Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания

«Новоалександровский комплексный центр социального

обслуживания населения»

|  |  |
| --- | --- |
|  | УТВЕРЖДЕНОприказом директора ГБУСО «Новоалександровский КЦСОН»от 31 декабря 2014 г. № 253 |

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**об отделении дневного пребывания граждан**

 **пожилого**

**возраста и инвалидов**

 **г.Новоалександровск**

 **1.Общие положения**

1.1.Отделение дневного пребывания (далее –ОДП) является структурным подразделением государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Новоалександровский комплексный центр социального обслуживания населения» (далее - Центр).

1.2.ОДП предназначено для предоставления социальных услуг гражданам, признанным нуждающимися в социальном обслуживании в полустационарной форме социального обслуживания в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Ставропольского края (далее – получатели социальных услуг).

1.3. ОДП создается, реорганизуется и ликвидируется приказом директора Центра по согласованию с министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края (далее – министерство) в соответствии с Уставом Центра.

1.4.Порядок организации и деятельность ОДП регулируется настоящим Положением.

1.5.В своей деятельности ОДП руководствуется нормативными правовыми актами Российской Федерации, Ставропольского края; нормативными правовыми актами министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края; национальными стандартами социального обслуживания населения; Уставом Центра; Положением о Центре; приказами и распоряжениями директора Центра; настоящим Положением.

1.6.Деятельность Отделения строится на сотрудничестве с различными государственными учреждениями и иными учреждениями различных форм собственности, общественными, благотворительными, религиозными организациями, объединениями, фондами и т.д.

1.7.Руководство Центра осуществляет координацию деятельности ОДП и оказывает ему организационно-методическую и практическую помощь, а также осуществляет контроль его деятельности.

1.8.Отделение размещается в специально предназначенном здании или помещении, доступном для инвалидов. Помещение должно быть обеспечено всеми средствами коммунально-бытового обслуживания, телефонной связью, отвечать санитарно-гигиеническим, противопожарным требованиям, требованиям охраны и безопасности труда.

1.9.Отделение должно быть оснащено специальным и табельным оборудованием, аппаратурой и приборами, необходимыми для полного и качественного оказания основных видов социальных услуг.

1.10.Режим работы Отделения определяется Правилами внутреннего трудового распорядка.

1.11.Отделение имеет свое штатное расписание, утвержденное директором Центра. Работники Отделения должны иметь образование, квалификацию, профессиональную подготовку, обладать знаниями и опытом, необходимыми для выполнения возложенных на них обязанностей. У работников должны быть должностные инструкции, устанавливающие их обязанности и права.Все работники ОДП должны быть аттестованы в установленном порядке.

1.12.Деятельность Отделения организуется в соответствии с перспективными и календарными планами работы (на месяц, квартал, год).

1.13.Работники Отделения должны обладать высокими моральными и морально-этическими качествами, чувством ответственности и руководствоваться в работе принципами гуманности, справедливости, объективности и доброжелательности.

1.14.При оказании услуг работники Отделения должны проявлять к получателям социальных услуг максимальную чуткость, вежливость, внимание, выдержку, предусмотрительность, терпение, учитывать их физическое и психическое состояние.

**2. Основные направления деятельности ОДП**

2.1. Обслуживание в ОДП получателей социальных услуг осуществляется путем предоставления им социальных услуг в соответствии с перечнем социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Ставропольском крае, утверждаемым законом Ставропольского края, а так же оказания, по желанию получателя социальных услуг, дополнительных социальных услуг, не входящих в названный Перечень.

2.2. К направлениям деятельности ОДП относятся:

- выявление и дифференцированный учет граждан, нуждающихся в социально-оздоровительных услугах, и определение им необходимых форм помощи;

- приём на обслуживание граждан с учетом их возраста, характера заболеваний, нуждаемости в социальных услугах;

-проведение социально-оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий с учетом назначений лечащего врача;

- осуществление мероприятий по коррекции психологического статуса граждан;

- проведение санитарно-просветительской работы с целью решения вопросов возрастной адаптации;

-привлечение различных государственных, муниципальных и негосударственных структур к решению вопросов оказания социально-оздоровительной и лечебно-профилактической помощи гражданам и координации их деятельности в этом направлении;

- проведение мероприятий по повышению качества обслуживания граждан и профессионального уровня работников ОДП;

- внедрение новых методов и технологий социально-оздоровительной работы.

**3. Организация деятельности ОДП**

3.1. Общее руководство ОДП осуществляет заведующий, назначаемый директором Центра.

3.2. Для предоставления клиентам социально-медицинских услуг, организации их отдыха, проведения профилактических мероприятий в ОДП имеются: физиотерапевтический и массажный кабинеты, комната отдыха и зал для занятий ЛФК.

3.3. Количество получателей социальных услуг в ОДП определяется государственным заданием.

3.4. Продолжительность оздоровительного курса в ОДП устанавливается нормативным документом учреждения.

3.5.ОДП предоставляет получателям социальных услуг с учетом их индивидуальных потребностей следующие виды социальных услуг:

- социально-бытовые;

- социально-медицинские;

- социально-психологические;

-социально-педагогические;

- услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности.

3.6. Услуги получателям социальных услуг предоставляются в соответствии с наименованиями и стандартами социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг, приведенными в приложении к Порядку предоставления социальных услуг в полустационарной форме поставщиками социальных услуг в Ставропольском крае, утвержденному постановлением Правительства Ставропольского края.

3.7. Оказание получателям социальных услуг, социально-медицинских услуг осуществляется медицинскими работниками, имеющими соответствующую подготовку по установленной программе и сертификат на право оказания медицинских услуг, а также действующую медицинскую книжку установленной формы.

 Оказание консультативной помощи может проводиться совместно со специалистами учреждений здравоохранения и Центра.

3.8. При принятии решения о предоставлении получателям социальных услуг конкретных социальных услуг учитываются обстоятельства, в соответствии с которыми, гражданин признан, нуждающимся в полустационарной форме социального обслуживания, личный выбор тех или иных видов социальных услуг и другие объективные факторы.

3.9. Осуществление противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в ОДП производится в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Ставропольского края.

3.10. Проверка качества предоставляемых социальных услуг осуществляется в соответствии с разработанной и утвержденной директором Центра Политикой в области качества предоставления социальных услуг.

3.11. Контроль соблюдения требований к оказанию медицинской помощи осуществляется в соответствии с Положением о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности, утвержденным приказом директора Центра.

3.12. ОДП при предоставлении социальных услуг обязано:

1) осуществлять свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Ставропольского края;

2) соблюдать права человека и гражданина;

3) обеспечивать неприкосновенность личности и безопасность получателей социальных услуг;

4) обеспечить ознакомление получателей социальных услуг или их законных представителей с правоустанавливающими документами, на основании которых осуществляет свою деятельность и оказывает социальные услуги;

5) обеспечить сохранность личных вещей и ценностей получателей социальных услуг;

6) предоставлять социальные услуги получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами и условиями договоров о предоставлении социальных услуг;

7) предоставлять бесплатно в доступной форме получателям социальных услуг или их законным представителям информацию об их правах и обязанностях, о видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателя социальных услуг либо о возможности получать их бесплатно;

8) использовать информацию о получателях социальных услуг в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

9) предоставлять министерству информацию для формирования регистра получателей социальных услуг;

10) осуществлять социальное сопровождение в соответствии с Федеральным законом;

11) информировать получателей социальных услуг о правилах пожарной безопасности, эксплуатации предоставляемых приборов и оборудования;

12) обеспечивать получателям социальных услуг условия пребывания, соответствующие санитарно-гигиеническим требованиям, а также надлежащий уход;

13) исполнять иные обязанности, связанные с реализацией прав получателей социальных услуг на социальное обслуживание.

3.13. Работники ОДП при оказании социальных услуг не вправе:

1) ограничивать права, свободы и законные интересы получателей социальных услуг, в том числе при использовании лекарственных препаратов для медицинского применения;

2) применять физическое или психологическое насилие в отношении получателей социальных услуг, допускать их оскорбление, грубое обращение с ними.

**4. Порядок и условия предоставления услуг ОДП.**

4.1. Зачисление в ОДП получателей социальных услуг производится приказом директора Центра.

4.2. Решение о предоставлении социальных услуг ОДП принимается директором Центра на основании следующих документов:

1) заявление о предоставлении социальных услуг по форме, утверждаемой федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального обслуживания (далее – заявление);

2) документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг или его законного представителя (в случае обращения за получением социальных услуг законного представителя);

3) документ, подтверждающий полномочия законного представителя (в случае обращения за получением социальных услуг законного представителя);

4) удостоверение или иной документ установленного образца о праве на меры социальной поддержки в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Ставропольского края;

5) индивидуальная программа;

6) документы, свидетельствующие о том, что получатель социальных услуг является пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций или вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов;

7) документы о составе семьи получателя социальных услуг (при ее наличии), доходах получателя социальных услуг и членов его семьи (при ее наличии) и принадлежащем ему (им) имуществе на праве собственности, необходимые для определения размера платы за предоставление социальных услуг.

4.3. Заявление и документы, указанные в подпунктах «1» – «5» пункта 4.2 настоящего Положения представляются получателем социальных услуг или его законным представителем в подлинниках или нотариально заверенных копиях, или в форме электронных документов в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 7 июля 2011 г. № 553 «О порядке оформления и представления заявлений и иных документов, необходимых для предоставления государственных и (или) муниципальных услуг, в форме электронных документов».

В случае, если документы представлены в подлинниках, работник Центра делает их копии и заверяет их, а оригиналы возвращает заявителю в день обращения за предоставлением социальных услуг.

4.4. Документы, предусмотренные подпунктами «6», «7» пункта 4.2 настоящего Положения, представляются по собственной инициативе получателями социальных услуг или их законными представителями, либо запрашиваются работником Центра в государственных органах и органах местного самоуправления, в распоряжении которых находятся указанные документы, в рамках межведомственного информационного взаимодействия в течение 3 рабочих дней со дня поступления заявления.

4.5. Решение об оказании социальных услуг вручается заявителю лично либо направляется по почте в течение 3 рабочих дней с момента его принятия.

4.6. Социальные услуги предоставляются ОДП получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг (далее – индивидуальная программа), составляемыми в течение 10 рабочих дней с момента поступления заявления, и условиями договоров о предоставлении социальных услуг, заключаемыми между гражданами или их законными представителями Центром на основании требований Федерального закона (далее – договор о предоставлении социальных услуг).

4.7. Договор о предоставлении социальных услуг заключается между гражданином или его законным представителем и Центром в течение суток с даты разработки индивидуальной программы.

4.8. При заключении договора получатели социальных услуг или их законные представители должны быть ознакомлены с условиями предоставления социальных услуг, правилами внутреннего распорядка для получателей социальных услуг, получить информацию о своих правах, обязанностях, видах социальных услуг, которые будут им предоставлены, сроках, порядке их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателя социальных услуг либо о возможности получать их бесплатно, а также о поставщиках социальных услуг.

4.9. Основаниями для прекращения предоставления социальных услуг являются:

1) письменное заявление получателя социальных услуг или его представителя об отказе в предоставлении социальных услуг;

2) окончание срока предоставления социальных услуг в соответствии с договором и (или) индивидуальной программой;

3) нарушение получателем социальных услуг или его представителем условий, предусмотренных договором;

4) смерть получателя социальных услуг или ликвидация (прекращение деятельности) отделения;

5) решение суда о признании получателя социальных услуг умершим или безвестно отсутствующим;

6) осуждение получателя социальных услуг к отбыванию наказания в виде лишения свободы.

4.10. Решение о прекращении предоставления социальных услуг принимается директором Центра в течение 1 рабочего дня со дня наступления оснований, указанных в пункте 4.9 настоящего Положения.

Работник Центра информирует получателя социальных услуг или его законного представителя о принятом решении о прекращении предоставления социальных услуг в течение 1 рабочего дня со дня его принятия в форме электронного документа по адресу электронной почты, указанному в заявлении, или в письменной форме по почтовому адресу, указанному в заявлении.

4.11.Повторный прием граждан на обслуживание в ОДП осуществляется на общих основаниях.

4.12. Для оказания экстренной доврачебной помощи ОДП располагает установленным минимумом лекарственных препаратов и перевязочным материалом.

 Выполнение медицинской сестрой ОДП медицинских назначений обслуживаемым гражданам производится только по назначению (лечащего) врача.

4.13.Конфликты, возникшие между работниками и получателем социальных услуг, разрешаются заведующим ОДП, директором Центра или специально созданной комиссией.

4.14. Социальные услуги, входящие в перечень социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Ставропольском крае, утверждаемым законом Ставропольского края, оказываются бесплатно либо за плату или частичную плату в объеме, установленном нормативным документом Центра.

4.15. Решение об условиях оказания социальных услуг бесплатно, либо за плату или частичную плату принимается Центром на основании представляемых получателем социальных услуг или его законным представителем документов, предусмотренных пунктом 4.2 настоящего Положения, с учетом среднедушевого дохода получателя социальных услуг, величины прожиточного минимума, установленного в Ставропольском крае, а также тарифов на социальные услуги.

4.16. Расчет среднедушевого дохода в отношении получателя социальных услуг, за исключением лиц, указанных в подпунктах «1»-«3» пункта 4.18 настоящего Положения, производится на дату обращения за получением социальной услуги и осуществляется на основании документов, предусмотренных подпунктом «7» пункта 4.2 настоящего Положения.

4.17. Социальные услуги предоставляются бесплатно следующим категориям получателей социальных услуг:

1. несовершеннолетним детям;
2. участникам и инвалидам Великой Отечественной войны;

3) лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов;

4) получателям социальных услуг, если на дату обращения за получением социальной услуги их среднедушевой доход ниже или равен полуторной величине прожиточного минимума, установленного в Ставропольском крае по основным социально-демографическим группам населения.

4.18. Социальные услуги предоставляются за плату или частичную плату, если на дату обращения за получением социальной услуги среднедушевой доход получателя социальных услуг превышает полуторную величину прожиточного минимума, установленного в Ставропольском крае по основным социально-демографическим группам населения.

4.19. Размер ежемесячной платы за предоставление социальных услуг, рассчитывается на основе тарифов на социальные услуги и не может превышать 50 процентов разницы между величиной среднедушевого дохода получателя социальной услуги и полуторной величиной прожиточного минимума, установленного в Ставропольском крае по основным социально-демографическим группам населения.

4.20. Плата за предоставление социальных услуг производится в соответствии с договором о предоставлении социальных услуг в последний день социального обслуживания согласно акту сдачи-приемки оказанных социальных услуг.

4.21. Ежемесячная плата за предоставленные социальные услуги производится получателем социальных услуг:

- внесением наличных денежных средств в кассу Центра лично либо его законным представителем, либо иным доверен­ным лицом;

- через специалистов ОДП.

 Прием денежных средств производится по бланкам строгой от­четности, предусмотренным законодательством Российской Федерации, и приходному кассовому ордеру.

Плата за предоставленные социальные услуги взимается только за фактически предоставленные социальные услуги.

4.22. Условия предоставления социальных услуг (бесплатно, за плату
или частичную плату) пересматриваются Центром при изменении среднедушевого дохода получателей социальных услуг, ве­личины прожиточного минимума, установленного в Ставропольском крае по основным социально-демографическим группам населения, и (или) размера предельной величины среднедушевого дохода для предоставления социаль­ных услуг бесплатно, устанавливаемого законом Ставропольского края, но не более одного раза в год.

4.23.Дополнительные услуги, не входящие в перечень социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Ставропольском крае, утверждаемые законом Ставрополь­ского края, оказываются на условиях полной оплаты, в соответствии с порядком определения платы за услуги (работы), не относящиеся либо относящиеся к основным видам деятельности учреждения, предоставляемые физическим и юридическим лицам, устанавливаемым органом исполнительной власти Ставропольского края, в компетенцию которого входит организация социального обслуживания населения на территории Ставропольского края.

4.24. На обслуживание в ОДП не принимаются граждане, находящиеся в состоянии алкогольного опьянения.

4.25. В ОДП могут предоставляться социальные услуги гражданам трудоспособного возраста по тарифам для физических и юридических лиц за выполнение услуг (работ), относящихся к основным видам деятельности и не относящихся к основным видам деятельности учреждения, утвержденным приказом директора Центра.

4.26. Получатели социальных услуг имеют право на обращение к руководству ОДП и Центра с предложениями, жалобами, заявлениями, а также за консультациями в установленном порядке.

 **5. УПРАВЛЕНИЕ РАБОТОЙ ОТДЕЛЕНИЯ**

5.1. Непосредственное руководство отделением осуществляет заведующий отделением, который назначается и освобождается от должности приказом директора Центра.

5.2. Заведующий отделением:

- руководит деятельностью отделения, обеспечивая решение возложенных на отделение задач, и несет персональную ответственность за результаты его деятельности;

- разрабатывает должностные инструкции его работников и осуществляет контроль над их выполнением;

- проводит инструктажи по охране труда, противопожарной и антитеррористической безопасности, соблюдению правил санитарно-гигиенических норм;

- осуществляет контроль над выполнением предусмотренных планами работы мероприятий;

- вносит предложения о поощрении работников отделения и применении к ним мер дисциплинарного взыскания.

**6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СПЕЦИАЛИСТОВ**

Для выполнения возложенных функций по оказанию социальных услуг специалисты ОДП несут ответственность за:

6.1. Жизнь, здоровье, безопасность получателей социальных услуг ОДП в период получения социальных услуг, соблюдение их прав и законных интересов в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

6.2. Качество и своевременное предоставление социальных услуг обслуживаемых граждан, в том числе несовершеннолетним детям.

6.3. Разглашение ставших ему известных сведений, затрагивающих частную жизнь, честь и достоинство получателей социальных услуг, в связи с исполнением должностных обязанностей.

6.4. Несвоевременное или ненадлежащее выполнение приказов, распоряжений директора устных и письменных.

6.5. Неисполнение или ненадлежащее исполнение противоэпидемиологических и санитарно-гигиенических мероприятий, правил пожарной безопасности и охраны труда.

6.6. Сохранность оборудования, находящегося в пользовании Центра.

Приложение 1

Формы журналов учета предоставленных социальных услуг.

**Журнал учета предоставления социально-бытовых услуг**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование услуги | Дата предоставления | Ф.И.О. получателя социальных услуг | Кол-во услуг | Примечания |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Журнал учета предоставления социально-психологических услуг**

**(индивидуальная работа)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. получателя социальных услуг | Дата предоставления. | Тема обращения | Проведенная работа | Примечания |
|  |  |  |  |  |  |

**Журнал учета предоставления социально-психологических услуг**

**(групповая работа с клиентами)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование услуги | Дата предоставления | Ф.И.О. получателя социальных услуг | Кол-во услуг | Примечания |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Журнал учета предоставления социально-медицинских услуг**

**(выполнение процедур, связанных с наблюдением за состоянием
здоровья получателей социальных услуг)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата предостав-ления | Наименование процедуры | Ф.И.О. получателя социальных услуг | Кол-во проц. | Примечания |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Журнал учета предоставления социально-медицинских услуг**

**(проведение оздоровительных мероприятий)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата предостав-ления | Наименование услуги | Ф.И.О. получателя социальных услуг | Кол-во услуг | Примечания |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Журнал учета предоставления социально-медицинских услуг**

**(консультирование по социально-медицинским вопросам)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата предостав-ления | Наименование услуги | Ф.И.О. получателя социальных услуг | Кол-во услуг | Примечания |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Журнал учета предоставления социально-медицинских услуг**

**(проведение мероприятий, направленных на формирование**

**здорового образа жизни)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата предостав-ления | Наименование услуги | Ф.И.О. получателя социальных услуг | Кол-во услуг | Примечания |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Журнал учета предоставления социально-педагогических услуг**

**(организация досуга)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата предостав-ления | Наименование услуги | Ф.И.О. получателя социальных услуг | Кол-во услуг | Примечания |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Журнал учета предоставления социально-педагогических услуг**

**(формирование позитивных интересов)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата предостав-ления | Наименование услуги | Ф.И.О. получателя социальных услуг | Кол-во услуг | Примечания |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение 2

Министерство социальной защиты населения Ставропольского края

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания

«Кировский центр социального обслуживания населения»

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА № \_\_\_\_\_\_\_

 КЛИЕНТА СОЦИАЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Фамилия, имя, отчество:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ страхового полиса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Наименование компании: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата поступления в учреждение «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г

Дата выбытия «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г

Причина выбытия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количеств дней:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО родственников\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес родственников\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Контактный телефон родственников: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз клинический:

Основной: шифр по МКБ

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |
|  |
|  |

Сопутствующий: шифр по МКБ

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 Аллергоанамнез\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Перенесенные операции (хирургические )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Группа крови\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Резус принадлежность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Перенесенные заболевания: вензаболевания, туберкулез, вирусный гепатит,(подчеркнуть), другие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Перенесенные травмы (дата) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Вредные привычки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

НАЗНАЧЕНИЯ:

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

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (фамилия, инициалы)

Дополнительные советы и рекомендации

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

Результаты оздоровления:

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

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (фамилия, инициалы)

Приложение 3

**ГБУСО «Кировский центр социального обслуживания населения»**

Выполнение необходимого Вам медицинского вмешательства возможно при условии получения у Вас информационного добровольного согласия на его проведение в соответствии со статьей 32 «Согласие на медицинское вмешательство» «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан».

**ИНФОРМАЦИОННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество клиента)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

нахожусь на лечении в отделении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 В соответствии со статьей 31 «Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан», мне согласно моей воли даны полные и всесторонние разъяснения о характере, степени тяжести и возможных осложнениях моего заболевания.

 Я ознакомлен (а) с правилами лечебно-оздоровительного режима, установленного в отделении, и обязуюсь их соблюдать.

 В соответствии со статьей 31 «Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан» добровольно даю согласие на проведение лечебных мероприятий: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Необходимость других методов лечения будет разъяснена дополнительно, в соответствии со статьей 31 «Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан».

 Я информирован (а) о целях, характере и неблагоприятных эффектах назначенных процедур, а также о том, что предстоит мне делать во время их проведения. Я извещен (а) о необходимости регулярно принимать назначенные препараты и другие методы лечения, немедленно сообщать медицинскому работнику о любом ухудшении самочувствия.

 Я предупрежден (а), что отказ от лечения, несоблюдение лечебно-оздоровительного режима, рекомендаций врача, режима приема препаратов, бесконтрольное самолечение могут осложнять процесс лечения и отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья.

 Я знаю, что обязан (а) не скрывать и поставить в известность медицинского работника обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных мною известных мне травмах, операциях, заболеваниях, принимаемых средствах, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств.

 Я ознакомлен (а) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены и мною поняты, добровольно даю согласие на лечение в объеме, назначенном врачом.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. Подпись клиента (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Расписался в моем присутствии** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись медицинского работника)