Приложение № 2

 к приказу Министерства здравоохранения

 Российской Федерации

 от \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_

 Форма

**ОТЧЕТ**

**об использовании медицинских иммунобиологических препаратов,**

**закупленных в рамках Национального календаря**

**профилактических прививок**

УТВЕРЖДАЮ

|  |
| --- |
| Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области здравоохранения (руководитель Федерального медико-биологического агентства; руководитель федерального учреждения, оказывающего медицинскую помощь, подведомственного Министерству здравоохранения Российской Федерации) |

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

 (подпись) (Ф.И.О.) (дата)

 м.п.

|  |  |
| --- | --- |
| Представляют: федеральные учреждения, оказывающие медицинскую помощь, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральное медико-биологическое агентство и органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области здравоохранения (далее-орган исполнительной власти)  |  Срок представления:  до 1 марта следующего  за отчетным года |

|  |
| --- |
| Орган исполнительной власти  |
| Наименование  |  |
| Адрес  |  |
| Телефон, факс  |  |
| E-mail  |  |
| Учреждение-получатель: федеральные учреждения, оказывающие медицинскуюпомощь, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации и Федеральному медико-биологическому агентству, учреждения субъекта Российской Федерации и/или муниципального образования, оказывающие медицинскую помощь  |
| Наименование  |  |
| Ф.И.О. руководителя  |  |
| ИНН/КПП  |  |
| ОКАТО |  |
| Грузополучатель  |
| Наименование  |  |
| Адрес места поставкимедицинских иммунобиологических препаратов  |  |
| Телефон, факс  |  |
| E-mail  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п  | Наименование медицинского  иммунобиологического препарата  (международное непатентованное наименование) (далее-МИБП) | Форма выпуска (ампула, флакон, шприц-доза) | Остаток МИБП на 1 января отчетногогода, тыс. доз | Отчетный год | Остаток  МИБП на 1 января следующегоза отчетным годом, тыс. доз | Вакцини-ровано в отчетном году, человек | Ревакцинировано в отчетном году, человек |
| поставлено МИБП, тыс. доз  | израсходовано МИБП, тыс. доз  |
|  1.  | Вакцины и анатоксины для профилактики дифтерии, коклюша и столбняка:  |
| 1.1  | Анатоксин дифтерийно-столбнячный |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2  | Анатоксины дифтерийно-столбнячные (с уменьшенным содержанием антигенов) |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.3  | Анатоксины дифтерийные (с уменьшенным содержанием антигенов) |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.4  | Анатоксины столбнячные |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.5  | Вакцины для профилактики дифтерии, коклюша и столбняка  |  |  |  |  |  |  |  |
|  2.  | Вакцина для профилактики вирусного гепатита B, дифтерии и столбняка  |  |  |  |  |  |  |  |
|  3.  | Вакцины для профилактики вирусного гепатита B, дифтерии, коклюша и столбняка  |  |  |  |  |  |  |  |
|  4.  | Вакцины для профилактики вирусного гепатита B:  |
| 4.1  | Вакцины для профилактики вирусного гепатита B (для взрослого населения)  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.2  | Вакцины для профилактики вирусного гепатита B (для детского населения)  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.3  | Вакцины для профилактики вирусного гепатита B (для детского населения (для детей до года))  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 5  | Вакцины для профилактики туберкулеза:  |
| 5.1  | Вакцины для профилактики туберкулеза  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.2  | Вакцины для профилактики туберкулеза (для щадящей первичной иммунизации)  |  |  |  |  |  |  |  |
|  6  | Вакцины для профилактики кори  |  |  |  |  |  |  |  |
|  7  | Вакцина для профилактики паротита  |  |  |  |  |  |  |  |
|  8  | Вакцина для профилактики кори и паротита  |  |  |  |  |  |  |  |
|  9  | Вакцины для профилактики краснухи  |  |  |  |  |  |  |  |
|  10  | Вакцины для профилактики полиомиелита: |
| 10.1 | Вакцина для профилактики полиомиелита (пероральная) |  |  |  |  |  |  |  |
| 10.2 | Вакцины для профилактики полиомиелита (инактивированные) |  |  |  |  |  |  |  |
|  11  | Вакцины для профилактики гриппа: |
| 11.1 | Вакцины для профилактики гриппа (инактивированные) (для детского населения) |  |  |  |  |  |  |  |
| 11.2 | Вакцины для профилактики гриппа (инактивированные) (для взрослого населения) |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Вакцины для профилактики инфекций, вызываемых Haemophilus influenzae  |  |  |  |  |  |  |  |

 Отчет об использовании медицинских иммунобиологических препаратов, закупленных в рамках национального календаря профилактических прививок, представляется через информационную систему Министерства здравоохранения Российской Федерации по электронному адресу: http://zakupki.rosminzdrav.ru и на бумажном носителе в адрес Департамента охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия человека Министерства здравоохранения Российской Федерации (телефон (495) 627-24-00\*2411, (495) 627-24-00\*2420, (495) 627-24-00\*2422; факс (495) 625-07-57). Телефон технической поддержки: 8 (800) 200-13-17.

 Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.) (подпись) (дата)

 Телефон, факс:

 E-mail: