

Типовое дополнение к единой форме согласия пациента, включающей письменное разрешение на проведение ВИЧ-тестирования

Используйте образец А ИЛИ образец В

Образец А. Согласие на лечение

Используйте единую форму согласия пациента, принятую в вашем учреждении, с указанными ниже дополнениями:

Мне была предоставлена информация о ВИЧ-тестировании, путях передачи ВИЧ, методах лечения ВИЧ/СПИДа, защиты себя и окружающих от ВИЧ-инфекции, о добровольном и анонимном характере тестирования, соблюдении конфиденциальности моей информации, связанной с ВИЧ, и законах, защищающих людей с ВИЧ/СПИДом от дискриминации. Я понимаю, что результаты будут указаны в моей медицинской карте.

Согласие на проведение тестирования, связанного с ВИЧ, остается в силе до тех пор, пока я не отзову его, либо до следующей даты _____.

Я могу отозвать свое согласие устно или письменно в любое время. До тех пор пока данное согласие остается в силе, (медицинский работник или учреждение) может проводить дополнительное тестирование моего образца (образцов) без истребования у меня другой формы согласия. В таких случаях мне сообщат о выполнении других тестов на ВИЧ и сделают соответствующие записи в моей медицинской карте.

Имя и фамилия пациента: _____ Дата: _____

Я отказываюсь от проведения ВИЧ-тестирования.

Подпись: _____
Пациент или лицо, уполномоченное давать согласие

Образец В. Согласие на лечение

Используйте единую форму согласия пациента, принятую в вашем учреждении, с указанными ниже дополнениями:

Мне была предоставлена информация о ВИЧ, и я даю согласие на проведение тестирования.

Нет, я отказываюсь от проведения ВИЧ-тестирования в данное время.

Подпись: _____
Пациент или лицо, уполномоченное давать согласие