**Приложение. Форма информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины**

**Приложение  
к**[**приказу**](https://base.garant.ru/71391892/)**Министерства  
здравоохранения РФ от  
7 апреля 2016 г. N 216н**

**Форма**

**Информированное добровольное согласие  
на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины**

Я, нижеподписавшаяся, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения в соответствии со [статьями 20](https://base.garant.ru/12191967/9e3305d0d08ff111955ebd93afd10878/#block_20) и [56](https://base.garant.ru/12191967/2b6ebde936316453fb0f8db9c6ad7e2c/#block_56) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" настоящим подтверждаю свое согласие на проведение мне искусственного прерывания беременности (нужное подчеркнуть):

медикаментозным методом;

путем хирургической операции с разрушением и удалением плодного яйца (эмбриона человека), которая проводится под обезболиванием.

1. Перед направлением на искусственное прерывание беременности мне предоставлено время для обдумывания и принятия окончательного решения в течение (нужное подчеркнуть):

48 часов;

7 дней[\*](https://base.garant.ru/71391892/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/#block_1111).

В течение указанного периода:

я проинформирована о сроке моей беременности, об отсутствии у меня медицинских противопоказаний к вынашиванию данной беременности и рождению ребенка;

мне проведено/не проведено (нужное подчеркнуть) ультразвуковое исследование (далее - УЗИ) органов малого таза, в процессе которого продемонстрировано изображение эмбриона и его сердцебиение (при наличии сердцебиения)[\*\*](https://base.garant.ru/71391892/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/#block_2222): "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_  г. (указать дату проведения согласно отметке в медицинской документации или дату отказа от медицинского вмешательства, оформленного в установленном порядке);

я проконсультирована психологом (медицинским психологом, специалистом по социальной работе) по вопросам психологической и социальной поддержки.

2. Я проинформирована врачом-акушером-гинекологом:

о том, что имею право не делать искусственное прерывание беременности и не прерывать беременность;

о том, что при условии строжайшего соблюдения правил проведения искусственного прерывания беременности могут возникнуть следующие осложнения:

после проведения искусственного прерывания беременности, в том числе в качестве отдаленных последствий:

бесплодие;

хронические воспалительные процессы матки и (или) придатков матки; нарушение функции яичников; тазовые боли; внематочная беременность; невынашивание беременности; различные осложнения при вынашивании последующей беременности и в родах - преждевременные роды, различные осложнения родовой деятельности, кровотечение в родах и (или) послеродовом периоде; психические расстройства; опухолевые процессы матки;

скопление крови в полости матки; остатки плодного яйца в полости матки, острый и (или) подострый воспалительный процесс матки и (или) придатков матки, вплоть до перитонита, что потребует повторного оперативного вмешательства, не исключая удаления придатков матки и матки;

во время проведения искусственного прерывания беременности:

осложнения анестезиологического пособия;

травма и прободение матки с возможным ранением внутренних органов и кровеносных сосудов;

кровотечение, что может потребовать расширения объема операции вплоть до чревосечения и удаления матки, хирургического вмешательства на внутренних органах.

3. Мне даны разъяснения врачом-акушером-гинекологом о:

механизме действия назначаемых мне перед проведением и во время проведения искусственного прерывания беременности лекарственных препаратов для медицинского применения и возможных осложнениях при их применении;

основных этапах обезболивания;

необходимости прохождения медицинского обследования для контроля за состоянием моего здоровья после проведения искусственного прерывания беременности;

необходимости приема лекарственных препаратов для медицинского применения в соответствии с назначениями лечащего врача;

режиме поведения, в том числе половой жизни, гигиенических мероприятиях после проведения искусственного прерывания беременности и возможных последствиях в случае несоблюдения рекомендаций;

методах предупреждения нежелательной беременности;

сроках контрольного осмотра врачом-акушером-гинекологом.

4. Я имела возможность задавать любые вопросы и на все вопросы получила исчерпывающие ответы. Мне разъяснены возможность не прибегать к искусственному прерыванию беременности и предпочтительность сохранения и вынашивания беременности и рождения ребенка.

5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Получив полную информацию о возможных последствиях и осложнениях в связи с проведением искусственного прерывания беременности, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов, на меня не оказывалось давление и я осознанно принимаю решение о проведении мне искусственного прерывания беременности.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Пациент |  |  |  |
|  | (фамилия, имя, отчество) |  | (подпись) |
| Дата | "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |  |  |

6. Я свидетельствую, что разъяснил пациентке суть, ход выполнения, негативные последствия проведения искусственного прерывания беременности, возможность не прибегать к нему и предпочтительность вынашивания беременности и рождения ребенка, дал ответы на все вопросы.

7. Подтверждаю, что рекомендовал пациентке проведение УЗИ органов малого таза для демонстрации изображения эмбриона и его сердцебиения (при наличии сердцебиения).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Врач-акушер-гинеколог | |  |  |  |
|  | | (имя, отчество, фамилия) |  | (подпись) |
| Дата | "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. | |  |  |

\* [Часть 3 статьи 56](https://base.garant.ru/12191967/2b6ebde936316453fb0f8db9c6ad7e2c/#block_563) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

\*\* [Пункт 106](https://base.garant.ru/70352632/8b2bbc8cfebd6580f5bb6e70f9d203d9/#block_10106) Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденного [приказом](https://base.garant.ru/70352632/) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2013 г., регистрационный N 27960), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации [от 17 января 2014 г. N 25н](https://base.garant.ru/70620574/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/#block_1000) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта 2014 г., регистрационный N 31644), [от 11 июня 2015 г. N 333н](https://base.garant.ru/71132326/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/#block_1000) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 июля 2015 г., регистрационный N 37983) и [от 12 января 2016 г. N 5н](https://base.garant.ru/71330422/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/#block_1000) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 февраля 2016 г., регистрационный N 41053).