**Дневной стационар – когда и кому**

Наряду с амбулаторным и стационарным видами лечения все большее распространение получает оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров. Это своеобразный промежуточный вариант между амбулаторным режимом и стационарным лечением. **Дневной стационар организуется для осуществления лечебных и диагностических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.**

**Общие показания к госпитализации в дневной стационар**

На лечение в дневной стационар поликлиники могут направляться следующие больные:

* с острыми заболеваниями и обострениями хронических заболеваний, не требующих круглосуточного наблюдения;
* пациенты, состоящие на диспансерном учете по поводу хронических заболеваний для проведения курса профилактического или реабилитационного лечения;
* граждане, не требующие по состоянию своего здоровья круглосуточного наблюдения, но требующее оказания медицинских услуг в госпитальных условиях, например, при использовании лечебных средств, после применения, которых должно осуществляться врачебное наблюдение на протяжении определенного времени в связи с возможными неблагоприятными реакциями;
* нуждающиеся во внутривенном капельном введении лекарственных средств;
* нуждающиеся в комплексном лечении с использованием физиотерапии, массажа, лечебной физкультуры, после которых необходим отдых, а также при введении медикаментов различными способами через определенные промежутки времени.

**Порядок госпитализации в дневной стационар**

Направление в стационар дневного пребывания выдают врачи первичного звена. Госпитализация производится в плановом порядке. При приеме в дневной стационар пациент должен быть первично осмотрен врачом дневного стационара, поскольку план мероприятий по лечению (дату начала лечения, длительность курса лечения, методы обследования, время прихода и длительность пребывания в дневном стационаре и др.) определяет врач дневного стационара для каждого больного индивидуально.

Перед выпиской из дневного стационара производится заключительный осмотр больного врачом дневного стационара, а при необходимости – врачом-специалистом поликлиники, направившим больного в дневной стационар. В день выписки больного из дневного стационара амбулаторная карта передается лечащему врачу через регистратуру с заполненным эпикризом.

В случаях, когда необходимые виды помощи выходят за рамки возможностей медицинской организации, пациент должен быть переведен в медицинскую организацию с соответствующими возможностями.

**Условия пребывания в дневном стационаре**

* размещение пациентов производится в палатах от 2 до 10 койко-мест;
* проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение осуществляют с момента поступления пациента в стационар;
* лечащий врач обязан информировать больного, а в случаях лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет – его родителей или законных представителей о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме.

**Общий объем медицинской помощи, предусмотренный в дневном стационаре**

* Внутримышечные, подкожные и внутривенные инъекции.
* Внутривенные вливания лекарственных растворов.
* Наблюдение и лечение пациентов, закончивших стационарное лечение и выписанных в ранние сроки из стационара и получивших рекомендации о завершении терапии и реабилитации в условиях активного режима.
* Медицинское наблюдение за пациентами, перенесшими несложные оперативные вмешательства в стационарных условиях, после которых они не нуждаются в круглосуточном медицинском наблюдении (например, хирургическое лечение доброкачественных новообразований, вмешательство по поводу вросшего ногтя, неосложненных флегмон, панариция и пр.).

**Обеспечение лекарственными препаратами в дневном стационаре осуществляется бесплатно,** согласно утвержденному главным врачом формуляру дневного стационара в пределах установленных тарифов и в соответствии с госгарантиями.

**Отказ при приеме в дневной стационар**

В случае отказа в госпитализации врач дневного стационара в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о причинах отказа в госпитализации и принятых мерах с письменным ознакомлением больного. В случае конфликтных ситуаций пациент имеет право обратиться в администрацию поликлиники.