

**Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, не включенное в  
Перечень определенных видов медицинских вмешательств, утвержденный приказом  
Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.04.2012 № 390н**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо законного представителя)  
" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_  
(дата рождения гражданина либо законного представителя)

\_\_\_\_\_ (адрес регистрации гражданина либо законного представителя)  
проживающий по адресу: \_\_\_\_\_  
(указывается в случае проживания не по месту регистрации)

В отношении \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента при подписании согласия законным представителем)  
" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. рождения, проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
(дата рождения пациента при подписании законным представителем)

\_\_\_\_\_ (в случае проживания не по месту жительства законного представителя)  
даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи  
лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

в **Федеральном государственном бюджетном учреждении «Федеральный научно-клинический центр  
спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства»**  
(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником \_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

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 одного или нескольких видов медицинских вмешательств или потребовать его (их)  
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» (медицинское  
вмешательство без согласия гражданина или законного представителя гражданина допускается:

- если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни  
человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители;
- в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами).

\_\_\_\_\_  
(подпись) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или его законного  
представителя, телефон)

\_\_\_\_\_  
(подпись) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.  
(дата оформления)

**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 выявление жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование.
3. Антропометрические исследования.
4. Термометрия.
5. Тонометрия.
6. Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций.
7. Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
8. Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).
9. Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.
10. Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, рэоэнцефалография, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных).
11. Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования.
12. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно.
13. Медицинский массаж.
14. Лечебная физкультура.