

ÖZEL HEKİM AŞI UYGULAMALARI FORMU

Özel Hekim Aşı uygulamaları Formu (Form 013/B) ile, özel hekimler tarafından rutin aşı takvimi dışında uygulanıp muhteviyatında DBT (Difteri-Boğmaca-Tetanoş), Oral veya İntramuskuler Çocuk Felci, Kızamık ve Hepatit-B aşılarını da bulunduran aşılar yapıldığında bunlarla ilgili bilgilerin kayıt altına alınması (Özel Hekimlerin İl Sağlık Müdürlüklerinden alıp uygulandığı GBP aşıları tüketim durumları ve uygulama dozları ile yine Form 013 üzerinde belirtilecektir. Özel sektörden temin edilip uygulanan aşılar ise ; ister özel hekimce yapılmış olsun, ister resmi sağlık kurumlarında yapılmış olsun Form 013/B üzerinde belirtilecektir.)