

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej		Kwartalne sprawozdanie z przeprowadzonych szczepień ochronnych wg ilości wykorzystanych szczepionek za okres od do			Adresat Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu ul. Gronowa 22 61-655 Poznań		
Kod identyfikacyjny składającego sprawozdanie					Sprawozdanie należy przekazać w terminie 15 dni po okresie sprawozdawczym		
Numer identyfikacyjny –REGON							
Lp.	Nazwa szczepionki	Jednostka miary	Stan magazynowy z poprzedniego okresu sprawozdawczego	Ilość szczepionek pobranych w bieżącym okresie sprawozdawczym	Ilość zużytej szczepionki	Liczba podanych dawek	Uwagi/ Komentarze stan magazynowy na koniec bieżącego okresu sprawozdawczego (daty ważności), utylizacje, przeterminowania itp.
0	1	2	3	4	5	6	7
1	DTP-Szczepionka błonniczo-tężcowo-krztuścowa adsorb. na wod. glinu inj. 0,5 ml	dawka					
2	Td-Szczepionka tężcowo – błonnicza adsorb. na wod. glinu. inj. 0,5 ml CLODIVAC	dawka					
3	T- Szczepionka tężcowa adsorb. na wod. glinu inj. 0,5 ml	dawka					
4	BCG-szczepionka przeciwgruźlicza inj. fiolki/10 dawek	fiolka					
5	Szczepionka przeciw wzw B dla dzieci inj. 0,5 ml	dawka					
6	szczepionka przeciw wzw B dla dorosłych inj. 1,0 ml (poza kalendarzem PSO nie wpisujemy)	dawka					
7	szczepionka przeciw wzw B dla dializowanych i z obniżoną odpornością inj. 1,0 ml ENGERIX	dawka					
8	szczepionka przeciw odrze-świnie – różyczce inj. 0,5 ml - MMR	dawka					
	szczepionka przeciw odrze-świnie – różyczce inj. 0,5 ml PRIORIX						
9	szczepionka przeciw poliomyelitis (zabita) inj. 1 dawka	dawka					
10	szczepionka przeciw wścieklicznie inaktywowana inj. 1 dawka	dawka					
11	szczepionka przeciw Haemophilus influenzae typu b inj. 1 dawka ACT - HIB	dawka					
12	Szczepionka przeciw Streptococcus pneumoniae cała populacja inj. 1 dawka Synflorix	dawka					
13	Szczepionka przeciw Streptococcus pneumoniae dla grup ryzyka inj. 1 dawka -PREVENAR	dawka					
	grupy ryzyka- SYNFLORIX						
14	Szczepionka przeciw ospie wietrznej inj. 1 dawka VARILRIX	dawka					
15	Szczepionka przeciw ospie wietrznej inj. 1 dawka VARIVAX						
16	DT- szczepionka błonniczo-tężcowa adsorb. na wod. glinu. inj. 1 dawka	fiolka					

17	d- szczepionka błonicza adsorb. Na wod. glinu inj. 1 amp/ 1 dawka	fiolka					
18	D- szczepionka błonicza adsorb.na wod.glinu inj fiołki / 20 dawek	dawka					
19	Infanrix IPV+HIB –szczep. p.błonicy, żcowi,krztuścowi(bezkom. złożona), poliomyelitis (inaktyw.) i haemophilus typ b (skoniugow), ads.1 fioł. z prosz. I 1 amp-strzyk. Z zaw. 0,5 ml+ 2 igły BELGIA	dawka					
20	PENTAXIM –szczep. p.błonicy, tężcowi, krztuścowi(bezkom. złożona), poliomyelitis (inaktyw.) haemophilus typ b (skoniugow), ads.1 fioł. z prosz. + 1 amp-strzyk. z zaw. 0,5 ml+ 2 igły FRANCJA	dawka					
21	TETRAXIM (6 LAT)	dawka					
22	Tdap szczep. SSI (14 lat)	dawka					
23	ADACEL (14 lat)	dawka					
24	ROTAWIRUSY (Rotateq)	dawka					
25							
26							

Wyjaśnienia dotyczące sprawozdania można uzyskać pod numerem telefonu

.....
(miejscowość data)

.....
pieczętka imienna i podpis działającej w imieniu spraw