Приложение № 7 към чл. 13, ал. 2

(Изм. - ДВ, бр. 82 от 2006 г., в сила от 10.10.2006 г., изм. - ДВ, бр. 106 от 2007 г., в сила от 01.01.2008 г., изм. - ДВ, бр. 57 от 2009 г., в сила от 01.01.2010 г., изм. - ДВ, бр. 77 от 2012 г., в сила от 09.10.2012 г., изм. и доп. - ДВ, бр. 47 от 2013 г., в сила от 28.05.2013 г., изм. и доп. - ДВ, бр. 54 от 2014 г., в сила от 01.07.2014 г., изм. - ДВ, бр. 92 от 2014 г., в сила от 01.01.2015 г., изм. - ДВ, бр. 38 от 2017 г., изм. и доп. - ДВ, бр. 78 от 2019 г. (\*))

|  |
| --- |
| Област ..................................................................................................................................................... |
| Лечебно заведение/ОПЛ/РЗИ ..................................................................................................................................................... |
| .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| СВЕДЕНИЕ за извършените задължителни планови, целеви, препоръчителни имунизации и реимунизации и приложените серуми за постекспозиционна профилактика на подлежащи през периода ...................... на 20...... г. |
| Наименованиена имунизацията | Код | Подлежащи лица през периода | Обхванати лица през периода | Необхванати лица: |
| по медицинскипротивопоказания | порадиотказ | други причини |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Задължителни планови имунизации и реимунизации срещу: |
| Туберкулоза |  |  |  |  |  |  |
| Имунизирани новородени | 01 |  |  |  |  |  |
| Проверени за белег на 7 - 10-месечна възраст | 02 |  |  |  |  |  |
| Установени деца без белег | 03 | ХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХ |
| от тях проверени с Манту | 04 |  |  |  |  |  |
| в т. ч. отрицателни | 05 | ХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХ |
| от тях имунизирани | 06 |  |  |  |  |  |
| Проверени с Манту |  |  |  |  |  |  |
| На 7 години | 07 |  |  |  |  |  |
| от тях отрицателни | 08 | ХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХ |
| в т. ч. реимунизирани | 09 |  |  |  |  |  |
| (зал. - ДВ, бр. 78 от 2019 г., в сила от 01.01.2020 г.) |
| (зал. - ДВ, бр. 78 от 2019 г., в сила от 01.01.2020 г.) |
| (зал. - ДВ, бр. 78 от 2019 г., в сила от 01.01.2020 г.) |
| Дифтерия, тетанус, коклюш, хепатит Б, полиомиелит, ХИБ с шесткомпонентна ваксина ДТКаХепБПиХИБ |
| Получили първи прием | 16 |  |  |  |  |  |
| Получили втори прием | 17 |  |  |  |  |  |
| Получили трети прием | 18 |  |  |  |  |  |
| Хемофилус инфлуенце тип Б инфекции (ХИБ) с конюгирана ваксина |
| Имунизирани |
| Получили първи прием | 19 |  |  |  |  |  |
| Получили втори прием | 20 |  |  |  |  |  |
| Получили трети прием | 21 |  |  |  |  |  |
| Реимунизирани (IV прием) | 22 |  |  |  |  |  |
| Дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит с четирикомпонентна ваксина ДТКаПи |
| Получили първи прием | 23 |  |  |  |  |  |
| Получили втори прием | 24 |  |  |  |  |  |
| Получили трети прием | 25 |  |  |  |  |  |
| Реимунизирани (IV прием) | 26 |  |  |  |  |  |
| Реимунизирани с ДТКаПи 6 г. (V прием) | 27 |  |  |  |  |  |
| Дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит, ХИБ с петкомпонентна ваксина ДТКаПиХИБ |
| Получили първи прием | 28 |  |  |  |  |  |
| Получили втори прием | 29 |  |  |  |  |  |
| Получили трети прием | 30 |  |  |  |  |  |
| Реимунизирани с петкомпонентна ваксина ДТКаПиХИБ |
| Реимунизирани (4-ти прием) | 31 |  |  |  |  |  |
| Реимунизирани с Тдка |
| На 12 години | 33 |  |  |  |  |  |
| Реимунизирани с Тд |
| (зал. - ДВ, бр. 78 от 2019 г., в сила от 01.01.2020 г.) |
| На 17 години | 34 |  |  |  |  |  |
| На 25 години | 35 |  |  |  |  |  |
| На 35 години | 36 |  |  |  |  |  |
| На 45 години | 37 |  |  |  |  |  |
| На 55 години | 38 |  |  |  |  |  |
| На 65 години | 39 |  |  |  |  |  |
| На 75 години | 40 |  |  |  |  |  |
| На 85 години и над 85 години съгласно посочения в Имунизационния календар период | 41 |  |  |  |  |  |
| Хепатит Б |
| Имунизирани новородени |
| Получили първи прием | 42 |  |  |  |  |  |
| Получили втори прием | 43 |  |  |  |  |  |
| Получили трети прием | 44 |  |  |  |  |  |
| Комбинирана морбили, паротит и рубеола ваксина |
| Имунизирани на 13 месеца | 45 |  |  |  |  |  |
| Реимунизирани на 12-годишна възраст | 46 |  |  |  |  |  |
| Реимунизирани на други възрасти | 47 | ХХХХX |  | ХХХХXX | ХХХХXX | ХХХХХ |
| Пневмококови инфекции с конюгирана ваксина |
| Получили първи прием | 48 |  |  |  |  |  |
| Получили втори прием | 49 |  |  |  |  |  |
| Получили трети прием при деца, родени преди 1.01.2020 г. | 50 |  |  |  |  |  |
| Реимунизирани (4-ти прием при деца, родени преди 1.01.2020 г., или 3-ти прием при деца, родени след 31.12.2019 г.) | 51 |  |  |  |  |  |
| Целеви имунизации и реимунизации срещу: |
| Бяс |
| Имунизирани ухапани лица | 52 | ХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Имунизирани профилактично | 53 | ХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Реимунизирани профилактично | 54 | ХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Кримска-Конго хеморагична треска |
| Имунизирани | 55 |  |  |  |  |  |
| Реимунизирани | 56 |  |  |  |  |  |
| Коремен тиф |
| Имунизирани | 57 |  |  |  |  |  |
| Реимунизирани | 58 |  |  |  |  |  |
| Препоръчителни имунизации и реимунизации срещу: |
| Жълта треска |
| Имунизирани | 59 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Хепатит Б |
| Получили първи прием | 61 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Получили втори прием | 62 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Получили трети прием | 63 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Реимунизирани | 64 | ХХХХХХ |  |  |  |  |
| Полиомиелит |
| Реимунизирани | 65 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Морбили, паротит и рубеола |
| Имунизирани | 66 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Реимунизирани | 67 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Хепатит А |
| Имунизирани | 68 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Реимунизирани | 69 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Пневмококови инфекции |
| Имунизирани | 70 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Реимунизирани | 71 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Грип |
| Имунизирани | 72 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Имунизирани по национална програма | 99 |  |  |  |  |  |
| Менингококови инфекции |
| Имунизирани | 73 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Реимунизирани | 74 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Хемофилус инфлуенце тип Б |
| Имунизирани | 75 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Реимунизирани | 76 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Човешки папиломен вирус |
| Имунизирани на 12-годишна възраст |
| Получили първи прием | 77 |  |  |  |  |  |
| Получили втори прием | 78 |  |  |  |  |  |
| Имунизирани на 13-годишна възраст |
| Получили първи прием | 79 |  |  |  |  |  |
| Получили втори прием | 80 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Имунизирани в други възрасти | 81 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Ротавирусни инфекции |
| Имунизация с двудозова схема |
| Получили първи прием | 82 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Получили втори прием | 83 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Варицела |
| Имунизирани | 98 |  |  |  |  |  |
| Имунизация с тридозова схема |
| Получили първи прием | 84 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Получили втори прием | 85 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Получили трети прием | 86 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| Тетанус при нараняване |
| Реимунизирани | 87 | ХХХХХХ |  | ХХХХХХ | ХХХХХХХ | ХХХХХ |
| ПРИЛОЖЕНИ СЕРУМИ |
| Специфични серуми | Код | Имунизирани лица |
| Против тетанус | 91 |  |
| Против дифтерия | 92 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Лечебно заведение: ........................................ | РЗИ: ................................................................. |
| Съставил сведението: .................................... | Съставил сведението: .................................... |
| *(име, длъжност, подпис)* | *(име, длъжност, подпис)* |
| Телефон за връзка: .......................................... | Телефон за връзка: .......................................... |
|  | Началник-отдел "ПЕК": ................................. |
|  | *(име, подпис)* |
|  | Директор на дирекция "НЗБ": ....................... |
|  | *(име, подпис)* |
| Ръководител на |  |
| лечебното заведение: ..................................... | Директор на РЗИ: ........................................... |
| *(име, подпис)* | *(име, подпис)* |
| Гр. (с.) .............................................................. | Гр. .................................................................... |
| Дата: ................................................................. | Дата: ................................................................. |
| Печат: .............................................................. | Печат: ............................................................... |