Руководителю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

От ФИО

Возражение

на приказ работодателя

 Дд.мм.гггг меня ознакомили с приказом № от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. о необходимости пройти вакцинацию от новой коронавирусной инфекции либо предоставления медотвода, либо отказа от проведения вакцинирования.

В связи с указанным, сообщаю следующее.

Профилактические прививки гражданам для предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний проводятся в соответствии с Федеральным законом от 17.09.1998 года N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». Прививки по эпидемиологическим показаниям проводятся при угрозе возникновения инфекционных заболеваний. Решение о проведении таких прививок принимают главный государственный санитарный врач Российской Федерации, главные государственные санитарные врачи субъектов Российской Федерации (статья 10).

Согласно ч. 2 ст. 5 Закона 157-ФЗ отсутствие профилактических прививок влечет отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

Перечень работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок, устанавливается уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной̆ власти.

Такой перечень работ утвержден Постановлением Правительства РФ от 15.07.1999 № 825 "Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок".

Моя работа и мои должностные обязанности в данный перечень не входят. **Я имею право вакцинироваться исключительно на добровольной основе, с моего письменного согласия и при добровольном информировании о содержании, действии вакцины и поствакцинальных осложнениях.**

Вы, как работодатель, не обладаете медицинскими познаниями и не можете разъяснить мне все последствия от прививки, что является обязательным для получения согласия либо отказа от вакцинирования.

Работодатель **не имеет полномочий** обязать своих работников пройти профилактические прививки, поскольку в соответствии с частью 2 статьи 11 Закона об иммунопрофилактике профилактические прививки проводятся при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство гражданина.

Таким образом, по смыслу закона отказ от проведения профилактической прививки оформляется в медицинской организации, проводящей профилактические прививки населению, и как медицинский документ хранится в данной медицинской организации, а работодатель такой организацией не является.

В связи с указанным, уведомляю Вас о том, что все вопросы относительно моего вакцинирования я буду решать в медицинской организации.

Дд.мм.гггг подпись