

REGON, nazwa i adres
 świadczeniodawcy prowadzącego punkt
 szczepień
 (wydruk lub pieczęć)

**ZAPOTRZEBOWANIE NA SZCZEPIONKI
 DO POWIATOWEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ**

Lp.	Szczepionka/nazwa choroby	Ilość zamawianej szczepionki	UWAGI
1.	BCG - gruźlica (ampułka/fiolka zawiera 10-dawek)		
2.	MMR - odra, świnka i różyczka		
3.	VZV - ospa wietrzna		
4.	ROTA - rotawirusy		
5.	HBV wirusowe zapalenie wątroby typu B (0,5 ml)	dzieci	
6.	HBV wirusowe zapalenie wątroby typu B (1,0 ml)	dorośli	
7.	HBV wirusowe zapalenie wątroby typu B (1,0 ml)	dializowani	
8.	PCV-13 - Streptococcus pneumoniae (Prevenar-13) ¹	wcześnieiki ur. przed końcem 27 tyg.	
		populacja ogólna (1. dawka)	
		kontynuacja szczepień rozpoczętych preparatem zakupionym przez rodziców (2. dawka)	
		kontynuacja szczepień rozpoczętych preparatem zakupionym przez rodziców (3. dawka)	
	PCV-10 - Streptococcus pneumoniae (Synflorix)	populacja ogólna	
9.	IPV – poliomyelitis (inaktywowana)		
10.	HiB - Haemophilus influenzae typ B		
11.	DTwP - błonica, tężec, krztusiec (pełnokomórkowa)		
12.	DTaP-HiB-IPV (5-w-1) ² Pentxim		
13.	DTaP-IPV (4-w-1) błonica, tężec, krztusiec, poliomyelitis		
14.	Tdap - błonica, tężec, krztusiec powyżej 6 r.ż.		
16.	Td - błonica, tężec		
15	T - tężec		
16.	p/wściekliznie		
	dodać pozycje w razie potrzeby		
	Zapotrzebowanie na szczepionki z rezerwy szczepionek i produktów immunologicznych:		
	dodać pozycje w razie potrzeby		

	<i>dodać pozycje w razie potrzeby</i>			
	<i>dodać pozycje w razie potrzeby</i>			

*Imię i nazwisko osoby upoważnionej
do odbioru szczepionek*

*Pieczęć zapotrzebowującego
(kierującego placówką lub punktem
szczepień)*

INFORMACJA DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW:

1) Szczepionka przeciw *Streptococcus pneumoniae* typu PCV-13 (Prevenar 13) jest obecnie wydawana (do odwołania) na potrzeby szczepienia wszystkich dzieci (szczepienia kalendarzowe w terminach zgodnych z PSO oraz szczepienia wyrównawcze dla dzieci urodzonych po dniu 31.12.2016).

IWAGA: Szczepionka Prevenar-13 jest wydawane jedynie na szczepienia bieżące tzn. te które zaplanowano nie później niż 4 tygodnie od dnia ich pobrania ze stacji. Dotyczy to zarówno rozpoczęcia szczepień, jak również kontynuacji już rozpoczętych szczepień)

Szczepionka typu PCV-10 (Synflorix) jest wydawana zarówno dla kontynuowania cykli szczepień rozpoczętych tą szczepionką, jak i na rozpoczynanie nowych cykli.

2) Szczepionka DTaP-HiB-IPV (5-w-1) jest wydawana ze stacji sanitarno-epidemiologicznych na potrzeby szczepienia dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw krztuścowi szczepionką pełnokomórkową (DTwP) oraz dzieci urodzonych przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500 g.
