

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я
України

№ _____

<p>Найменування Міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я</p> <p>_____</p> <p>Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма</p> <p>_____</p> <p>Код за ЄДРПОУ <input type="text"/></p>	<p>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</p> <p>Форма первинної облікової документації № 028-1/о</p> <p>ЗАТВЕРДЖЕНО</p> <p>Наказ МОЗ України № <input type="text"/></p>
<p>Висновок лікаря щодо наявності протипоказань до вакцинації проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2</p>	
<p>1. Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) пацієнта _____</p>	
<p>2. Дата народження <input type="text"/> (число, місяць, рік)</p>	
<p>3. Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) лікаря, що видає довідку: _____</p>	
<p>4. Анамнестичні дані/встановлений діагноз:</p> <p>_____</p>	
<p>5. Висновок лікаря щодо протипоказань до вакцинації проти COVID-19:</p> <p>_____</p>	
<p>6. Рекомендації:</p> <p>_____</p>	
<p>7. Термін дії:</p> <p>_____</p>	
<p>“___” _____ 20__ року</p> <p style="text-align: right;">М.П.</p>	
<p>Лікар _____</p> <p>Керівник закладу охорони здоров'я _____</p>	<p>_____ (П.І.Б.) (підпис)</p> <p>_____ (П.І.Б.) (підпис)</p>

Генеральний директор
Директорату громадського здоров'я
та профілактики захворюваності



Ірина РУДЕНКО