**Covid-19 vakcīnu pieprasījums**

**Datums *DD/MM/GGGG***

|  |
| --- |
| Ārstniecības iestādes nosaukums |
|  |

Ārstniecības iestādes adrese

|  |
| --- |
|  |

Ārstniecības iestādes un filiāles kods ⃣ ⃣ ⃣ ⃣ - ⃣ ⃣ ⃣ ⃣ ⃣ ⃣ ⃣

 (filiāles kods)

|  |  |
| --- | --- |
| Kontaktpersonas vārds, uzvārds |  |
| Kontaktpersonas tālruņa numurs |  |
| Kontaktpersonas e-pasta adrese |  |
| Alternatīvas kontaktpersonas vārds, uzvārds |  |
| Alternatīvas kontaktpersonas tālrunis |  |
|  |  |
| **Vakcīnas pasūtījums 1. deva** (norādot iespēju piegādāt vienu vakcīnas veidu, pastāv risks saņemt mazāku devu skaitu ierobežotas vakcīnu pieejamības apstākļos)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vakcīnu pasūtījums**  | **Devu skaits**  | **Var piegādāt Comirnaty[[1]](#footnote-2)** | **Var piegādāt Moderna1** | **Var piegādāt Janssen1** |
| Ambulatorā vakcinācija  |    | jā / nē | jā / nē | jā / nē |
| Izbraukuma vakcinācija (kolektīvs)  |   | jā / nē | jā / nē | jā / nē\* |
| Liela mēroga centrs un mobilie punkti  |   | jā / nē | jā / nē | jā / nē |

\*neiekļaut Covid-19 Vaccine Janssen pasūtījumu, kas ietverts nākamajā tabulā  **COVID-19 Vaccine Janssen vakcīnas pasūtījums**

|  |  |
| --- | --- |
| **Vakcīnu pasūtījums**  | **Devu skaits**  |
| Izbraukuma vakcinācija mājās, pasākumos, izglītības iestādēs |  |
| Izbraukuma vakcinācija tirdzniecības centros |  |
| Pedagogu kolektīvu vakcinācija vakcinācijas iestādē |  |
| Stacionāros gulošo pacientu vakcinācija |  |
| Personām, kam apgrūtināta atkārtota ierašanās uz revakcināciju |  |

**Vakcīnas pasūtījums 2. deva**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Vakcīnu pasūtījums**  | **Devu skaits**  | **Devu skaits**  | **Flakoni**  |
| 2.deva  | Vaxzevria (Astra Zeneca)  |    |    |
| Covid19 Vaccine Moderna  |    |    |
| Comirnaty  |    |    |

 |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| datums  | vārds, uzvārds  | tālrunis  |

  |

**Pārskats par vakcīnu norakstīšanu**

|  |
| --- |
| Ārstniecības iestādes nosaukums un adrese |
|  |

Ārstniecības iestādes kods

|  |
| --- |
|  |
| (ārstniecības personas vārds, uzvārds, tālruņa numurs) |

Informācija par vakcīnu

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nosaukums |  |
| 2. Sērijas numurs |  |
| 3. Derīguma termiņš |  |
| 4. Saņemšanas datums |  |
| 5. Norakstīšanas iemesls/atdošanas atpakaļ iemesls |  |
|  | (norāda kodu\* atbilstošiklasifikatoram) |
| 6. Daudzums |  |
| 7. Fakta konstatēšanas datums |  |
| 8. Norakstīšanas/atdošanas atpakaļ datums |  |
| 9. Iznīcināšanas datums |  |
| 10. Iznīcināšanas veids |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Piezīmes (ja nepieciešams) |  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Iestādes vadītājs |  |  |  |
| (datums\*\*) |  | (vārds, uzvārds) |  | (paraksts\*\*) |

**Iemeslu klasifikators vakcīnu norakstīšanai**

|  |  |
| --- | --- |
| Kods\* | Iemesls vakcīnas norakstīšanai |
| 01 | Beidzies vakcīnas derīguma termiņš |
| 02 | Vakcīnas flakonam (ampulai vai šļircei) nav marķējuma |
| 03 | Marķējuma informācija nav salasāma |
| 04 | Atklāta marķējumā sniegtās informācijas neatbilstība saturam |
| 05 | Saņemta bojāta vakcīna (nelabvēlīgu ražošanas vai transportēšanas faktoru ietekme) |
| 06 | Vakcīna acīmredzami bojāta ārstniecības iestādē |
| 07 | Ir aizdomas vai pazīmes, kas liecina par vakcīnas uzglabāšanas režīma neievērošanu |
| 08 | Konstatēta vakcīnas vai šķīdinātāja redzama neatbilstība lietošanas instrukcijā norādītajām fizikālajām īpašībām |
| 09 | Vakcīnas šķīdinātājs nav paredzēts konkrētajai vakcīnai |
| 10 | Vakcīnas lietošana apturēta vai atsaukta |
| 11 | Vakcinācijas iestāde pārtrauc savu darbību |
| 12 | Cits iemesls (norādīt) |

1. Lūdzam atzīmēt vai atstāt piemērotu atbildi. Ja atzīme netiks veikta, tad pēc noklusējuma tiks piemērota “JĀ” atbilde [↑](#footnote-ref-2)