

Приложение № 2
к методическим рекомендациям

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от _____ г. № _____

Форма _____

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство*

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина либо законного представителя гражданина)

« _____ » _____ г. рождения,

проживающий по адресу: _____
(адрес места жительства гражданина либо законного
представителя гражданина)

даю информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство,
предложенное мне, гражданину, чьим законным представителем я являюсь (ненужное
зачеркнуть)

(Ф.И.О. гражданина, от имени которого выступает законный представитель)

проживающему по адресу: _____
(адрес места жительства гражданина, от имени которого
выступает законный представитель)

медицинское вмешательство _____
(наименование вида медицинского вмешательства)

необходимое для оказания медицинской помощи в связи с имеющимся заболеванием
(состоянием), осуществляемое в _____
(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником _____
(должность, Ф.И.О. лечащего врача либо иного медицинского работника,
участвующего в оказании медицинской помощи)

в доступной для меня форме мне 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 определенного вида медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**.

(подпись)

(Ф.И.О. гражданина либо законного представителя гражданина)

(подпись)

(Ф.И.О. лечащего врача либо иного медицинского работника, участвующего в оказании медицинской помощи)

« _____ » _____ Г.

(дата оформления)

* Настоящая форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство не применяется в случае если законодательством Российской Федерации установлена иная форма информированного добровольного согласия на определенный вид медицинского вмешательства.

** Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446.