

Правила госпитализации в дневной стационар

1. В дневной стационар госпитализируются пациенты в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи и медицинскими стандартами, утвержденными министерством здравоохранения РФ и региональными медико – экономическими стандартами.
2. Показаниями для госпитализации в дневной стационар являются острые или обострения хронических заболеваний, течение которых не требует круглосуточного наблюдения, но показана ежедневная лечебно – диагностическая помощь.
3. Отбор на госпитализацию осуществляется заведующей терапевтическим отделением поликлиники или, в ее отсутствие, заведующим поликлиникой, по направлению участкового терапевта.
4. Для поступления в дневной стационар необходимы следующие документы: страховой полис, паспорт, направление от участкового терапевта, заверенное заведующим отделением, копии результатов обследования клинического минимума (ФЛГ, консультации «узких» специалистов, лабораторные и инструментальные данные по показаниям).
5. Пациент при поступлении в дневной стационар должен при себе иметь бахилы или сменную обувь, а верхнюю одежду сдать в гардероб.
6. В дневном стационаре пациент обязан соблюдать правила внутреннего распорядка, выполнять рекомендации лечащего врача и персонала отделения.
7. Сроки ожидания плановой госпитализации составляют не более 20 дней согласно Территориальной Программе государственных гарантий.

Сроки госпитализации в дневной стационар

Памятка для граждан о получении бесплатной медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой обязательного медицинского страхования на 2016 год	
Вид медицинской помощи	Срок ожидания
В поликлинике:	
• Оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме	не более 2х часов с момента обращения
• Плановое оказание медицинской помощи врачами-терапевтами участковыми, педиатрами, врачами общей практики (семейный врач)	не более 24 часов с момента обращения
• Прием врача-специалиста при оказании первичной	не должен превышать 14

специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме (консультации специалистов)	календарных дней с момента обращения
• Диагностические инструментальные и лабораторные исследования (анализы крови, мочи, УЗИ, ЭКГ, маммография и т. д.).	не должен превышать 14 календарных дней со дня назначения
- в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках, диспансерах, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь	не более 30 календарных дней с момента обращения
• Проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографии (при наличии направления).	не должен превышать 30 календарных дней со дня назначения
Госпитализация в дневной стационар всех типов (при оказании специализированной, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи)	не более 20 календарных дней с регистрацией предполагаемой даты госпитализации
Госпитализация в круглосуточный стационар (при оказании специализированной, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи)	не должен превышать 30 календарных дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию
Скорая медицинская помощь оказывается вне медицинской организации, в том числе на дому, в поликлинике, в стационаре при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного вмешательства, в экстренной форме, независимо от наличия полиса ОМС, документов удостоверяющих личность и регистрации по месту жительства (пребывания)	При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний: - представляющих угрозу жизни пациента (в экстренной форме) - не более 20 минут; - без явных признаков угрозы жизни пациента (в неотложной форме) - в день обращения