

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Я, _____, дата рождения: _____, проживающий(ая) по адресу: _____, даю 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, утвержденный приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2012 г. № 390н (далее – Перечень*), для получения мной первичной медико-санитарной помощи в Обществе с ограниченной ответственностью «НЕЙРО-ПРАКТИКА» медицинский работник _____ в доступной для меня форме мне разъяснил и мною поняты цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними 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 ч. 9 ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”.

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” может быть передана информация о состоянии лица, законным представителем которого я являюсь:

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

Подпись: V _____ / _____

Подпись врача: V _____ / _____

Дата оформления: _____ г.

*Перечень:

1. Опрос, в т.ч. выявление жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в т.ч. пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование.
3. Антропометрические исследования, термометрия, тонометрия.
4. Неинвазивные исследования органа зрения, слуха и их функций.
5. Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).
6. Лабораторные методы обследования, в т.ч. клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.
7. Функциональные методы обследования, в т.ч. электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, рэоэнцефалография, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных).

8. Рентгенологические методы обследования, в т.ч. флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования.
9. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в т.ч. внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно.
10. Медицинский массаж.