

Информированное добровольное согласие

на виды медицинских вмешательств, включенных 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.

Я (Ф,И.О.) _____

Даю информированное добровольное согласие, своему ребенку

на виды медицинских вмешательств: опрос, осмотр, антропометрическое исследование. термометрия, тонометрия.

Осмотр врачей - специалистов: педиатр, детский стоматолог, невролог, детский хирург, травматолог - ортопед, офтальмолог, психиатр, акушер - гинеколог; детский уролог - андролог; детский эндокринолог, оториноларинголог

Лабораторные исследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, соскоб на энтеробиоз; электрокардиография, УЗИ внутренних органов (почек, брюшная полость, сердца)

Основание: приказ МЗ и соц. Развития РФ от 23.04.2012 г. № 390н.

Дата _____

Подпись _____

Подпись врача _____