

Sprawozdanie z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej		Kwartalne sprawozdanie z przeprowadzonych szczepień ochronnych wg ilości wykorzystanych szczepionek za okres od do r.			Adresat		
Kod identyfikacyjny składającego sprawozdanie					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/ Komentarze
0	1	2	3	4	5	6	7
1	DTP -szczepionka błonniczo-tężcowa-krztuścowa adsorb. na wod. glinu inj. 0,5 ml	dawka					
2	DTaP -szczepionka błonniczo-tężcowa-krztuścowa adsorb. na wod. glinu inj. 0,5 ml	dawka					
3	Td -szczepionka tężcowa – błonnicza 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. fiolki/10 dawek	fiolka					
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 odrześwinie – różyczce inj. 0,5 ml	dawka					
10	szczepionka przeciw poliomyelitis (żywa) inj. fiolki/ 10 dawek	fiolka					
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 błonniczo-tężcowa adsorb. na wod. glinu. inj. 1 dawka	dawka					
17	Ty -szczepionka durowa inj. 10 ml fiolka/ 20 dawek	fiolka					
18	TyT - szczepionka durowo-tężcowa inj. 10 ml fiolka /20 dawek	fiolka					
19	d - szczepionka błonnicza adsorb. Na wod. glinu inj. 1 amp/ 1 dawka	dawka					
20	D -szczepionka błonnicza adsorb.na wod.glinu inj fiolki / 20 dawek	fiolka					
21	szczepionka przeciw meningokokom	dawka					
22	inne (wpisać jakie ?)						
23	inne (wpisać jakie ?)						
24	inne (wpisać jakie ?)						

Wyjaśnienia dotyczące sprawozdania można uzyskać pod numerem telefonu

.....
(miejsowość data)

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