Приложение 11 к приказу

Департамента здравоохранения

Ханты-Мансийского

автономного округа – Югры

от 13.09.2018 № 931

Журнал учета получения информированных согласий на участие в эпидемиологическом исследовании распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в 2018-2019 годах

*(допускается ведение в формате отличном от А4 (в книге учета, тетради) при сохранении учета всех граф и строк)*

Таблица 1. Данные о медицинской организации

| Наименование медицинской организации | Адрес медицинской организации |
| --- | --- |
| 1 | 2 |
|  |  |

Таблица 2. Учет получения информированных согласий

| ФИО учасника | № строки | Адрес домохозяйства | Идентификационный номер участника | Номер телефона участника | Дата получения информированного согласия | ФИО интервьюера от медицинской организации |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  | 1 |  |  |  |  |  |
|  | 2 |  |  |  |  |  |
|  | 3 |  |  |  |  |  |
|  | 4 |  |  |  |  |  |