

PDF-XChange Editor
Click to BUY NOW!
www.pdf-xchange.com

FORMULÁŘ PRO VYKAZOVÁNÍ POTŘEBNÝCH ÚDAJŮ DO CLEARINGOVÉHO CENTRA AVENIER

(včetně očkování hrazené z v.z.p., netýká se nepovinného, zvláštního a mimořádného očkování, které není hrazené z v.z.p.)

Údaje o poskytovateli zdravotních služeb

2-IČP
(Identifikační číslo pracoviště)

1-Název / jméno

3-IČO

Sledované období

4-Začátek sledovaného období
den měsíc rok

0 1 0 7 2 0 2 5

5-Konec sledovaného období
den měsíc rok

3 1 1 2 2 0 2 5

Údaje o očkovacích látkách (OL)

Název OL

Kód SÚKL OL

6-Počet OL v lednici
ke dni 31. 12. 2025

7-Počet OL
znehodnocených*

ADACEL

0 2 1 1 8 1 4

ADACEL (Nový, distribuce od roku 2024)

0 2 1 1 8 1 0

ADACEL POLIO

0 2 4 4 2 4 2

ADACEL POLIO (Distribuce od roku 2024)

0 2 4 4 2 4 1

ADACEL POLIO (Nový, distribuce od roku 2025)

0 2 8 0 5 0 2

BCG 10 ANTI-TUBER VACCINE

9 9 9 9 9 1 1

BOOSTRIX

0 1 2 0 1 0 2

BOOSTRIX POLIO

0 1 2 0 1 1 2

ENERIX-B 10 MCG

0 1 0 3 0 7 0

ENERIX-B 20 MCG (Pouze očkování dětí 16-18 let)

0 1 0 3 0 7 3

FENDRIX

0 0 2 8 3 9 9

HEXACIMA

0 1 9 4 1 9 1

HIBERIX

0 0 5 4 2 2 7

IMOVAX POLIO

0 1 0 0 2 2 4

INFANRIX

0 0 3 2 8 6 5

INFANRIX HEXA

0 0 2 5 6 4 6

INFANRIX HEXA (1 dávka)

0 0 2 5 6 4 5

M-M-RVAXPRO

0 0 2 6 1 5 1

PNEUMOVAX 23 (Pouze očkující pro domov důchodců)

0 2 3 6 3 8 9

PREVENAR 13 (Pouze očkující pro domov důchodců)

0 1 4 9 8 6 8

PREVENAR 20 (Pouze očkující pro domov důchodců)

0 2 5 5 4 6 7

TETAVAX

0 0 8 3 4 4 3

TETAVAX (Nový, distribuce od roku 2025)

0 2 6 8 6 7 6

Datum

Podpis**

Otisk razítka**

Pokyny k vyplnění

1-3 Vyplňte název, IČP (Identifikační číslo pracoviště) a IČO poskytovatele zdr. služeb.

4-5 Sledovaným obdobím je 2. pololetí roku 2025 (1. 7. 2025 - 31. 12. 2025).

6 Napište počet kusů (dávek) OL, které jste měli v lednici k 31. 12. 2025.

7 Napište počet znehodnocených kusů příslušné OL v období od 1. 7. 2025 do 31. 12. 2025.

1 kus OL = 1 dávka OL / předplněná injekční stříkačka s OL

V případě dotazů kontaktujte Clearingové centrum Avenier na telefonu 545 123 123 nebo e-mailu stavzasob@avenier.cz.

Vyplněný formulář doručit nejpozději do 31. 1. 2026 do Clearingového centra Avenier:

a) odeslat na adresu: Clearingové centrum Avenier
Bidláky 837/20
639 00 Brno

b) na e-mail: stavzasob@avenier.cz

* např. očkovací látky rozbité, znehodnocené krví při aplikaci, nepoužitelné z důvodů zásahu vyšší moci, zlikvidované z důvodu závady nebo vrácené distributorovi

** určeno pro poskytovatele zdr. služeb, kteří posílají hlášení v listinné podobě