



**Додаток до  
Висновку лікаря щодо наявності  
протипоказань до вакцинації проти  
гострої респіраторної хвороби COVID-19,  
спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2**

Анамнестичні дані/встановлений діагноз:

---

---

---

---

---

---

---

---

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

М.П.  
(за наявності)

Лікар \_\_\_\_\_  
Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)  
(підпис)

---

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони

здоров'я України

02 листопада 2021 року № 2394

## ІНСТРУКЦІЯ

### **щодо заповнення форми первинної облікової документації № 028-1/о «Висновок лікаря щодо наявності протипоказань до вакцинації проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2»**

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № 028-1/о «Висновок лікаря щодо наявності протипоказань до вакцинації проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» (далі – форма № 028-1/о).

2. Форма № 028-1/о заповнюється лікуючим лікарем суб'єкта господарювання незалежно від форми власності та підпорядкування.

Форма № 028-1/о заповнюється на підставі медичних записів про стан здоров'я (функцій організму) пацієнта з урахуванням критеріїв щодо встановлення наявності протипоказань до вакцинації проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, які визначаються відповідно до Переліку медичних протипоказань та застережень до проведення профілактичних щеплень, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 вересня 2011 року № 595, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 10 жовтня 2011 року за № 1159/19897 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 11 жовтня 2019 року № 2070).

За потреби для отримання додаткової інформації щодо верифікації діагнозу, перебігу захворювання, необхідності додаткових обстежень лікар направляє пацієнта до профільного спеціаліста, за висновком якого

остаточно приймає рішення щодо наявності протипоказань до вакцинації проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

3. У пункті 1 вказуються прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) пацієнта, якому видається форма № 028-1/о.

4. У пункті 2 вказується дата народження пацієнта.

5. У пункті 3 зазначаються прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) лікаря, що видає форму № 028-1/о.

6. У пункті 4 лікар вказує висновок щодо наявності у пацієнта протипоказань до вакцинації проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, їх вид (абсолютні протипоказання або застереження) та тривалість (постійні чи тимчасові).

7. За наявності тимчасових протипоказань у пункті 5 зазначаються рекомендації лікаря щодо можливості вакцинації, наприклад, через визначений термін часу.

8. У пункті 6 зазначається термін дії форми № 028-1/о: постійно або термін її дії.


9. Анамнестичні дані та/або встановлений діагноз, що визначають протипоказання до вакцинації проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, зазначаються у додатку до форми № 028-1/о.

Додаток до форми № 028-1/о не є обов'язковим до пред'явлення за вимогою.

10. Форму № 028-1/о заповнює і підписує лікар, додатково вона має бути завірена печаткою суб'єкта господарювання (за наявності), яким видається форма № 028-1/о.

11. Форма № 028-1/о видається пацієнту для надання за місцем вимоги.

**Генеральний директор  
Директорату громадського здоров'я та  
профілактики захворюваності**

 **Ірина РУДЕНКО**