

Sprawozdanie z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej		Kwartalne sprawozdanie z przeprowadzonych szczepień ochronnych wg ilości wykorzystanych szczepionek za okres			Adresat		
Kod identyfikacyjny składającego sprawozdanie		od.....do.....			Sprawozdanie należy przekazać w terminie 15 dni po okresie sprawozdawczym		
Numer identyfikacyjny - REGON							
Lp	Nazwa szczepionki	Jednostka miary	Zamówienie roczne	Zamówienie kwartalne	Ilość zużytej szczepionki	Liczba podanych dawek	Uwagi/Komentarza
0	1	2	3	4	5	6	7
1	DTP – szczepionka błonicz-tężcowo-krztuścowa adsorb. na wod. glinu inj. 0,5 ml	dawka					
2	DTaP - szczepionka błonicz-tężcowo-krztuścowa adsorb. na wod. glinu inj. 0,5 ml	dawka					
3	Td - szczepionka tężcowo-błonicza adsorb. na wod. glinu inj. 0,5 ml	dawka					
4	T – szczepionka tężcowa adsorb. na wod. glinu inj. 0,5 ml	dawka					
5	BCG – szczepionka przeciwgruźlicza inj. fiołki/10 dawek	dawka					
6	szczepionka przeciw WZW B dla dzieci inj. 0,5 ml	dawka					
7	Szczepionka przeciw WZW B dla dorosłych inj. 1,0 ml	dawka					
8	szczepionka przeciw WZW B dla dializowanych i z obniżoną odpornością inj. 1,0 ml	dawka					
9	szczepionka przeciw odrze-śwince-różyczce inj. 0,5 ml	dawka					
10	szczepionka przeciw poliomyelitis (żywa) inj. fiołki/10 dawek	dawka					
11	szczepionka przeciw poliomyelitis (zabita) inj. 1 dawka	dawka					
12	szczepionka przeciw wściekliznie inaktywowana inj. 1 dawka	dawka					
13	szczepionka przeciw Haemophilus influenzae typu b inj. 1 dawka	dawka					
14	szczepionka przeciw Streptococcus pneumoniae inj. 1 dawka	dawka					
15	Szczepionka przeciw ospie wietrznej inj. 1 dawka	dawka					
16	DT – szczepionka błonicz-tężcowa adsorb. na wod. glinu inj. 1 dawka	dawka					
17	Ty – szczepionka durowa inj. 10 ml liof/20 dawek	dawka					
18	TyT – szczepionka durowo-tężcowa inj. 10ml liof/20 dawek	dawka					
19	d – szczepionka błonicza adsorb. na wod. glinu inj. 1 amp/1 dawka	dawka					
20	D- szczepionka błonicza adsorb. na wod. glinu inj. fiołki/20 dawek	dawka					
21	Szczepionka przeciw meningokokom	dawka					
22							
23							
24							

Wyjaśnienia dotyczące sprawozdania można uzyskać pod numerem telefonu

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęćka imienna i podpis osoby
działającej w imieniu sprawozdawcy)