

**Добровольное информированное согласие
на разглашение / предоставление сведений, составляющих врачебную тайну**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество пациента/законного представителя пациента полностью)
_____. _____ г.р., адрес регистрации: _____,

телефон: +7 (_____) _____, электронная почта: _____@_____,

Заполняется, если интересы пациента представляет законный представитель:

_____, _____, _____ Г.,
(полностью Ф.И.О. пациента) (дата рождения пациента)

Полномочия законного представителя подтверждаются: _____

(документ, подтверждающий статус законного представителя (реквизиты, кем выдан, дата выдачи)

на основании ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон) информирован о следующем:

- сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну (ч. 1 ст. 13 Закона);

- разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях допускается с письменного согласия гражданина или его законного представителя. Согласие на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, может быть выражено также в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство (ч. 3 ст. 13 Закона);

- **предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина** (его законного представителя) допускается (ч. 4 ст. 13 Закона):

в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений п. 1 ч. 9 ст. 20 Закона (п. 1 ч. 4 ст. 13 Закона);

при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений (п. 2 ч. 4 ст. 13 Закона);

по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно, а также в связи с исполнением осужденным обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию (п. 3 ч. 4 ст. 13 Закона);

в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за исполнением лицами, признанными больными наркоманией либо потребляющими наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, возложенной на них при назначении административного наказания судом обязанности пройти лечение от наркомании, диагностику, профилактические мероприятия и (или) медицинскую реабилитацию (п. 3.1 ч. 4 ст. 13 Закона);

в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с п. 2 ч. 2 ст. 20 Закона а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного ч. 2 ст. 54 Закона, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя (п. 4 ч. 4 ст. 13 Закона);

в целях информирования органов внутренних дел: о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий; о поступлении пациента, который по состоянию здоровья, возрасту или иным причинам не может сообщить данные о своей личности; о смерти пациента, личность которого не установлена; в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба (п. 6 ч. 4 ст. 13 Закона);

в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Пользуясь правом, предоставленным мне Законом (выбрать вариант/варианты, заполнить):

Дано согласие на разглашение в отношении меня / пациента сведений, составляющих врачебную тайну (сведения о факте обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии моего здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при моём медицинском обследовании и лечении) следующему лицу / следующим лицам: 1. _____ <i>ФИО полностью</i> дата рождения: _____._____._____ г., тел.: +7 (_____) _____. 2. _____ <i>ФИО полностью</i> дата рождения: _____._____._____ г., тел.: +7 (_____) _____. 3. _____ <i>ФИО полностью</i> дата рождения: _____._____._____ г., тел.: +7 (_____) _____.	_____ <i>подпись</i>
Запрещаю разглашать в отношении меня / пациента сведения, составляющие врачебную тайну, любым лицам (физическим, включая родственников, должностным, юридическим), за исключением лиц, определённых мной в настоящем документе. До меня доведена информация и я понимаю, что при установлении мной запретов на разглашение в отношении меня / пациента сведений, составляющих врачебную тайну, такие запреты не распространяются на случаи предоставления без моего согласия сведений, составляющих врачебную тайну, определённые законодательством Российской Федерации.	_____ <i>подпись</i>

Я ознакомлен(а) и согласен(на) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне понятны, **подписываю** настоящий документ на основании моего свободного волеизъявления в ясном сознании и памяти.

_____ . _____ . 20 _____ г.
дата

подпись, Ф.И.О. пациента / законного представителя пациента