



Дом здравља
Горњи Милановац

ДОМ ЗДРАВЉА ГОРЊИ МИЛАНОВАЦ

Примљено: 27.12.2017		
Орг. јед.	Број	Прилог
	7175/24	

МБ: 17776037
ПИБ: 106106068

Процедура о поступку у случају одбијања
родитеља да дете прими вакцину

Број процедуре	Датум израде процедуре	Датум измене процедуре
8.17	09. 12. 2017	
Израдио др Маријана Манојловић	Контролисао Pr Успаш Милованић	
Тим одељења за здравствену заштиту деце и омладине	Владимир Миловановић спец. педијатрије II 17004365	



1. ЦИЉ

Овом процедуром утврђује се редослед и садржај поступака приликом одбијања родитеља да дете прими вакцину.

2. ОБЛАСТ ПРИМЕНЕ

Процедура се примењује у Одељењу за здравствену заштиту деце и омладине Дома здравља Горњи Милановац.

3. ДЕФИНИЦИЈА

3. Процедуром се дефинише скуп свих поступака и активности лекара, медицинских сестара и родитеља у процесу одбијања родитеља да дете буде вакцинисано.

4. ОДГОВОРНОСТ

1. Одговорни за контролу спровођења процедуре су начелник и главна сестра Службе.
2. Одговорни за спровођење процедуре су сви здравствени радници у Одељењу за здравствену заштиту деце и омладине.

5. ПОСТУПАК

Родитељ или старатељ мора бити упознат од стране изабраног педијатра и тимске медицинске сестре да је вакцинација законом обавезна као и са свим могућим последицама у случају одбијања вакцинације.

Уколико родитељ/ старатељ и поред свих добијених информација и упознавања са даљим током процедуре жели да одбије вакцинацију свог детета мора да попуни изјаву, тј. званичан образац у потпуности који садржи: комплетне податке детета и родитеља као и врсту вакцине за коју потписују одбијање и то у три примерка. Један примерак се даје пацијенту, други остаје у здравственом картону, трећи се доставља службено Санитарној служби Завода за јавно здравље Чачак.

Изабрани педијатар прави службену белешку у здравственом картону са обавезним потписом родитеља/ старатеља.

Главна сестра води евиденцију деце чији су родитељи одбили вакцинацију.



Дом здравља Горњи Милановац

МБ: 17776037
ПИБ: 106106063

6. РЕФЕРЕНТНИ ДОКУМЕНТИ И ЗАПИСИ

1. Вакцинални картон
2. Изјава за одбијање вакцинације
3. Картон пацијента
4. Евиденција одбијених вакцина