

ДЕКЛАРАЦИЯ

за информирано съгласие на пациента за оказване на болнична помощ и прилагане на диагностични и лечебни процедури.

С настоящата Декларирам, че своевременно и в подходящ обем и форма бях информиран за:

I. Диагнозата и характера на заболяването; целите и естеството на лечението ми, разумните алтернативи, очакваните резултати и прогнозата; потенциалните рискове, свързани с предлаганите диагностично-лечебни методи, включително страничните ефекти и нежеланите лекарствени реакции, болка и други неудобства; вероятността за благоприятно повлияване /вкл. възможността да не могат да ми бъдат дадени пълни гаранции за резултатите от лечението/, риска за здравето при прилагане на други методи на лечение или при отказ от лечение. Предоставена ми е възможност да задавам въпроси, във връзка с лечението ми:.....

Съгласен съм с прилагането на диагностични и лечебни процедури за подобряване на здравословното ми състояние, като разбирам, че за мен са предвидени и аз желая да бъдат изпълнени:

II. Уведомен съм, че в хода на лечението може да възникне необходимост от допълнителни диагностични/терапевтични процедури (вкл. кръвопреливане, анестезията(обезболяващото средство), които крият допълнителни рискове и опасности, но съм съгласен да се използват при необходимост. Разбирам, че може да се наложи упойката да бъде смесена, без да ми бъде дадено обяснение за това. Обяснено ми бе, че макар и рядко, могат да възникнат усложнения от използването на анестетични(обезболяващи) средства, като дихателни проблеми, реакция към лекарства и др.), както и да възникнат непредвидени животозастрашаващи състояния, които да наложат процедури или манипулации извън тези, свързани с основното заболяване и аз давам съгласието си за извършването им.

III. Уведомен съм и разбирам, че могат да възникнат рискове и опасности за състоянието ми от неприлагането на лечение, както и че такива рискове и опасности могат да съществуват при извършването на диагностичните или лечебни процедури, планирани за мен. Разбирам, че съществува и възможност да се получат усложнения, които, макар и рядко, могат да доведат до неблагоприятен изход от лечението.

IV. Информирани съм, че се лекувам в университетска болница и мога да бъда обект на учебна дейност, както и да бъда прегледан от студенти и специализанти и давам съгласие за това.

V. Запознат съм с условията, при които НЗОК заплаща на лечебното заведение извършената дейност и с факта, че НЗОК не заплаща оказаната болнична помощ, когато не е завършен алгоритъма на клиничната пътека. Запознат съм с Ценоразписа на медицинската помощ и услуги, предоставяние от УМБАЛ “Еврохоспитал Пловдив“ ООД и декларирам, че поемам отговорността и ще заплащам за оказаната ми медицинска помощ и други услуги, в случай, че алгоритъмът на клиничната пътека не бъде изпълнен, поради причина, за която болницата не отговаря.

VI. Запознат съм с възможността по време на провеждане на лечението ми да възникне необходимост от използване на скъпо струващи медицински изделия, които НЗОК не заплаща и декларирам, че ще заплащам тяхната стойност, съгласно ценоразписа на болницата при дехоспитализацията ми.

Декларирам, че съм прочел и ясно разбирам смисъла и значението на настоящия формуляр, както и че ми бе предоставена свобода при избора на лечение и възможност за всякакви допълнителни разяснения.

Дата: Трите имена на пациента:

Подпис или знак за пациента.....

Име, подпис на лекар, дал разяснението:

Забележка: Ако пациентът е непълнолетен или неспособен да потвърди съгласието си, декларацията се подписва от негов родител, законен представител или попечител. Посочва се връзката с пациента.....

Информирано несъгласие /последизи при отказа им/.

След дискусия с лекаря декларирам, че **ОТКАЗВАМ** да ми се прилагат (ако има такива) следните диагностични и лечебни процедури:

въпреки, че бях запознат/а с необходимостта и важността им, както и с всички евентуални последизи от отказа им. Дата час

Пациент /собственоръчно написани три имена/

Подпис на пациента : Пациентът не може да се подпише защото е:

Връзката ми с пациентът е :

Име и подпис на лицето: