**Появилась возможность пройти спортивный диспансер,**

**не выезжая в Москву!**

**20 января 2018 года** ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы» филиал № 10 в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 августа 2010 г. N 613 н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий" предлагает пройти **бесплатное** **(при наличии полиса ОМС)** углубленное медицинское обследование спортсменов **за один день**.

|  |  |
| --- | --- |
| **В филиале работают врачи-специалисты**: | **Производятся следующие исследования**: |
| 1. Врач спортивной медицины
2. Врач офтальмолог
3. Врач оториноларинголог
4. Врач невролог
5. Врач ортопед
6. Врач хирург
7. Врач-кардиолог
8. Врач-уролог
9. Отделение функциональной диагностики
 | 1. ЭКГ (с нагрузкой)
2. Велоэргометрия
3. Функция внешнего дыхания
4. ЭЭГ (по показаниям)
5. РЭГ (по показаниям)
6. ЭХО КГ (по показаниям)
7. УЗИ брюшной полости, щитовидной железы, почек
8. Осцилометрия
9. Общий анализ крови, общий анализ мочи, Биохимия, Гормоны
10. Холтеровское мониторирование
11. Суточное мониторирование артериального давления
 |

Для **бесплатного (дети до 18 лет)** прохождения углубленного медицинского обследования необходимы документы**.**

**1. Полис ОМС** **(оригинал и копия с двух сторон)**

**2. Свидетельство о рождении** **ребёнка (копия)**

**или паспорт ребёнка (копия)**

**3. Регистрация по месту жительства** (до 14 лет - копия паспорта родителя, на чьей территории прописан ребенок или выписка из домовой книги, 14 лет и старше – копия регистрации из паспорта)

**4.Выписка из поликлиники** **по месту жительства.**

**5.Информированное согласие.**

**Внимание!**

1. **Если у ребёнка Московский полис,** в поликлинике г. Москвы нужно взять направление – форма «057 У» для прохождения диспансеризации. Сделать несколько копий и сдавать копии, а оригинал держать у себя, т. к. он действителен долгое время.
2. Взять в поликлинике в 16 кабинете или у педиатра **Выписку из медицинской карты**.

**Важно!** Выписка будет готова только через 10 дней, поэтому сделать это надо **не позднее 28 декабря! В выписке должна быть информация: чем болел, какие операции были и какие были травмы. Прививки указывать не нужно.**

1. **Заполнить информационное согласие на медосмотр.**

**Собрать пакет документов и держать у себя (тренеру сдавать не нужно). В день медосмотра сдаёте документы врачам из спортдиспансера.**

По всем вопросам обращаться к Гриненко Ирине Владимировне (тренер по плаванию) 8-903-122-74-88.

Список спортсменов для прохождения медосмотра и форма согласия на обработку данных:

**ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ**

**Информированное добровольное согласие на проведение предварительного и периодического медицинского осмотра**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь законным представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. гражданина )

«\_\_\_»\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г. рождения, проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес места жительства гражданина)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В соответствии с Приказом МЗСР РФ от 23.04.2012 г. N 390н **даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств определенного вида, предложенные мне.**

**Перечень видов медицинского вмешательства:**
1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза. 2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование. 3. Антропометрические исследования. 4. Термометрия. 5. Тонометрия.6. Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций. 7. Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций. 8. Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы). 9. Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические. 10. Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлуометрия, рэоэнцефалография, электроэнцефалография, ЭКГ-нагрузочные тесты. 11. Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, маммография, ультразвуковые исследования, допплерографические исследования.

Необходимость других методов обследования и лечения будет мне разъяснена дополнительно

**Я также даю согласие** на обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных».

1. Я поставил(а) в известность врача обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, пищи, бытовой химии, пыльцы цветов; обо всех перенесенных мною (представляемым) и известных мне травмах, операциях, заболеваниях, анестезиологических пособиях; об экологических и производственных факторах физической, химической или биологической природы, воздействующих на меня (представляемого)во время жизнедеятельности, о принимаемых лекарственных средствах. Сообщил(а) правдивые сведения о наследственности, употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств. В доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ним риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствии, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи;

2. Мне объяснена цель выполняемого медицинского вмешательства, его необходимость, характер и особенности его проведения, а также мне разъяснено о моих действиях во время его проведения;

3. Мне разъяснено о факторах риска и я понимаю, что проведение медицинского вмешательства сопряжено с риском развития осложнений и нарушений со стороны систем жизнедеятельности организма;

4. Мне разъяснено, что во время медицинского вмешательства могут возникнуть непредвиденные обстоятельства и осложнения, в случае которых, вид и тактика выполнения медицинского вмешательства могут быть изменены;

5. Кроме того, я информирован(а), что фото и видеоматериалы, полученные во время медицинского вмешательства, могут быть использованы в научных целях и в образовательном процессе, в случае неразглашения моих личных данных;

6. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от данного вида медицинского вмешательства, или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (собрание законодательств Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446)

**Я разрешаю** передать информацию о состоянии моего здоровья следующим лицам:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Меня информировал** **врач ОСМ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (должность, Ф.И.О. лечащего врача, либо иного медицинского работника, участвующего в оказании медицинской помощи)

**Меня информировал** **врач ОФД\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (должность, Ф.И.О. лечащего врача, либо иного медицинского работника, участвующего в оказании медицинской помощи)

1.Я ознакомлен(а) с Перечнем видов медицинских вмешательств, в доступной для меня форме мне даны разъяснения о целях, методах проведения предварительного и периодического медицинского осмотра , связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

2. Я удостоверяю, что текст настоящего добровольного информированного согласия мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения удовлетворяют.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

 (подпись) (Ф.И.О. законного представителя гражданина) (дата оформления)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

 (подпись) (Ф.И.О. лечащего врача либо иного медицинского работника, (дата оформления)

 участвующего в оказании медицинской помощи)

**Отделение ПЛАВАНИЕ.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Анищенко Ангелина | 2008 |
|  | Бараненко Мария | 2008 |
|  | Белый Даниэль  | 2009 |
|  | Беляев Алексей  | 2007 |
|  | Борисов Никита | 2007 |
|  | Бурлаков Владислав | 2009 |
|  | Васильев Дмитрий | 2009 |
|  | Воскресенский Иван | 2007 |
|  | Гаврильченко Елизавета | 2007 |
|  | Гаврильченко Софья | 2009 |
|  | Горбунов Егор | 2009 |
|  | Гришаева Маргарита | 2009 |
|  | Дементьев Тимофей | 2010 |
|  | Дзюбан Даниил | 2010 |
|  | Дикусар Александра | 2006 |
|  | Дьячков Иван | 2004 |
|  | Елизаров Степан | 2007 |
|  | Емельянов Иван | 2002 |
|  | Ерёмин Филипп | 2007 |
|  | Жёлудев Макар | 2009 |
|  | Жукова Елизавета | 2008 |
|  | Зажирский Герман | 2006 |
|  | Иванин Святослав | 2009 |
|  | Калинчук Игорь | 2008 |
|  | Каменская Мария | 2008 |
|  | Карасёв Артём | 2008 |
|  | Кедрова Ирина | 2008 |
|  | Ким Андрей | 2002 |
|  | Кирсанов Александр | 2009 |
|  | Ковалихин Николай  | 2005 |
|  | Ковальков Александр | 2007 |
|  | Козлов Ярослав | 2009  |
|  | Комиссаров Александр | 2009 |
|  | Конев Вячеслав | 2009 |
|  | Конев Иван | 2007 |
|  | Королёва Лидия | 2007  |
|  | Королёва Таисия | 2009 |
|  | Красносельский Дима | 2008 |
|  | Крылов Константин | 2003 |
|  | Кузнецов Андрей | 2007 |
|  | Кузьмин Александр | 2004 |
|  | Кутузова Анастасия | 2003 |
|  | Куцевол Денис | 2008 |
|  | Лаговская Дарья | 2008 |
|  | Лебедев Антон | 2007 |
|  | Лебеденко Ксения | 2006 |
|  | Лукин Матвей | 2010 |
|  | Лунёв Дмитрий | 2005 |
|  | Максимова Виктория | 2009 |
|  | Мамот Максим | 2009 |
|  | Матвеева Анастасия | 2008 |
|  | Медведева Виктория | 2010 |
|  | Мирный Владислав | 2008 |
|  | Моисеев Михаил | 2006 |
|  | Моисеева Арина | 2007 |
|  | Моисеева Галина | 2002 |
|  | Моргунова Рита | 2009 |
|  | Мороз Алиса | 2008 |
|  | Морозов Егор | 2009 |
|  | Морозова Елизавета | 2009 |
|  | Москаленко Иван | 2009 |
|  | Москвина Анна | 2010 |
|  | Мудрый Илья | 2008 |
|  | Мухин Никита  | 2002 |
|  | Наумидис Георгий  | 2008 |
|  | Огарёв Дмитрий  | 2008 |
|  | Опрышко Иван | 2005 |
|  | Полякова Татьяна | 2007 |
|  | Попов Арсений | 2008 |
|  | Прусакова Марина | 2008 |
|  | Радугина Ксения | 2008 |
|  | Ртищев Александр | 2007 |
|  | Рулёв Егор | 2009 |
|  | Саватеев Андрей | 2009 |
|  | Ситницкая Анастасия | 2007 |
|  | Славеснов Леонид  | 2005 |
|  | Сметанин Егор | 2009 |
|  | Смирнов Кирилл | 2005 |
|  | Соколов Максим  | 2004 |
|  | Степанов Николай | 2008  |
|  | Стерин Владимир | 2009  |
|  | Султанов Ахмад | 2008  |
|  | Теплов Александр | 2003 |
|  | Трофимов Макар | 2009 |
|  | Ужавка Стефания | 2008  |
|  | Утин Максим | 2010 |
|  | Уткина Анна | 2008 |
|  | Филимонов Андрей | 2007 |
|  | Филюшкина Татьяна | 2002 |
|  | Хотимский Павел | 2008 |
|  | Чалдин Винсент | 2007 |
|  | Чернявский Дмитрий | 2006 |
|  | Чупринова Юлия | 2007 |
|  | Чурюканов Сава | 2010 |
|  | Шевченко Матвей | 2008 |
|  | Шкиль Евдокия | 2009  |
|  | Шкиль Иван | 2008  |
|  | Штырёва Татьяна | 2001 |
|  | Шутов Александр | 2009 |