

Информированное добровольное согласие
на санаторно-курортное лечение и получение медицинских услуг
в ГБУЗ НО «Детский Санаторий «Большая Ельня»

Я, (ФИО) _____,
_____ года рождения,
проживающий по адресу _____,
являясь законным представителем (мать, отец, опекун, попечитель, сопровождающий):
ФИО ребенка _____, дата рождения _____,

в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» подтверждаю, что согласно моей воле в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания санаторно-курортного лечения, получения медицинских услуг, а также предполагаемые результаты оказания санаторно-курортного и оздоровительного лечения для ребенка.

I. - Я информирован(а) о методе лечения, который планируется осуществить, этапах его выполнения и характере лечебных мероприятий: приеме препаратов, проведения инъекций, физиотерапевтических процедур, а так же возможном риске возникновения нежелательных побочных эффектов при их выполнении. Я поставлен(а) в известность, что цель проводимого лечения – получение наиболее благоприятного результата лечения из тех, которые возможны при состоянии лица, интересы которого я представляю;

- Я извещен(а) о том, что лицу, интересы которого я представляю, необходимо выполнять все рекомендации лечащего врача, немедленно сообщать ему или дежурному врачу о любом ухудшении самочувствия, согласовывать с лечащим врачом прием любых не предписанных им лекарств;

- Я предупрежден(а) и осознаю, что несоблюдение лечебно-оздоровительного режима, рекомендаций медицинских работников, режима приема препаратов, самовольное использование медицинского инструментария и оборудования, бесконтрольное самолечение могут осложнить процесс лечения и отрицательно сказаться на состоянии здоровья лица, представителем которого я являюсь;

- Я поставил(а) в известность врача обо всех известных мне проблемах, связанных со здоровьем лица, интересы которого я представляю, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных травмах, операциях, заболеваниях, о принимаемых лекарственных средствах моего ребенка. Я сообщил(а) правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств моим ребенком. Я предупрежден(а) об ответственности за предоставление неполной, искаженной или ложной информации;

II. - Я информирован(а) о том, что в период санаторно-курортного лечения, оказании неотложной помощи, при обострении основного или сопутствующего заболевания, при лечении сопутствующих заболеваний моему ребенку могут быть назначены лекарственные средства.

- Я информирован(а) о том, что в случае ухудшения состояния здоровья ребенка, он будет отправлен на машине скорой помощи для оказания неотложной медицинской помощи в условиях стационара.

III - Я ознакомлен(а) с распорядком дня, правилами лечебно-охранительного режима, правилами пребывания в санатории и даю согласие на их выполнение моим ребенком. Я информирован(а) о том, что дети, нарушающие распорядок дня и правила поведения в санатории, создающие этим поведением угрозу здоровью или жизни себе и окружающим, подлежат досрочной выписке и должны покинуть санаторий в сопровождении законных представителей.

- Я ознакомлен(а) и согласен(а) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною понятны и добровольно даю свое согласие на лечение в предложенном объеме.

Дата, подпись представителя пациента _____

Подпись лечащего врача _____

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с п.5 ч. 5 ст. 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии здоровья ребенка, законным представителем которого я являюсь:

Матери _____ (ФИО)

Отцу _____ (ФИО)

Родственнику _____

_____ (ФИО)

Дата _____ Подпись _____