

Додаток 9

до Порядку здійснення фармаконагляду  
(пункт 2 розділу IV)

### ЗВІТ

щодо кількісного розподілу вакцин по адміністративно-територіальних одиницях

№ з/п	Адміністративно-територіальна одиниця	Дата поставки	Торговельна назва вакцини	Серія	Виробник	Кількість доз	Температурний режим при транспортуванні
1	2	3	4	5	6	7	8
1							
2							
3							
4							
5							
	Усього						

**ВИМОГИ ДО ЗАПОВНЕННЯ ЗВІТУ**

1. № з/п (зазначається номер за порядком вакцини).
2. Адміністративно-територіальна одиниця (зазначається адміністративно-територіальна одиниця, куди було розподілено певну серію вакцини).
3. Дата поставки (зазначається дата поставки вакцини у форматі день/місяць/рік).
4. Торговельна назва вакцини (зазначається торговельна назва вакцини).
5. Серія (зазначається серія вакцини).
6. Виробник (зазначається назва підприємства-виробника, країни-виробника вакцини).
7. Кількість доз (зазначається кількість доз окремої вакцини, що були передані у зазначену адміністративно-територіальну одиницю).
8. Температурний режим при транспортуванні (зазначаються умови температурного режиму, що зафіксовані приладами моніторингу температури при транспортуванні вакцини).