

ANEXA I

Formular de raportare a pierderilor

Denumire cabinet/maternitate.....

Apartine de DSP.....

Completat de..... in data.....

Semnatura.....

Certificat de..... in data.....

Semnatura.....

Pierdere Deteriorat in perioada transportului Altele

Expirat Deteriorat in perioada depozitarii

Explicatii:

Nr	Data raportare eveniment	Data obtinerii acordului de distrugere	Cantitatea care va fi distrusa

Recomandari din partea Responsabilului Programului National de Vaccinare

.....

Vor fi atasate documente doveditoare (reclamatia cabinetului/maternitatii, procesul verbal, denumire vaccin/diluant cu serie si numar, data expirare, firma de productie, etc).

Document elaborat de Centrul National de Supraveghere si Control al Bolilor Transmisibile pe baza procedurilor Organizatiei Mondiale a Sanatatii