

Информированное добровольное согласие на санаторно-курортное лечение

В соответствии со статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Я, _____

(фамилия, имя, отчество – мать, отец, опекун, попечитель)

Год рождения _____ Адрес проживания _____

Паспорт серия _____ № _____ выдан _____

являясь законным представителем

ФИО ребёнка _____ года рождения _____:

1. Даю согласие на проведение обследования и лечения моему ребенку в условиях ГБУЗ ДС №42 ДЗМ. Я уведомлен(а) о предполагаемом объеме медицинских услуг (клинико-диагностические, назначение лекарственных средств, осмотр врача детского стоматолога на предмет выявления жалоб, сбор анамнеза, осмотр полости рта, челюстно-лицевой области, диагностическое обследование и необходимое лечение, медицинский массаж, физиотерапевтическое лечение, ЛФК, бальнеотерапия, функциональная диагностика) при отсутствии противопоказаний, указанных в санаторно-курортной карте и сообщенных мною при поступлении лечащему врачу (записанных с моих слов в историю болезни).

Я согласен(а)/не согласен(а) на осмотр и консультацию моего ребенка научными сотрудниками кафедры Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова.

2. Медицинским работником в доступной для меня форме разъяснены 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, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3. Я поставил(а) в известность врача обо всех проблемах, связанных со здоровьем ребенка, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных ребенком и известных мне травмах, операциях, заболеваниях, о принимаемых лекарственных средствах.

4. Я уведомлен(а), что во время санаторно-курортного лечения при проведении лечебно-оздоровительных процедур возможны побочные реакции, которые могут привести к различным осложнениям. Я понимаю, что медицинские работники проводят санаторно-курортное лечение в соответствии с действующими порядками и стандартами оказания медицинской помощи с целью предотвращения всевозможных осложнений.

5. Я согласен(а)/не согласен(а) на работу медицинского психолога с моим ребенком в период пребывания в ГБУЗ ДС №42 ДЗМ.

6. Я уведомлен(а), что при выявлении острого заболевания в ходе санаторно-курортного лечения либо противопоказаний для пребывания ребенка в санатории возможен перевод ребенка в изолятор или другое медицинское учреждение (в соответствии с диагнозом) или досрочная выписка домой.

7. Я получил(а) Информацию для родителей о правилах пребывания ребенка в ГБУЗ ДС №42 ДЗМ (Приложение №1).

8. Я уведомлен(а), что в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.03.2011 N 21 "Об утверждении СанПиН 2.4.2.2843-11 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы детских санаториев", в целях профилактики возникновения и распространения инфекционных заболеваний, медицинский персонал осуществляет контроль за соблюдением правил личной гигиены детьми.

Я проинформирован(а), что в случае отказа ребенком соблюдать личную гигиену и от проведения медицинским персоналом гигиенических процедур, медицинский персонал не несет ответственность за возможные осложнения и возникновение инфекционных заболеваний. При возникновении такой ситуации медицинский персонал сообщит мне дополнительно.

Я провела беседу с ребенком о необходимости соблюдения личной гигиены и проведении гигиенических процедур медицинским персоналом.

9. Я информирован(а) о том, что дети, нарушающие распорядок дня и правила поведения в детском санатории, и создающие этим поведением угрозу здоровью или жизни себе и окружающим, подлежат досрочной выписке из санатория.

10. Я уведомлен(а), что пребывание детей возможно только в пределах территории ГБУЗ ДС №42 ДЗМ, категорически запрещается детям покидать территорию санатория. Администрация санатория несет ответственность за безопасность детей в период пребывания их в учреждении.

11. Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о моем ребенке и его посещении:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Я несу ответственность за полноту и достоверность сведений, сообщенных мной о ребенке.

Данное информированное добровольное согласие на санаторно-курортное лечение действительно в течение всего срока пребывания ребенка в ГБУЗ ДС №42 ДЗМ.

Я, получив полные и всесторонние разъяснения, включая исчерпывающие ответы на заданные мной вопросы, подтверждаю, что мне понятны условия санаторно-курортного лечения и даю свое согласие на его проведение.

(подпись)

(Ф.И.О. законного представителя)

(подпись)

(Ф.И.О. медицинского работника)

« » _____ 2019г.