**Условия организации стационарного этапа лечения**

— Обеспечение осмотра пациента в отделении стационара в день его госпитализации.

— Наличие сопроводительных документов (направления, выписки из амбулаторной карты, из истории болезни пациента) с максимальными клиническими, лабораторными и клинико-диагностическими данными.

— Обеспечение начала лечебного процесса с первого дня госпитализации.

— Проведение основных (кроме специальных, требующих предварительных данных и предварительной подготовки) видов клинических исследований в первые трое суток госпитализации.

— Обеспечение необходимой консультативной помощи в полном объеме, в том числе с привлечением врачей-консультантов других лечебных учреждений. Обязательное ознакомление госпитализируемого с условиями соблюдения санитарно-охранительного режима отделения, правилами, возможностями функционирования стационара.

— Постановка клинического диагноза в первые трое суток госпитализации пациента, а в случае затруднения с определением диагноза в указанный выше срок наличие в стационарной истории болезни заключения лечащего врача и заведующего отделением (заместителя главного врача) о причинах задержки постановки диагноза и принимаемых мерах по дообследованию и диагностированию.

— Обеспечение ежедневного осмотра пациента лечащим врачом с занесением результатов клинического наблюдения в историю болезни не менее 3-х раз в неделю.

— Соблюдение непрерывности лечебного процесса в течение всех дней недели, а при работе вспомогательных лечебно-диагностических кабинетов — в соответствии с режимом их работы.

— Предоставление по запросу или просьбе пациента выписки из истории болезни в день его выписки из стационара.

При  этом в условиях дневного стационара и в стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в [перечень](http://pskovokb.ru/images/doc/programu/lekarsto2017.pdf) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.