

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
Наказ Міністерства охорони здоров'я України  
16 вересня 2011 року N 595  
(у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України  
від 11 серпня 2014 року N 551)

Зареєстровано  
в Міністерстві юстиції України  
 10 жовтня 2011 р. за N 1160/19898

### ПОЛОЖЕННЯ ПРО ОРГАНІЗАЦІЮ І ПРОВЕДЕННЯ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЩЕПЛЕНЬ

Із змінами і доповненнями, внесеними  
 наказами Міністерства охорони здоров'я України  
 від 11 серпня 2014 року N 551,  
від 1 лютого 2019 року N 280,  
від 11 листопада 2021 року N 2506,  
від 18 липня 2024 року N 1254  
*(враховуючи зміни, внесені* наказом Міністерства  
 охорони здоров'я України від 31 липня 2024 року N 1351)

1. Це Положення регулює організацію і проведення профілактичних щеплень.

2. Організація діяльності щодо проведення щеплень покладається на керівника закладу охорони здоров'я (далі - ЗОЗ) або на фізичну особу - підприємця, яка одержала ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики (далі - ФОП), в установленому законодавством порядку.

(пункт 2 із змінами, внесеними згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280)

3. Профілактичні щеплення здійснюються:

1) в пунктах щеплень, які можуть бути постійними або тимчасовими;

2) в медичних кабінетах аптечних закладів.

(пункт 3 у редакції наказів Міністерства  
 охорони здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280,  
від 18.07.2024 р. N 1254,  
*враховуючи зміни, внесені* наказом Міністерства  
 охорони здоров'я України від 31.07.2024 р. N 1351)

4. Пункт 4 виключено

(згідно з наказом Міністерства охорони  
 здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280,  
у зв'язку з цим пункти 5 - 21  
 вважати відповідно пунктами 4 - 20)

4. Щеплення дозволяється проводити тільки зареєстрованими в Україні вакцинами/анатоксинами згідно з Календарем профілактичних щеплень в Україні, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 вересня 2011 року N 595 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 11 серпня 2014 року N 551), та інструкціями із застосування вакцини або анатоксину, затвердженими в установленому порядку.

Для організації проведення вакцинації залучаються лікарі, які пройшли спеціальні щорічні навчання з питань вакцинації, правил організації і техніки проведення щеплень, а також навичок надання домедичної допомоги при невідкладних станах."

Для здійснення вакцинації залучаються фахівці з фаховою передвищою, початковим рівнем (короткий цикл) та першим (бакалаврським) рівнем вищої медичної освіти та магістри з медсестринства, які пройшли спеціальні щорічні навчання з питань вакцинації, правил організації і техніки проведення щеплень, а також набуття навичок надання домедичної допомоги.

У медичних кабінетах аптечних закладів для здійснення вакцинації залучаються фармацевтичні працівники (фармацевти, фармацевти клінічні), які пройшли спеціальні щорічні навчання з питань вакцинації, правил організації і техніки проведення щеплень, а також набуття навичок надання домедичної допомоги при невідкладних станах:

у перший рік - на циклі тематичного удосконалення на базі закладів вищої (післядипломної) освіти;

у наступні роки - щорічну підготовку на заходах безперервного професійного розвитку у формі тематичного навчання тривалістю 2 дні та більше з присутністю працівника сфери охорони здоров'я у місці проведення навчання з включенням питань щодо розпізнавання несприятливих подій після імунізації та реагування на них в обсязі не менш як 15 % навчальної програми, або у формі симуляційного тренінгу / або тренінгу з оволодіння практичними навичками, у тому числі щодо розпізнавання несприятливих подій після імунізації та реагування на них, або на циклах тематичного удосконалення або курсах підвищення кваліфікації з питань організації та проведення щеплень на базі закладів фахової передвищої/вищої (післядипломної) освіти.

(абзаци другий та третій пункту 4 із змінами, внесеними згідно з  
 наказами Міністерства охорони здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280,  
від 11.11.2021 р. N 2506,  
замінено абзацами згідно з наказом Міністерства  
 охорони здоров'я України від 18.07.2024 р. N 1254,  
*враховуючи зміни, внесені* наказом Міністерства  
 охорони здоров'я України від 31.07.2024 р. N 1351)

Медичні та фармацевтичні працівники, які не пройшли спеціальні щорічні навчання з питань вакцинації, не допускаються до проведення щеплень.

(пункт 4 доповнено абзацом сьомим згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 18.07.2024 р. N 1254,  
*враховуючи зміни, внесені* наказом Міністерства  
 охорони здоров'я України від 31.07.2024 р. N 1351)

5. Транспортування, зберігання і використання вакцин, анатоксинів здійснюються з обов'язковим дотриманням вимог "холодового ланцюга".

6. Відповідальним за проведення профілактичних щеплень є керівник ЗОЗ або ФОП. Порядок проведення профілактичних щеплень визначається наказом з чітким визначенням відповідальних осіб і функціональних обов'язків медичних працівників та фармацевтичних працівників, які братимуть участь у їх проведенні. Обсяги профілактичних щеплень, крім щеплень, які проводяться в медичних кабінетах аптечних закладів, узгоджуються із Міністерством охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій у листопаді - грудні кожного року.

(пункт 6 у редакції наказів Міністерства  
 охорони здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280,  
від 18.07.2024 р. N 1254,  
*враховуючи зміни, внесені* наказом Міністерства  
 охорони здоров'я України від 31.07.2024 р. N 1351)

7. Для забезпечення своєчасного проведення профілактичних щеплень лікар, фаховий молодший бакалавр, молодший бакалавр, бакалавр за спеціальністю 223 "Медсестринство" галузі знань 22 "Охорона здоров'я", фармацевт, фармацевт клінічний за спеціальністю 226 "Фармація, промислова фармація", галузі знань 22 "Охорона здоров'я":

(абзац перший пункту 7 із змінами, внесеними згідно з  
 наказами Міністерства охорони здоров'я України від 11.11.2021 р. N 2506,  
від 18.07.2024 р. N 1254,  
*враховуючи зміни, внесені* наказом Міністерства  
 охорони здоров'я України від 31.07.2024 р. N 1351)

в усній або письмовій формі запрошують до ЗОЗ або до місця надання медичних послуг ФОП осіб, які підлягають щепленню (при щепленні неповнолітніх запрошують також батьків або інших законних представників, що їх замінюють), у день, визначений для проведення щеплень;

(абзац другий пункту 7 із змінами, внесеними згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280)

у дошкільних, загальноосвітніх навчальних закладах заздалегідь інформують батьків або осіб, що їх замінюють, про проведення імунізації дітей, які підлягають профілактичному щепленню.

8. Медичний огляд перед щепленням є обов'язковим та проводиться медичними працівниками, визначеними у пункті 4 цього Положення після заповнення форми, наведеної у Додатку до цього Положення.

(абзац перший пункту 8 із змінами, внесеними згідно з  
 наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11.11.2021 р. N 2506)

При виявленні негативних змін у стані здоров'я особи призначається додаткове медичне обстеження згідно з чинними протоколами надання медичної допомоги особам відповідно до медичних показань.

Медичні огляди дітей перед щепленням у ЗОЗ або за місцем надання медичних послуг ФОП проводяться у присутності батьків, або опікунів, піклувальників, або інших законних представників безпосередньо у день щеплення. У разі проведення щеплень у дошкільних закладах або загальноосвітніх навчальних закладах медичні огляди проводяться у присутності медичного працівника ЗОЗ або ФОП.

(абзац третій пункту 8 із змінами, внесеними згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280)

Обов'язковою умовою для проведення медичних оглядів дітей у ЗОЗ або за місцем надання медичних послуг ФОП є дотримання температурного режиму у приміщенні не нижче 22° C та достатнє освітлення.

(абзац четвертий пункту 8 із змінами, внесеними згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280)

Медичний огляд дітей перед щепленням складається з таких етапів:

1) збирання анамнезу життя з урахуванням тривалості та тяжкості перебігу перенесених гострих захворювань, оцінка реакції на попередні щеплення та перебігу поствакцинального періоду;

2) термометрія;

3) огляд шкіри, слизових оболонок кон'юнктиви очей, порожнини рота, аускультація;

4) у разі необхідності - клінічне обстеження органів та систем організму;

5) заповнення форми первинної облікової документації N 063-2/о "Інформована згода та оцінка стану здоров'я особи або дитини одним з батьків або іншим законним представником дитини на проведення щеплення або туберкулінодіагностики", затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31 грудня 2009 року N 1086, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 02 серпня 2010 року за N 594/17889 (далі - форма N 063-2/о);

6) оформлення медичного висновку лікаря за результатами обов'язкового медичного огляду (безпосередньо у день щеплення) щодо стану здоров'я дитини, яка підлягає щепленню. Медичний висновок у разі відсутності захворювання визначається терміном "здоровий", при виявленні ознак захворювання конкретизують діагноз із відповідним записом у первинній медичній документації:

формі N 097/о "Медична картка новонародженого N \_\_", затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2016 року N 29, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 12 лютого 2016 року за N 230/28360 (далі - форма N 097/о);

(абзац другий підпункту 6 пункту 8 у редакції наказу  
 Міністерства охорони здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280)

формі N 112/о "Історія розвитку дитини N \_\_\_", затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 липня 2014 року N 527, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 13 серпня 2014 року за N 959/25736 (далі - форма N 112/о);

формі N 063/о "Карта профілактичних щеплень", затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 10 січня 2006 року N 1, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 08 червня 2006 року за N 686/12560 (далі - форма N 063/о);

формі N 025/о "Медична карта амбулаторного хворого N \_\_\_", затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року N 110, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за N 661/20974 (далі - форма N 025/о);

формі N 003/о "Медична карта стаціонарного хворого N \_\_\_", затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року N 110, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за N 661/20974 (далі - форма N 003/о).

9. У медичній документації здійснюється відповідний запис медичного працівника, визначеного у пункті 4 цього Положення, про дозвіл на проведення щеплення та вкладається форма N 063-2/о.

(пункт 9 із змінами, внесеними згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 11.11.2021 р. N 2506)

10. Профілактичні щеплення мають проводитися лише у пунктах щеплення та медичних кабінетах аптечних закладів.

(абзац перший пункту 10 із змінами, внесеними згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 18.07.2024 р. N 1254,  
*враховуючи зміни, внесені* наказом Міністерства  
 охорони здоров'я України від 31.07.2024 р. N 1351)

Постійний пункт щеплення (місце, де медичні імунобіологічні препарати зберігаються більше ніж двадцять чотири години і передбачено щоденне проведення профілактичних щеплень) має бути оснащений:

холодильником для зберігання лікарських засобів;

термометром в холодильнику на другій полиці (місце, що найбільш чутливе до холоду) та термометром для валідації його показань;

сумкою-холодильником (термоконтейнером) з двома комплектами холодових елементів (4 елементи в кожному комплекті) та термометром;

столиком, що за розмірами здатний вмістити одну невелику сумку-холодильник (термоконтейнер), ін'єкційні матеріали і коробку для безпечної утилізації шприців;

наборами лікарських засобів та медичними виробами для надання медичної допомоги при невідкладних станах, а також аптечками для надання екстреної медичної допомоги;

коробкою для безпечної утилізації шприців;

кушеткою для проведення профілактичного щеплення і сповивання дитини за необхідності або стільцем;

облаштованим місцем для гігієни рук (вода, мило). За неможливості обладнання місця для миття рук потрібно облаштувати дозатор з антисептиком для обробки шкіри рук;

бактерицидним опромінювачем або іншим пристроєм для знезараження повітря, дозволеним до застосування в установленому порядку;

інформаційними матеріалами, плакатами з вакцинації для населення і навчальними посібниками, в тому числі візуалізаційними матеріалами надання екстреної медичної допомоги при невідкладних станах, які можуть виникнути після застосування імунобіологічних препаратів (за можливості);

термометром для вимірювання температури у приміщенні.

Тимчасові пункти щеплення (місце, де щеплення проводяться лише впродовж двадцяти чотирьох годин) дозволяється облаштовувати без холодильника, проте вони мають оснащуватись двома сумками-холодильниками (термоконтейнерами) з термометрами та відповідною кількістю холодових елементів залежно від обсягу вакцин (один для зберігання основного запасу вакцин, інший на робочому столі для зберігання відкритого флакона). Крім цього, тимчасовий пункт щеплення оснащується:

столиком, що за розмірами здатний вмістити одну невелику сумку-холодильник (термоконтейнер), ін'єкційні матеріали і коробку для безпечної утилізації шприців;

коробкою для безпечної утилізації шприців;

облаштованим місцем для гігієни рук (вода, мило). За неможливості обладнання місця для миття рук потрібно облаштувати дозатор з антисептиком для обробки шкіри рук;

наборами лікарських засобів та медичних виробів для надання медичної допомоги при невідкладних станах;

термометром для вимірювання температури у приміщенні.

(пункт 10 у редакції наказу Міністерства  
 охорони здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280)

Медичний кабінет аптечного закладу (місце, де медичні імунобіологічні препарати зберігаються більше ніж двадцять чотири години і передбачено щоденне проведення профілактичних щеплень) має бути оснащений:

холодильником для зберігання медичних імунобіологічних препаратів;

термометром в холодильнику на другій полиці (місце, що найбільш чутливе до холоду) та термометром для валідації його показань;

сумкою - холодильником (термоконтейнером) з двома комплектами холодових елементів (4 елементи в кожному комплекті) та термометром;

столиком, що за розмірами здатний вмістити одну невелику сумку-холодильник (термоконтейнер), ін'єкційні матеріали і коробку для безпечної утилізації шприців;

наборами лікарських засобів та медичними виробами для надання медичної допомоги при невідкладних станах, а також аптечками для надання екстреної медичної допомоги;

коробкою для безпечної утилізації шприців;

облаштованим місцем для гігієни рук (вода, мило). За неможливості обладнання місця для миття рук потрібно облаштувати дозатор з антисептиком для обробки шкіри рук;

кушеткою для проведення профілактичних щеплень і сповивання дитини, за необхідності, або стільцем;

облаштованим місцем для забезпечення медичного спостереження за особою після проведення профілактичного щеплення, медичною ширмою, за необхідності;

бактерицидним опромінювачем або іншим пристроєм для знезараження повітря, дозволеним до застосування в установленому порядку;

інформаційними матеріалами, плакатами з вакцинації для населення і навчальними посібниками, в тому числі візуалізаційними матеріалами надання екстреної медичної допомоги при невідкладних станах, які можуть виникнути після застосування імунобіологічних препаратів (за можливості);

термометром для вимірювання температури у приміщенні.

(пункт 10 доповнено абзацами згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 18.07.2024 р. N 1254,  
*враховуючи зміни, внесені* наказом Міністерства  
 охорони здоров'я України від 31.07.2024 р. N 1351)

11. Пункт 11 виключено

(згідно з наказом Міністерства охорони  
 здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280,  
у зв'язку з цим пункти 12 - 20  
 вважати відповідно пунктами 11 - 19)

11. Профілактичні щеплення проводять тільки одноразовими або самоблокувальними шприцами.

Управління медичними відходами здійснюється відповідно до Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поводження з медичними відходами, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 08 червня 2015 року N 325, зареєстрованих у Міністерстві юстиції України 07 серпня 2015 року за N 959/27404 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 06 вересня 2022 року N 1602).

(абзац другий пункту 11 у редакції наказу  
 Міністерства охорони здоров'я України від 18.07.2024 р. N 1254,  
*враховуючи зміни, внесені* наказом Міністерства  
 охорони здоров'я України від 31.07.2024 р. N 1351)

Абзац третій пункту 11 виключено

(згідно з наказом Міністерства охорони  
 здоров'я України від 18.07.2024 р. N 1254,  
*враховуючи зміни, внесені* наказом Міністерства  
 охорони здоров'я України від 31.07.2024 р. N 1351)

12. Запис про проведене щеплення робиться в одній з таких форм:

N 097/о;

N 112/о;

N 025-1/о "Вкладний листок на підлітка до медичної карти амбулаторного хворого", затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27 грудня 1999 року N 302 (далі - форма N 025-1/о);

абзац п'ятий пункту 12 виключено

(згідно з наказом Міністерства охорони  
 здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280)

абзац шостий пункту 12 виключено

(згідно з наказом Міністерства охорони  
 здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280,  
у зв'язку з цим абзаци сьомий - дев'ятий  
 вважати відповідно абзацами п'ятим - сьомим)

N 025/о;

N 003/о.

Крім того, вказуються такі дані: торговельна назва вакцини/анатоксину, назва виробника, доза, серія, термін придатності вакцини/анатоксину. У разі використання імпортної вакцини/анатоксину зазначається оригінальне найменування українською мовою. Внесені до медичної облікової документації дані щодо щеплення засвідчуються підписом лікаря.

13. Після проведення профілактичного щеплення повинно бути забезпечене медичне спостереження (нагляд за особою протягом певного часу після введення вакцини/анатоксину) протягом терміну, визначеного інструкцією про застосування відповідної(го) вакцини/анатоксину. Якщо в інструкції про застосування вакцини/анатоксину не вказано термін спостереження, особа, якій було проведено щеплення, повинна перебувати під наглядом медичного або фармацевтичного працівника не менше 30 хвилин після вакцинації.

(пункт 13 із змінами, внесеними згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 18.07.2024 р. N 1254,  
*враховуючи зміни, внесені* наказом Міністерства  
 охорони здоров'я України від 31.07.2024 р. N 1351)

14. У відповідних формах медичної облікової документації (N 097/о, N 112/о, N 025-1/о, N 025/о, N 003/о) необхідно відмітити характер і терміни у разі виникнення загальних або місцевих реакцій та провести їх реєстрацію згідно з Порядком здійснення фармаконагляду, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27 грудня 2006 року N 898, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 29 січня 2007 року за N 73/13340 (в редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 26 вересня 2016 року N 996).

(пункт 14 із змінами, внесеними згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280)

15. У разі виявлення медичних протипоказань до щеплень відповідно до Переліку медичних протипоказань до проведення профілактичних щеплень, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11 серпня 2014 року N 551, особа направляється на комісію з питань щеплень, створену наказом по ЗОЗ. Для вирішення складних та суперечливих питань щодо проведення щеплень наказом Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій створюється комісія з питань щеплень при обласному або міському ЗОЗ.

16. Особи з хронічними захворюваннями в стадії ремісії за висновком комісії з питань щеплень можуть бути вакциновані в умовах стаціонару.

17. Факт відмови від щеплень з позначкою про те, що медичним або фармацевтичним працівником надані роз'яснення про наслідки такої відмови, оформлюється за формою N 063-2/о, підписується як громадянином (при щепленні неповнолітніх - батьками або іншими законними представниками, які їх замінюють), так і медичним або фармацевтичним працівником.

(пункт 17 із змінами, внесеними згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 18.07.2024 р. N 1254,  
*враховуючи зміни, внесені* наказом Міністерства  
 охорони здоров'я України від 31.07.2024 р. N 1351)

18. У кожному пункті щеплень повинні бути інструкції із застосування всіх медичних імунобіологічних препаратів, що використовуються для проведення щеплень (у тому числі тих, які не входять до переліку обов'язкових), протоколи надання медичної допомоги при невідкладних станах відповідно до чинних нормативів, підготовлені набори лікарських засобів та вироби медичного призначення для надання медичної допомоги при невідкладних станах, а також аптечки для надання термінової медичної допомоги медичним або фармацевтичним працівникам та технічному персоналу.

(пункт 18 із змінами, внесеними згідно з наказами  
 Міністерства охорони здоров'я України від 01.02.2019 р. N 280,  
від 18.07.2024 р. N 1254,  
*враховуючи зміни, внесені* наказом Міністерства  
 охорони здоров'я України від 31.07.2024 р. N 1351)

19. Вакцини/анатоксини різних виробників для профілактики однакових інфекційних захворювань можна взаємно замінювати.

|  |  |
| --- | --- |
| **В. о. директора** **Департаменту медичної допомоги** | **А. В. Терещенко** |
| **В. о. начальника** **Відділу громадського здоров'я** | **А. А. Григоренко** |

(Положення у редакції наказу Міністерства  
 охорони здоров'я України від 11.08.2014 р. N 551)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Додаток до Положення про організацію і проведення профілактичних щеплень (пункт 8) |

|  |
| --- |
| **Інформація про дитину**  Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Місце проживання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Заклад охорони здоров'я, з лікарем загальної практики - сімейним лікарем якого укладено декларацію про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу (за наявності) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Інформація про батьків, усиновлювачів або опікунів**  Прізвище, власне ім'я, по-батькові (за наявності) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Номер телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N | Інформація про дитину | Так | Ні |
| I | II | III | IV |
| 1. | Дитина потребує вакцинації за віком у відповідності до Календаря щеплень |  |  |
| 2. | Чи хворіє дитина в даний час гострим перебігом будь-якого захворювання? |  |  |
| 3. | Чи є у дитини підвищення температури тіла понад 38° C? |  |  |
| 4. | Чи наявна у дитини алергія на лікарські препарати, їжу, будь-який компонент вакцини? |  |  |
| 5. | Чи відзначалася у дитини алергічна реакція на введення вакцини в минулому? |  |  |
| 6. | Чи наявні у дитини хронічні захворювання легенів, серця, нирок, метаболічні захворювання (наприклад, цукровий діабет, бронхіальна астма, захворювання крові, кохлеарний імплантат, відсутність селезінки, спостерігається недостатність компонентів системи комплементу, лікворорея та ін.) |  |  |
| 7. | Чи приймає дитина тривалий час аспірин (ацетилсаліцилову кислоту)? |  |  |
| 8. | Чи у дитини є схильність до кровотеч/утворення гематом? |  |  |
| 9. | Якщо дитині від 2 до 4 років необхідно зробити щеплення, чи повідомляв Вам лікар загальної практики - сімейний лікар/лікар-педіатр протягом останніх 12 місяців про те, що у Вашої дитини спостерігається дихання зі свистом або астма? |  |  |
| 10. | Якщо дитина віком до 3 років, чи наявні відомості про випадки кишкової непрохідності? |  |  |
| 11. | Чи були у дитини діагностовані злоякісні новоутворення, лейкемія, ВІЛ-інфекція або інші захворювання імунної системи? |  |  |
| 12. | Чи має хтось із членів сім'ї та родичів діагностовані захворювання імунної системи/стан імуносупресії? |  |  |
| 13. | Чи приймала дитина протягом останніх 3 місяців будь-які імуносупресивні препарати, такі як преднізолон, інші стероїдні або протипухлинні препарати; препарати для лікування ревматоїдного артриту, хвороби Крона або псоріазу; проходила курс променевої терапії? |  |  |
| 14. | Протягом останнього року дитині вводили препарати крові / імуноглобулін (гамма-глобулін)? |  |  |
| 15. | Вагітність на дату опитування |  |  |
| 16. | Чи дитині робили щеплення протягом останніх 4 тижнів? |  |  |
| 17. | Якщо наявна одна або більше позначок в клітинках, що зафарбовані - вакцинація не проводиться. Дитину має додатково проконсультувати лікар загальної практики - сімейний лікар. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Найменування посади особи, яка проводила опитування | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ підпис | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Власне ім'я та прізвище особи, яка проводила опитування |
| Дата опитування \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

(Положення доповнено додатком згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 11.11.2021 р. N 2506)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_