

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ
на проведение консультации с использованием телефонной и/или интернет связи

1. Я, нижеподписавшийся (аяся), _____

(Ф.И.О. пациента/законного представителя (родители, усыновители, опекуны))

настоящим подтверждаю, что в соответствии со ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», согласно моей воле, в доступной для меня форме, проинформирован(а) о необходимости проведения консультации Ассоциации специалистов по изучению сарком (117246, г. Москва, Научный проезд, д. 12) с использованием телефонной и/или интернет связи по поводу моей болезни.

Представляемого мной на основании _____

(наименование и реквизиты правоустанавливающего документа, кем, когда выдан)

2. Я получил(а) полные и всесторонние разъяснения, включая исчерпывающие ответы на заданные мной вопросы об условиях, целях и задачах проведения консультации с использованием телефонной и/или интернет связи.

3. Добровольно в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» даю свое согласие на проведение мне (представляемому мной лицу) консультации с использованием телефонной и/или интернет связи.

4. Я понимаю необходимость проведения консультации с использованием телефонной и/или интернет связи, осознаю риск связанный с возможной утечкой информации.

5. Я осознаю, что полученные в результате консультации с использованием телефонной и/или интернет связи заключения будут иметь рекомендательный характер и что дальнейшее ведение случая моей болезни будет осуществляться по решениям моего лечащего врача.

6. Не возражаю против направления мне результата клинической консультации на электронный адрес:

7. Я удостоверяю, что текст информированного согласия на консультацию с использованием телефонной и/или интернет связи мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись пациента/законного представителя: _____ / _____