профилактических прививок или анализ на наличие защитного титра антител к кори, в эпидемическом сезоне - против гриппа, флюорографию (давность – не более 1 года);
 - 7.4. оставлять верхнюю одежду в гардеробе, пользоваться сменной обувью, в отделении находится в чистой сменной одежде (допускается использование чистой домашней одежды);
 - 7.5. соблюдать санитарно-противоэпидемические мероприятия (включая масочный режим, температурный фильтр, гигиеническую обработку рук), правила хранения разрешенных продуктов, мытья и обработки личной посуды, обращения с медицинскими отходами;
 - 7.6. при необходимости использовать средства индивидуальной защиты (медицинские маски, халаты, бахилы);

7.7. осуществлять уход при отсутствии признаков острых инфекционных заболеваний (повышенной температуры, проявлений респираторной инфекции, диареи, сыпи), медицинские справки об отсутствии заболеваний не требуются.

Основание:

- СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».
 - Приказ МЗ РФ от 06 декабря 2021г №1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок».
 - Постановление Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 19.06.2018 № 5 (ред. от 04.07.2018) «Об усилении мер профилактики кори в Санкт-Петербурге».
8. Не осуществляется посещение пациентов в период введения в медицинской организации (ее структурном подразделении) ограничительных мероприятий (карантин). Доступ сопровождающего лица может быть временно ограничен во время проведения реанимационных мероприятий, сложных операций или процедур, требующих стерильности.
 9. Лицам, осуществляющим уход за пациентом, медицинским персоналом отделения может быть предложено покинуть палату в случае необходимости проведения в палате лечебных или диагностических манипуляций, мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического режима и в случае ухудшения состояния больного, требующего оказания экстренной и неотложной помощи.
 10. Ухаживающему запрещается препятствовать оказанию медицинской помощи.
 11. При нахождении в палате с пациентом лицам, осуществляющим уход, необходимо отключить или перевести в беззвучный режим мобильные телефоны и иные средства связи.
 12. Запрещено проведение фотосъемки и видеосъемки, аудиозаписи разговора без разрешения лечащего врача.
 13. Одновременное нахождение в палате с пациентом допускается не более одного лица, осуществляющего уход. В палате отделения могут находиться одновременно не более 2-х родственников, дети до 14 лет к посещению в отделение не допускаются
 14. уходу за пациентом, инвалидом I группы, не допускается ухаживающий в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

15. Уход за пациентом, инвалидом 1 группы, в зависимости от его состояния, может включать следующие мероприятия:
- 15.1. Обеспечение требований гигиены тела:
- 15.1.1. ежедневное умывание пациента, смена нательного белья;
- 15.1.2. помощь в смене постельного белья (производится не реже раза в двое суток (при наличии пролежней - ежедневно) и по мере загрязнения);
- 15.1.3. поддержание гигиены полости рта (два раза в день), если пациент не может это сделать самостоятельно);
- 15.1.4. интимная гигиена (ежедневно и по мере необходимости);
- 15.1.5. мытье тела (один раз в неделю и по мере необходимости);
- 15.1.6. мотивировать пациента (по возможности) к самостоятельному уходу за собой (создавать условия, чтобы пациент смог самостоятельно поддерживать гигиену рта, глаз, волос и гениталий, оказывать ему помощь в случае необходимости).
- 15.2. Питание пациента:
- 15.2.1. оказание помощи пациенту в приеме пищи;
- 15.2.2. питьевой режим - поддержание потребления жидкости через рот в соответствии с рекомендацией лечащего врача (при необходимости фиксировать количество выпитой жидкости по времени суток);
- 15.2.3. обеспечение употребления пациентом в пищу только разрешенных продуктов и в рекомендованном объеме (хранение продуктов питания строго в холодильнике отделения в целлофановых пакетах с указанием Ф.И.О. пациента, номера палаты и даты размещения);
- 15.3. Перемещение в пространстве (при наличии возможности и по показаниям):
- 15.3.1. - помощь в передвижении для совершения гигиенически процедур, посещения туалетной комнаты;
- 15.3.2. помощь занять комфортное положение (например, с целью уменьшения боли);
- 15.3.3. содействие в выполнении пациентом физических упражнений, рекомендованных лечащим врачом;
- 15.3.4. менять положение тела пациента, если это рекомендовано лечащим врачом, от горизонтального до почти вертикального, поднимая изголовье кровати или, усаживая пациента с опущенными ногами в кровати.
- 15.4. Содействие в обеспечении лечебного процесса:
- 15.4.1. осуществлять контроль за приемом назначенных лечащим врачом лекарственных препаратов;

- 15.4.2. осуществлять наблюдение за состоянием кожных покровов пациента (цвет, температура, влажность);
- 15.4.3. при необходимости - ориентировать пациента во времени и пространстве;
- 15.4.4. информировать лечащего врача (дежурного врача), средний медицинский персонал о любом ухудшении состояния и самочувствия пациента;
- 15.4.5. выполнять по рекомендации врача процедуры, обеспечивающие сохранение тепла (укрывать, обеспечение теплого питья) или увеличивающие теплоотдачу (пузырь со льдом, холодный компресс, вентилятор и т.д.);
- 15.4.6. обеспечить максимально спокойную психологически комфортную окружающую обстановку, принимая во внимание индивидуальные особенности и просьбы пациента;
- 15.4.7. вовлекать пациента в процесс лечения и ухода, мотивировать на благоприятный исход госпитализации;
- 15.4.8. поощрять общение пациента с друзьями, членами семьи;
- 15.4.9. обсуждать с пациентом проблемы, требующие психологической адаптации, в том числе с привлечением медицинского психолога стационара.
- 15.5. Профилактика пролежней:
 - 15.5.1. помощь в смене положения тела для профилактики пролежней (смена положения тела каждые два часа, включая ночное время);
 - 15.5.2. использование специальных подушек, валиков для фиксации тела и разгрузки зон риска (пятки, крестец и копчик, лопатки, локти, затылок);
 - 15.5.3. контроль сухости и чистоты белья (разглаживать все складки постельного белья), при недержании использовать впитывающие пеленки и подгузники в уходе за пациентом;
 - 15.5.4. смена памперсов для профилактики пролежней у лежачих больных проводится каждые 3-4 часа (или чаще при необходимости), а после дефекации - немедленно;
 - 15.5.5. контроль сухости и чистоты кожных покровов (не растирать кожу в момент гигиенических процедур, а промокать), осматривать кожу ежедневно на наличие покраснений, опрелостей;
 - 15.5.6. если на коже появилось покраснение, которое не проходит после смены положения, необходимо немедленно обратиться к врачу, медицинской сестре, так как это может быть признаком пролежня первой стадии.
16. Помощь в питании, перемещении, транспортировке и гигиене пациента, а также, профилактике пролежней, по общему правилу, оказывает медицинский персонал, но родственник, изъявивший желание осуществлять уход, может

выполнять эти функции самостоятельно или активно участвовать в помощи медицинскому персоналу.

17. В зависимости от вида заболевания (диагноза), тяжести состояния пациента и желания (готовности) лица, осуществляющего уход, лечащим врачом могут быть согласованы и иные действия лиц в процессе осуществления ухода за пациентом.
18. Не разрешается посещать пациентов и осуществлять уход детям в возрасте до 14 лет.
19. Ухаживающему не предоставляется отдельное спальное место и питание; разрешается приносить для себя продукты питания и средства ухода.
20. Ухаживающий родственник несет ответственность за сохранность имущества больницы.
21. Допуск ухаживающих лиц в 5 соматопсихиатрическое отделение осуществляется по согласованию с заведующим отделением только при условии соблюдения закона РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», ст. 9 «Сохранение врачебной тайны при оказании психиатрической помощи».
22. В случае нарушения сопровождающим лицом настоящих Правил, режима отделения или агрессивного поведения, алкогольного или иных видов опьянений, главный врач или заведующий отделением вправе аннулировать пропуск и запретить дальнейшее пребывание на территории Центра.
23. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя главного врача по медицинской части Советкину Н.В.

Главный врач



Серпов В.Ю.