

УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ
НИКОЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

ПРИКАЗ

02.03.2022г.

№ 99/01-03

г. Никольск

О проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся с целью раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в 2022 году

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.10.2014г. № 581н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Определить МБОУ «СОШ № 1 г. Никольска» для проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся с целью раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в 2022 году.
2. Руководителю общеобразовательного учреждения назначить ответственное лицо за проведение профилактических медицинских осмотров обучающихся с целью раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в 2022 году.
3. С целью информирования обучающихся в возрасте с 13 лет и старше и их родителей (законным представителей) ответственному лицу (совместно с классными руководителями) в срок до 18 марта 2022 года провести родительские собрания о проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся с целью раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в 2022 году, а также получения информированного добровольного согласия. (Приложение 1)
4. Ответственному лицу направить поименные списки обучающихся в возрасте с 13 лет и старше, желающих пройти профилактический медицинский осмотр в БУЗ ВО «Никольская ЦРБ».
5. Контроль за исполнением данного приказа возложить на заместителя начальника Управления образования Захарову Людмилу Сергеевну.

Начальник
Управления образования



С. А. Вершинина

Информированное добровольное согласие на проведение профилактического медицинского осмотра

«__» _____ 20__ г.

Я, _____, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью) (дата рождения)

Данный раздел заполняется законным представителем только на граждан до 15 лет:

Я, _____, паспорт: _____ выдан: _____, являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель): _____ (Ф.И.О. гражданина до 15 лет, количество полных лет)
--

Настоящим подтверждаю, что в соответствии со ст.20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в соответствии с моим волеизъявлением, в понятной для меня форме, проинформирован(а) о предстоящем профилактическом медицинском осмотре, его целях и форме проведения.

Получив полные и всесторонние разъяснения, включая исчерпывающие ответы на поставленные мною вопросы, подтверждаю, что мне понятны используемые термины, суть предстоящей процедуры, добровольно в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» даю свое согласие на проведение тестирования меня/лица, законным представителем которого я являюсь.

Я информирован(а) о том, что в соответствии со ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» информация о результатах профилактического медицинского осмотра составляет врачебную тайну, является конфиденциальной и не будет разглашена.

Также я информирован(а) о том, что в соответствии со ст. 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» я несу полную ответственность за сохранение своего здоровья/здоровья лица, законным представителем которого я являюсь, а также разрешаю предоставить информацию о результатах профилактического медицинского осмотра моим родителям (законным представителям):

(Фамилия, имя, отчество законного представителя)

Я удостоверяю, что текст моего добровольного информированного согласия на проведение тестирования мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

Настоящий документ оформлен мной _____

(должность специалиста, фамилия, имя, отчество, подпись)