**Ģimenes ārsta prakses / vakcinācijas iestādes**

**bērnu vakcinācijas pret ērču encefalītu plāns 2019. gadam**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **⁭** | Ģimenes ārsta prakse\* | |  | | | | | |
|  |  | | nosaukums, adrese | | | | | |
|  | Vakcinācijas iestāde\*\* | |  | | | | | |
|  |  | | nosaukums, adrese | | | | | |
| **Vecuma grupa** | | | | **Rindas**  **numurs** | **1-11 gadi** | **12-15 gadi** | **16-17 gadi** |
| **Uzskaitē esošo bērnu skaits** | | | | 01 |  |  |  |
| **t.sk. bāreņi vai bez vecāku gādības palikušie bērni** | | | | 02 |  |  |  |
| **2019. gadā plānoto vakcināciju skaits** | | **1.pote** | | 03 |  |  |  |
| **2.pote** | | 04 |  |  |  |
| **3.pote** | | 05 |  |  |  |
| **balstvakcinācija** | | 06 |  |  |  |
| **Vakcīnas atlikums uz 01.01.2019.\*\*\*** | | | | 07 |  |  |  |
| **Plānotais vakcīnu pasūtījums 2019. gadam** | | | | 08 |  |  |  |
| **Piezīmes** | | | | 09 |  |  |  |

\* katrai ģimenes ārsta praksei jāsagatavo atsevišķa tabula. Ja ģimenes ārsts apkalpo arī kādu bērnu iestādi, kurā atrodas bāreņi un bez vecāku gādības palikušie bērni, tos iekļauj kopējā ģimenes ārsta prakses tabulā.

\*\* vakcinācijas iestādes nosaukums un adrese jānorāda gadījumā, ja vakcīnu pasūtījums un vakcinācija tiks veikta vakcinācijas iestādē, nevis ģimenes ārsta praksē. Ja vakcinācijas iestāde nodrošina vakcināciju vairākām ģimenes ārstu praksēm, tiek gatavots viens kopējs vakcinācijas iestādes vakcīnu pasūtījuma plāns, bet ailē “Ģimenes ārsta prakse” ir jānorāda visas ģimenes ārstu prakses, kuras plāno veikt valsts apmaksāto bērnu vakcināciju pret ērču encefalītu šajā vakcinācijas iestādē.

\*\*\* aile jāaizpilda ģimenes ārstu praksēm / vakcinācijas iestādēm, kas 2018.gadā veica valsts apmaksāto bērnu vakcināciju pret ērču encefalītu. Vakcīnas atlikums obligāti jānorāda pēc statusa uz 01.01.2019.

|  |  |
| --- | --- |
| Ģimenes ārsta prakses / vakcinācijas iestādes pārstāvja | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(amats)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(vārds, uzvārds)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(paraksts) |