

Pieczęć składającego sprawozdanie (przechowującego karty uodpornienia):	Kwartalne sprawozdanie z realizacji szczepień ochronnych (jednostkowe, zbiorcze) ¹ za okres od do r. Nadzór nad kartami uodpornienia	Adresat: ²
Kod identyfikacyjny składającego sprawozdanie ^{2,3} A. REGON <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> B. TERYT <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> C. Cz.III resortowego kodu identyfikacyjnego <input type="text"/> <input type="text"/> D. Część VIII resortowego kodu ident. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Sprawozdanie należy przekazać w terminie 7 – 21 – 30 dni ^{1,2} po okresie sprawozdawczym

Dział 1. Karty uodpornienia przechowywane przez składającego sprawozdanie

Rok urodzenia pacjenta ⁴	Liczba kart uodpornienia					
	wg stanu w ostatnim dniu poprzedniego okresu sprawozdawczego	w okresie sprawozdawczym				wg stanu w ostatnim dniu okresu sprawozdawczego ⁵
		założonych przez składającego sprawozdanie	otrzymanych od innych podmiotów	usuniętych z kartoteki z powodu zgónów, emigracji	przekazanych innym podmiotom	
0	1	2	3	4	5	6
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21	starsi					
22	Razem					

Dział 2. Osoby uchylające się od obowiązku szczepień

Liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, których imienny wykaz dołączono do sprawozdania ⁶	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Wyjaśnienia dotyczące sprawozdania można uzyskać pod numerem telefonu:

Pieczęć imienna i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy:

.....
(miejsowość i data)

Objaśnienia: 1. Niepotrzebne skreślić. 2. Sprawozdanie jednostkowe sporządzają wszyscy świadczeniodawcy przechowujący karty uodpornienia (zakłady opieki zdrowotnej, indywidualne praktyki lekarskie, grupowe praktyki lekarskie i praktyki pielęgniarskie). Świadczeniodawcy ci przekazują sprawozdanie jednostkowe państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu w terminie 7 dni po okresie sprawozdawczym. Państwowy powiatowy inspektor sanitarny przekazuje sprawozdanie zbiorcze państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu w terminie 21 dni po okresie sprawozdawczym. Państwowy wojewódzki inspektor sanitarny przekazuje sprawozdanie zbiorcze Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu lub wskazanej przez niego specjalistycznej jednostce w terminie 30 dni po okresie sprawozdawczym. 3. Zakłady opieki zdrowotnej wypełniają zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 marca 2000 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 30, poz. 379), pozostali świadczeniodawcy wypełniają tylko część A i B kodu. 4. W rubryce tej, w wierszu 1 należy wpisać rok sprawozdawczy, a w pozostałych wierszach kolejno lata urodzenia coraz starszych osób. 5. Obowiązuje zgodność danych: rubryka 1 + rubryka 2 + rubryka 3 – rubryka 4 – rubryka 5 = rubryka 6. 6. Imienny wykaz dołącza się tylko do sprawozdań jednostkowych.