

5.15. Заведующий отделением и старшая медицинская сестра имеют право отстранить родителя от ухода за ребенком, удалив его из отделения, в случае несоблюдения изложенных правил поведения.

5.16. Больные, допустившие нарушения, подлежат выписке с отметкой в больничном листе о нарушении режима.

## **6. ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ**

6.1. В дневные стационары госпитализируются пациенты, нуждающиеся в квалифицированном обследовании и лечении по направлению врачей амбулаторно-поликлинических структурных подразделений.

6.2. Прием пациентов, поступающих в дневные стационары в плановом порядке, осуществляется заведующим дневным стационаром.

При поступлении в стационар по направлению пациент (сопровождающее лицо) представляет направление на госпитализацию установленной формы, страховой медицинский полис, документ, удостоверяющий личность, выписку из истории болезни (амбулаторной карты). На госпитализируемых больных заводится соответствующая медицинская документация, Пациент сопровождается персоналом в палату.

6.2. В случае отказа от госпитализации врач в журнале отказов от госпитализации делает запись о причинах отказа и принятых мерах (отказ установленного образца).

6.3. При лечении в дневном стационаре пациент может пользоваться личным бельем, одеждой и обувью, если это не противоречит санитарно-эпидемиологическому режиму.

6.4. Время нахождения пациента в дневном стационаре ежедневно (кроме выходных и нерабочих праздничных дней) не менее 3-х часов.

6.5. При лечении (обследовании) в условиях дневного стационара пациент обязан: соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями (санузел); соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе, предписанный лечащим врачом; своевременно ставить в известность медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья.

6.6. Кормление пациентов в дневном стационаре поликлиники не предусмотрено.

6.7. Самовольный пропуск дней лечения пациента в дневном стационаре расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые организация ответственности не несет.

6.8. Выписка пациентов производится заведующим дневным стационаром.

## **7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ БОЛЬНИЦЕЙ И ПАЦИЕНТОМ**

7.1. В случае нарушения прав пациента, он (его законный представитель) может обращаться с жалобой непосредственно к заведующему отделением, заместителям главного врача по профилю или главному врачу больницы, вышестоящую организацию, страховую компанию и в суд в порядке, установленном действующим законодательством.

## **8. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ**

8.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или должностными лицами больницы. Она должна содержать сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и их последствиях, а также о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях.

8.2. В отношении несовершеннолетних до 15 лет и лиц, признанных в установленном законном порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю (родителям, опекунам).

8.3. В случае отказа родственников пациента от получения информации о состоянии здоровья ребенка делается соответствующая запись в медицинской документации.