

Souhlas* – Nesouhlas* s poskytnutím zdravotních služeb – očkování.

**nehodící se škrtněte*

Údaje nezletilého pacienta

Jméno a příjmení:

Narozen dne:

Adresa trvalého pobytu:

Údaje poskytovatele zdravotních služeb

IČ: 71217894

Název (firma): Ordinance dětského lékaře MUDr. Ivana Rymešová

Adresa zdravotnického zařízení: Praha 4, Roškotova 1717/2

Navrhovaná (vyžadovaná) zdravotní služba – očkování:

Očkování proti: Očkovací látka:

Ze strany poskytovatele byla předána informace k uvedené zdravotní službě, byla předána informace o jejím důvodu a účelu, povaze a předpokládaném přínosu, byla předána informace o možných důsledcích a rizicích, případných alternativách. Byl dán s dostatečným předstihem k prostudování příbalový leták obsahující potřebné údaje a byla dána možnost klást lékaři doplňující otázky. Příbalový leták je součástí vakcíny nebo je k dispozici na webové adrese www.ockovacicentrum.cz/cz/vakciny a také je k dispozici v čekárně ordinace. Níže uvedení svými podpisy potvrzují výše uvedené a vyjadřují svůj souhlas či nesouhlas s poskytnutím této služby.

Nejsou známy žádné zdravotní obtíže, které by bránily provedení očkování.

zákonný zástupce 1.

Jméno a příjmení: S poskytnutím souhlasím* – nesouhlasím*

Narozen dne:

.....
podpis zákonného zástupce 1

zákonný zástupce 2.

Jméno a příjmení: S poskytnutím souhlasím* – nesouhlasím*

Narozen dne:

.....
podpis zákonného zástupce 2

Nezletilý pacient

S poskytnutím souhlasím – nesouhlasím

.....
podpis nezletilého pacienta

Za poskytovatele

Jméno a příjmení :

.....
podpis lékaře

Pro poskytnutí zdravotních služeb, které mohou podstatným způsobem negativně ovlivnit další zdravotní stav nebo kvalitu života pacienta zákon vyžaduje souhlas obou zákonných zástupců a pokud se jedná o nezletilého pacienta, který je s ohledem na svůj věk, zdravotní stav a charakter konkrétní zdravotní služby schopen vnímat (posoudit) situaci a vyjadřovat se, tak i souhlas nezletilého pacienta. Pokud není dán souhlas od všech osob, od kterých je v daném případě třeba, je poskytovatel povinen do 24 hodin toto oznámit soudu, který ustanoví opatrovníka. Pokud souhlas některého z rodičů nelze získat, pak namísto jeho vyjádření a podpisu uvést, že souhlas nelze získat. **Pro případ, že jsou dány zdravotní obtíže – kontraindikace k očkování, tak lékař zapíše do dokumentace, že očkování pro tyto KI nebylo provedeno.**