

Информированное добровольное согласие

на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи.

Я _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

зарегистрированный по адресу _____
согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения медико-санитарной помощи утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 апреля 2012 перечень для получения первичной медико-санитарной помощи/ получения медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь. В МБДОУ «Детский сад № 208» медицинским работником Абдрахмановой Л.М. в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания помощи, связанный с ним риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 №323 -ФЗ " Об основах охраны здоровья граждан в РФ, 2011, №48 ст.6724,2012 №26Ст.3442,3446).

Сведения о выбранных мной лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 №323 -ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"(Собрание законодательства РФ,2011, №48 ,ст.6724;2012, №26,ст.3442,3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ " Об основах охраны здоровья граждан в РФ" может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь(ненужное зачеркнуть).

ПРИЛОЖЕНИЕ К ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РФ ОТ 23 АПРЕЛЯ 2012 №390Н

Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи.

1. Опрос, в том числе выявления жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация.
3. Антропометрические исследования.
4. Термометрия.
5. Тонометрия.
6. Осмотр специалистами:
 - а) неинвазивные исследования органа зрения и зрительной функции.
 - б.) неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
 - в.) исследования функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).
7. Лабораторные методы обследования: ежегодное обследование на гельминты, острицы

дата _____

подпись _____