Приложение
к Приказу Минздравсоцразвития России
от 26 января 2009 г. № 19 н

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ДЕТЯМ ИЛИ ОТКАЗ ОТ НИХ

1. Я, нижеподписавшийся (аяся) _____,

_____

(фамилия, имя, отчество родителя (иного законного представителя) несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте до 16) / 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)

настоящим подтверждаю, 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 поствакционных осложнениях, последствиях отказа от нее;

в) о медицинской помощи при проведении профилактических прививок включающей обязательный медицинский осмотр несовершеннолетнего в возрасте до 16 лет перед проведением прививки (а при необходимости - медицинского обследования), который входит в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи предоставляется в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения бесплатно;

г) о выполнении предписаний медицинских работников.

2. Я проинформирован(а) о том, что в соответствии с пунктом 2 статьи Федерального закона от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ « Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»*(1) отсутствие профилактических прививок влечет:

запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок;

временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;

отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями (Постановление Правительства Российской Федерации от 15 июля 1999 г. № 825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок»).

Приложение
к Приказу Минздравсоцразвития России
от 26 января 2009 г. № 19 н

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ДЕТЯМ ИЛИ ОТКАЗ ОТ НИХ

1. Я, нижеподписавшийся (аяся) _____,

_____

(фамилия, имя, отчество родителя (иного законного представителя) несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте до 16) / 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)

настоящим подтверждаю, 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 поствакционных осложнениях, последствиях отказа от нее;

в) о медицинской помощи при проведении профилактических прививок включающей обязательный медицинский осмотр несовершеннолетнего в возрасте до 16 лет перед проведением прививки (а при необходимости - медицинского обследования), который входит в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи предоставляется в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения бесплатно;

г) о выполнении предписаний медицинских работников.

2. Я проинформирован(а) о том, что в соответствии с пунктом 2 статьи Федерального закона от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ « Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»*(1) отсутствие профилактических прививок влечет:

запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок;

временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;

отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями (Постановление Правительства Российской Федерации от 15 июля 1999 г. № 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 нее, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов, и:

добровольно соглашаюсь на проведение прививки* (3)

_____
(название прививки)

добровольно отказываюсь от проведения прививки

_____
(название прививки)

Несовершеннолетнему

_____
(указывается фамилия, имя, отчество и год рождения несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет / несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте до 16 лет)

Я, нижеподписавшийся (аяся)

_____
(фамилия, имя, отчество родителя (иного законного представителя) несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте до 16) / 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 _____ _____ Дата _____
(фамилия, имя, отчество) (подпись)

<1> Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 38, ст. 4736; 2000. № 33. ст. 3348, 2003. №2 ст.167; 2004. № 35. 3607; 2005, № 1 (ч.I), ст. 25; 2006,№ 27, ст. 2879; 2007. № 43, ст. 5084; № 49, ст. 6070; 2008, № 30 (ч. II), ст. 361; № 52 (ч.I), ст.6236; 2009, № 1, ст. 21.
<2> Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 29, ст.3766.
<3> Нужное подчеркнуть.
<4> Заполняется для несовершеннолетних в возрасте до 15 лет, несовершеннолетних больных наркоманией в возрасте до 16 лет

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 нее, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов, и:

добровольно соглашаюсь на проведение прививки* (3)

_____
(название прививки)

добровольно отказываюсь от проведения прививки

_____
(название прививки)

Несовершеннолетнему

_____
(указывается фамилия, имя, отчество и год рождения несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет / несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте до 16 лет)

Я, нижеподписавшийся (аяся)

_____
(фамилия, имя, отчество родителя (иного законного представителя) несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте до 16) / 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 _____ _____ Дата _____
(фамилия, имя, отчество) (подпись)

<1> Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 38, ст. 4736; 2000. № 33. ст. 3348; 2003. №2 ст.167; 2004. № 35. 3607; 2005, № 1 (ч.I), ст. 25; 2006,№ 27, ст. 2879; 2007. № 43, ст. 5084; № 49, ст. 6070; 2008, № 30 (ч. II), ст. 361; № 52 (ч.I), ст.6236; 2009, № 1, ст. 21.
<2> Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 29, ст.3766.
<3> Нужное подчеркнуть.
<4> Заполняется для несовершеннолетних в возрасте до 15 лет, несовершеннолетних больных наркоманией в возрасте до 16 лет