



INSTITUT ZA ONKOLOGIJU I RADILOGIJU SRBIJE
Pasterova br. 14, Beograd

INFORMISANI PRISTANAK

Poštovani,

Shodno članu 11. Zakona o pravilima pacijenata (Službeni glasnik Republike Srbije broj 45/2013) imate pravo da od nadležnog zdravstvenog radnika blagovremeno dobijete obaveštenje koje Vam je potrebno da biste doneli odluku o pristanku na predloženu medicinsku meru.

U svakom momentu imate pravo da dobijete predloženu medicinsku meru, a zdravstveni radnik dužan je da Vam ukaže na posledice takve odluke.

Molim Vas da pažljivo pročitate ovaj informisani pristanak, kojim dajete saglasnost na predložene mere dijagnostike i lečenja na Institutu za onkologiju i radiologiju Srbije.

Ovim potvrđujem da sam obavešten-a u skladu sa članom broj 28. od strane ordinirajućeg lekara sa:

- ✓ Dijagnozom i prognozom bolesti,
- ✓ Kratkim opisom, ciljem i koristi od predložene medicinske mere, vreme trajanja i moguće posledice preduzimanja odnosno nepreduzimanja predložene medicinske mere,
- ✓ Vrsti i verovatnoći mogućih rizika, bolne i druge sporedne ili trajne posledice,
- ✓ Alternativnom metodom lečenja,
- ✓ Mogućim promenama pacijentovog stanja posle preduzimanja predložene medicinske mere, kao i mogućih nužnih promena u načinu života pacijenta,
- ✓ Dejstvom lekova i mogućih sporednih posledica tog dejstva

Takođe sam saglasan/a sa mogućnošću da se u budućnosti rade labaratorijska istraživanja na tumorskom i drugom materijalu koji je ranije odstranjenom obrađen i arhiviran u Institutu za onkologiju i radiologiju Srbije.

Potvrđujem da sam razumeo/la obaveštenje koje mi je dato i da pristajem na predložene mere.

Pacijent:

- Ime i pezime: *M. opt. el. dr. M. Djordjević*
- Potpis *M. opt. el. dr. M. Djordjević*
- Datum *20.03.2013.*

Ordinirajući lekar:

- Ime i pezime: *M. opt. el. dr. M. Djordjević*