

Seznam zdravotních služeb

k jejichž poskytnutí je vyžadován písemný souhlas pacienta

Zdravotnické zařízení:

MUDr. Ivana Borovková, praktický lékař pro děti a dorost
Františka Ondříčka 2, 370 00 České Budějovice, IČ: 48 199 141

Na základě rozhodnutí provozovatele zdravotnického zařízení podle §45 odst.2 Zákona o zdravotních službách č.372/2011Sb. je písemný souhlas pacienta resp. písemný souhlas zákonného zástupce nezletilého pacienta vyžadován k poskytnutí těchto zdravotních služeb:

1. **Nepovinné očkování podávané injekcí**
Písemný souhlas je vyžadován před poskytnutím první dávky každé očkovací látky podávané formou injekce
2. **Aplikace léčebné látky injekcí**
Písemný souhlas je vyžadován před poskytnutím první dávky každé léčebné látky podávané formou injekce

K vyjádření písemného souhlasu s poskytováním zdravotních služeb je možné využít příslušný formulář na stránce **Dokumenty**.

Písemný nesouhlas

Z důvodu vážných trvalých důsledků pro zdraví pacienta je vyžadován písemný nesouhlas pacienta resp. písemný nesouhlas zákonného zástupce nezletilého pacienta s poskytnutím těchto zdravotních služeb:

1. **Očkování hrazené z veřejného zdravotního pojištění**
Písemný nesouhlas je vyžadován v okamžiku, kdy lékař doporučí očkování a pacient resp. jeho zákonný zástupce je odmítne.

K vyjádření písemného nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb je možné využít příslušný formulář na stránce **Dokumenty**.