**Приложение 2**

**к Договору возмездного оказания услуг №\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Информированное согласие**

**на проведение анализов по определению пола и резус-фактора плода по крови матери.**

Я, нижеподписавшаяся, ФИО, «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ года рождения, паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии со статьей 20 Федерального закона Российской Федерации «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ, настоящим подтверждаю свое согласие на выполнение анализов по определению пола и резус-фактора плода по крови матери.

**Я проинформирована врачом о нижеследующем**:

1. достоверность определения пола и резус-фактора плода по крови матери составляет 99%;
2. метод определения пола плода основан на выявлении гена SRY в крови беременной женщины (если ген выявлен, делается вывод о беременности мальчиком, если нет – девочкой);
3. метод определения резус-фактора основан на выявлении гена RHD в крови резус-отрицательной беременной (если ген выявлен, делается вывод о резус-положительном плоде, если не выявлен, то о резус-отрицательном).
4. В редких случаях (менее 1 на 10 000) при наличии Y-хромосомы внешне пол человека проявляется как женский, и наоборот – при невозможности выявить Y-хромосому внешне пол плода проявляется как мужской в результате микроделеций;
5. выявление того или иного пола плода не может являться основанием для селекции пола плода без медицинских показаний;
6. при сроке беременности менее 10 недель по результатам УЗИ при определении резус-фактора и пола плода, анализ может являться не достоверным;
7. если у меня была предыдущая беременность менее чем за 3 месяца до настоящей, результат анализа в редких случаях может являться не достоверным;
8. в редких случаях у беременной женщины возможно индивидуально низкое содержание фетальной ДНК, в связи с чем может быть выдан ложно-отрицательный результат;
9. в случае сомнительного результата может потребоваться повторное взятие крови.

В процессе изложения информации о предстоящих анализах врач не приукрашивал их возможностей и не скрывал возможных осложнений и рисков предполагаемых анализов. Я, в свою очередь, полно и достоверно изложила врачу информацию о состоянии своего здоровья.

Я имела возможность задавать любые вопросы и на все вопросы получила исчерпывающие ответы. Мне разъяснена также альтернатива проведения анализов с использованием инвазивной методики (кордоцентез и пр.) и возможность не прибегать к ним.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Получив полную информацию о возможных последствиях и осложнениях в связи с проведением анализов, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов, на меня не оказывалось давление, и я осознанно принимаю решение о проведении анализов и **подтверждаю, что полученная информация не будет использована мной для принятия решения о прерывании беременности.**

Пациент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество) (подпись)

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 2021г.