Оформление согласия или отказа родителей при проведении прививок

Известно, что профилактические прививки проводятся детям с согласия родителей (законных представителей) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Для организации этой работы Минздравсоцразвитие России рекомендует использовать утвержденный приказом от 26.01.2009г. №19н образец добровольного согласия или отказа родителей (законных представителей) на проведение прививок. Данный приказ вступил в силу с 24 мая 2009 года.

Добровольное информированное согласие на проведение профилактических прививок детям или отказа от них

1. Я, нижеподписавшийся (аяся) _____

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) несовер-

_____

шеннолетнего в возрасте до 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте до 16 лет/ несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте старше 16 лет)

_____года рождения,

(указывается год рождения несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет,
несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте старше 16 лет)

настоящем подтверждаю то, что проинформирован (а) врачом:

а) о том, что профилактическая прививка – это введение в организм человека медицинского иммунобиологического препарата для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням;

б) о необходимости проведения профилактической прививки, возможных поствакцинальных осложнениях, последствиях отказа от неё;

в) о медицинской помощи при проведении профилактических прививок, включающей обязательный медицинский осмотр несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет перед проведением прививки (а при необходимости – медицинское обследование), которое входит в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и предоставляется в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения бесплатно;

г) о выполнении предписаний медицинских работников.

2. Я проинформирована о том, что в соответствии с п.2 ст.5 Федерального закона от 17.09.1998г. №157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» отсутствие профилактических прививок влечёт:

- запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами РФ требуют конкретных профилактических прививок;
- временный отказ в приёме граждан в оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;
- отказ в приёме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выпонение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями (постановление Правительства РФ от 15.07.1999г. №825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок).

Я имел (а) возможность задавать любые вопросы и на все вопросы получил (а) исчерпывающие ответы.

Получив полную информацию о необходимости проведения профилактической прививки __

(название прививки)

Возможных прививочных реакциях и поствакцинальных осложнениях, последствиях отказа от неё, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов, и: (нужное подчеркнуть)

добровольно соглашаюсь на проведение прививки _____

(название прививки)

добровольно отказываюсь от проведения прививки _____

(название прививки)

несовершеннолетнему _____

(указывается Ф.И.О. и год рождения несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, больного наркоманией в возрасте до 16 лет)

1. Я, нижеподписавшийся (аяся) _____

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) несовер-

_____

шеннолетнего в возрасте до 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте до 16 лет/ несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте старше 16 лет)

_____ _____

(дата) (подпись)

Я свидетельствую, что разъяснил все вопросы, связанные с проведением профилактических прививок несовершеннолетнему, и дал ответы на все вопросы

Врач _____ _____ _____

(фамилия, имя, отчество) (подпись) (дата)