

ООО Медицинская Клиника «ВИНИР» ИНН 6450932981 КПП 645001001 ОГРН 1086450002693 Место нахождения: 410031, г.Саратов, ул.Соколова, д.10/16 Телефон: +7(8452) 57-88-88	Внутренний контроль качества. Организация и контроль работы регистратуры: информирование граждан	Приказ № 01-ОРР/ИНФ от 01.09.2023 г. Первая редакция Лист 1 из 4
	Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств	
Срок действия: с 01.09.2023 г.		

1. Сведения о разработке, согласовании и утверждении

Действия	Должность	Ф.И.О.	Подпись	Дата
УТВЕРЖДЕН:	Генеральный директор	Бекшанов Д.С.		01.09.2023
СОГЛАСОВАН:	Главный врач	Степанов Д.О.		01.09.2023
РАЗРАБОТАН:	Главный врач	Степанов Д.О.		01.09.2023
М.П.				

2. Нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. N 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства».

3. Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи (утв. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 апреля 2012 г. N 390н).

3. Общие положения

3.1. Настоящий Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств (далее – Порядок) устанавливает обязательные требования к гражданам (пациентам и их законным представителям) и порядок избрания добровольного согласия на медицинское вмешательство и

отказа от него в целях обеспечения гарантий защиты прав пациентов перед оказанием медицинской помощи.

3.2. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

3.3. Настоящий Порядок является локальным актом медицинской организации, положения которого обязательны для применения в работе администраторами (медицинскими регистраторами) и врачами-специалистами, а также для ответственных лиц по направлению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности «Организация и контроль работы регистратуры стоматологической медицинской организации: информирование граждан».

4. Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств

4.1. 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, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н (далее соответственно – информированное добровольное согласие, виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень), и отказ от видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень (далее – отказ от медицинского вмешательства), дается:

- гражданином, намеренным получить медицинские услуги;
- гражданином либо одним из родителей или иным законным представителем в отношении лиц: лица, не достигшего возраста 15 лет или больного наркоманией несовершеннолетнего возраста 16 лет, или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство.

4.2. Информированное добровольное согласие оформляется после выбора медицинской организации и врача при первом обращении в медицинскую организацию за предоставлением первичной медико-санитарной помощи.

4.3. Перед оформлением информированного добровольного согласия лечащим врачом либо иным медицинским работником гражданину, одному из родителей или иному законному представителю предоставляется в доступной для него форме полная информация о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, о последствиях этих медицинских вмешательств, в том числе о вероятности развития осложнений, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

4.4. При отказе от медицинского вмешательства в отношении одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, гражданину, одному из родителей или иному законному представителю в доступной для него форме разъясняются возможные последствия такого отказа, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния).

4.5. Информированное добровольное согласие оформляется в виде документа на бумажном носителе по форме, предусмотренной Приложением N 2 к Приказу Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. N 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское

вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства», подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем медицинским работником либо формируется в форме электронного документа, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения единой системы идентификации и аутентификации (далее – ЕСИА), а также медицинским работником с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи, и включается в медицинскую документацию пациента.

4.6. Гражданин или его законный представитель при оформлении информированного добровольного согласия вправе определить лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти.

4.7. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица имеет право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения (в том числе в случае, если было оформлено информированное добровольное согласие), за исключением случая, 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.

4.8. Отказ от медицинского вмешательства оформляется в виде документа на бумажном носителе по форме, предусмотренной Приложением N 3 к Приказу Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. N 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства», подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником либо формируется в форме электронного документа, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения ЕСИА, а также медицинским работником с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи, и включается в медицинскую документацию пациента.

4.9. Информированное добровольное согласие и (или) отказ от медицинского вмешательства одного из родителей или иного законного представителя могут быть сформированы в форме электронного документа при наличии в медицинской документации пациента сведений о его законном представителе.

4.10. Информированное добровольное согласие и (или) отказ от медицинского вмешательства одного из родителей или иного законного представителя лица могут быть сформированы в форме электронного документа при наличии в медицинской документации пациента сведений о его законном представителе.

Информированное добровольное согласие и (или) отказ от медицинского вмешательства в форме электронного документа формируются с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинских информационных систем медицинских организаций, иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг.

Информированное добровольное согласие и (или) отказ от медицинского вмешательства в форме электронного документа подписываются гражданином,

одним из родителей или иным законным представителем с использованием простой электронной подписи посредством применения ЕСИА при условии, что при выдаче ключа простой электронной подписи его личность установлена при личном приеме либо с помощью подтверждения сведений, представленных заявителем путем использования индивидуальных средств коммуникации заявителя.

5. Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи по стоматологической помощи:

Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза
Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия
Термометрия
Тонометрия
Рентгенологические методы обследования
Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно

6. Заключительные положения

6.1. Ответственность за своевременное и полное информирование граждан, обращающихся за получением медицинской помощи, и соблюдением их прав возлагается на руководителя стоматологической медицинской организации.

6.2. Государственный надзор и контроль за соблюдением настоящего Порядка осуществляется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции надзора в сфере здравоохранения, и его территориальными органами (Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор)).

6.3. Настоящий Порядок вступает в силу с момента его утверждения.

6.4. Медицинская организация обеспечивает неограниченный доступ к настоящему документу путем размещения его в зоне регистратуры и на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»