

ВЕДОМСТВЕННАЯ ОТЧЕТНОСТЬ

СВЕДЕНИЯ

об остатках лекарственных средств, полученных по плану закупок лекарственных средств за счет средств республиканского бюджета, предусмотренных Министерству здравоохранения Республики Беларусь за _____ квартал 20__ года

ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

Кто предоставляет отчетность	Кому предоставляется отчетность	Срок предоставления	Периодичность предоставления
государственные организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях, подчиненные местным исполнительным и распорядительным органам	главному управлению по здравоохранению областного (Комитету по здравоохранению Минского городского) исполнительного комитета	5-го числа после отчетного периода	Квартальная
главные управления по здравоохранению областных (Комитет по здравоохранению Минского городского) исполнительных комитетов – сводные данные	торгово-производственному республиканскому унитарному предприятию «БелФармация»	10-го числа после отчетного периода	
государственные организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях, подчиненные Министерству здравоохранения Республики Беларусь	торгово-производственному республиканскому унитарному предприятию «БелФармация»	10-го числа после отчетного периода	
торгово-производственное республиканское унитарное предприятие «БелФармация» – сводные данные, в том числе в разрезе областей и организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения Республики Беларусь	Министерству здравоохранения Республики Беларусь	15-го числа после отчетного периода	

Наименование отчитывающейся организации (заполняет организация, которая предоставляет отчет) _____

Международное непатентованное наименование лекарственного средства (в соответствии с разделами годового плана)	Номер строки	Форма выпуска, дозировка, фасовка	Торговое наименование лекарственного средства	Единица измерения	Остаток на начало отчетного квартала	Остаток на первое число месяца, следующего за отчетным кварталом, всего	Резерв Минздрава (количество упаковок с нарастающим итогом с начала года)
А	Б	1	2	3	4	5	6

Руководитель организации _____
(подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

Лицо, ответственное за составление отчетности _____
(фамилия, собственное имя, отчество (при его наличии), номер телефона, адрес электронной почты)

Дата составления отчетности « ____ » _____ 20__ г.

