

### **Program Szczepień Ochronnych na rok 2011**

Program Szczepień Ochronnych na rok 2011, zwany dalej „PSO”, składa się z następujących części:

I.\* Szczepienia obowiązkowe – kalendarz szczepień.

A. Szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży według wieku.

B. Szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie.

II.\* Szczepienia zalecane – niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia.

III. Informacje uzupełniające.

\* Finansowanie szczepień określonych w części I i II załącznika odbywa się na podstawie przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.<sup>1)</sup>).

---

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654 oraz z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374 oraz z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116 i Nr 182, poz. 1228.

## I.A. SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE DZIECI I MŁODZIEŻY WEDŁUG WIEKU

Wiek		Szczepienie przeciw	Uwagi
1 rok życia	w ciągu 24 godzin po urodzeniu	WZW typu B – domięśniowo (pierwsza dawka) GRUŻLICY - śródskórną szczepionką BCG	Szczepienie noworodków przeciw gruźlicy oraz przeciw WZW typu B powinno być wykonane jednocześnie lub w innym możliwym terminie przed wypisaniem dziecka z oddziału noworodkowego.  Patrz "Informacje uzupełniające" - część III PSO
	2 miesiąc życia (7-8 tydzień)	WZW typu B - domięśniowo (druga dawka)  BŁONICY, TEŻCOWI, KRZTUŚCOWI (pierwsza dawka) - podskórną lub domięśniowo szczepionką DTP	Drugą dawkę szczepionki WZW typu B należy podać w 7-8 tygodniu życia jednocześnie z pierwszą dawką szczepionki DTP, a dawkę trzecią na przełomie 6 i 7 miesiąca życia.  Trzy dawki szczepienia podstawowego DTP podawane są w odstępach 6-8 tygodniowych*. Dzieciom z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw krztuścowi szczepionką pełnokomórkową (DTPw) należy zastosować domięśniowo szczepionkę bezkomórkową (DTaP) w cyklu obowiązkowego szczepienia DTP. W przypadku orzeczenia przeciwwskazania do szczepienia przeciw krztuścowi należy zastosować szczepionkę DT według wskazań producenta.  Patrz „Informacje uzupełniające” - część III PSO.
		zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b - domięśniowo lub podskórną (pierwsza dawka)	Trzy dawki szczepienia podstawowego przeciw HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b podawane są w odstępach 6-8 tygodniowych *. Szczepionkę przeciw HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b można stosować jednocześnie z innymi szczepionkami, np. DTP, IPV, WZW typu B, ale w oddzielnych iniekcjach lub w postaci preparatów skojarzonych np. DTaP-HIB, DTP-IPV-HIB, DTaP-IPV-HIB, DTaP-IPV-HIB-HBV – preparaty te nie są finansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia.  Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.

1 rok życia	3-4 miesiąc życia (po 6-8 tygodniach* od poprzedniego szczepienia)	<p>BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI (druga dawka) - podskórnio lub domięśniowo szczepionką DTP</p> <p>POLIOMYELITIS - podskórnio lub domięśniowo szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa) (pierwsza dawka)</p> <p>zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b - domięśniowo lub podskórnio (druga dawka)</p>	<p>Szczepienie przeciw POLIOMYELITIS dzieci w pierwszym roku życia - pierwsze dwie dawki - szczepionką inaktywowaną IPV. Pierwsza dawka na przełomie 3 i 4 miesiąca życia podawana jest jednocześnie z drugą dawką szczepionki DTP. Druga dawka w 5 miesiącu życia podawana jest jednocześnie z trzecią dawką szczepionki DTP.</p> <p>Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO</p>
	5-6 miesiąc życia (po 6-8 tygodniach* od poprzedniego szczepienia)	<p>BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI (trzecia dawka) - podskórnio lub domięśniowo szczepionką DTP</p> <p>POLIOMYELITIS - podskórnio lub domięśniowo szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa) (druga dawka)</p> <p>zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b - domięśniowo lub podskórnio (trzecia dawka)</p>	
	7 miesiąc życia	<p>WZW typu B - domięśniowo (trzecia dawka)</p>	

2 rok życia	13-14 miesiąc życia	ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE - podskórną żywą szczepionką skojarzoną (pierwsza dawka)	Podawane w wywiadzie przebycie zachorowania na odrę, świnkę lub różyczkę nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia, należy ją podać po upływie co najmniej 4 tygodni od wyzdrowienia.  Patrz „Informacje uzupełniające” - część III PSO.
	16-18 miesiąc życia	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI (czwarta dawka) - podskórną lub domięśniowo szczepionką DTP  POLIOMYELITIS - podskórną lub domięśniowo szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa) (trzecia dawka).  zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b - domięśniowo lub podskórną	Czwarta dawka, uzupełniająca szczepienia podstawowego DTP i trzecia dawka uzupełniająca szczepienia podstawowego przeciw polio. Dzieci z przeciwwskazaniami do podania preparatu zawierającego komórkowy komponent krztuśca, które w pierwszym roku życia otrzymały trzy dawki DTaP, należy zaszczepić domięśniowo czwartą dawką DTaP.  Czwarta dawka, uzupełniająca szczepienia podstawowego przeciw HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b.
Okres przed-szkolny	6 rok życia	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI - domięśniowo szczepionką DTaP zawierającą bezkomórkowy komponent krztuśca  POLIOMYELITIS - doustnie szczepionką OPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa)	Pierwsza dawka przypominająca szczepionki przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi (komponent bezkomórkowy).  Pierwsza dawka przypominająca - szczepionka atenuowana OPV.  Patrz „Informacje uzupełniające” - część III PSO.

Szkoła podstawowa i gimnazjum	10 rok życia	ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE - podskórnie żywą szczepionką skojarzoną (dawka przypominająca)	Patrz „Informacje uzupełniające” - część III PSO.
	14 rok życia	WZW typu B - domięśniowo, 3-krotnie w cyklu 0; 1; 6 miesięcy  BŁONICY, TĘŻCOWI - podskórnie lub domięśniowo	Dotyczy wyłącznie tych osób, które nie były uprzednio szczepione podstawowo w ramach szczepień obowiązkowych lub zalecanych. Nie przewiduje się podawania dawek przypominających.  Patrz „Informacje uzupełniające” - część III PSO.  Druga dawka przypominająca.
Szkoła ponadpodstawowa	19 rok życia lub ostatni rok nauki w szkole	BŁONICY, TĘŻCOWI - podskórnie lub domięśniowo	Trzecia dawka przypominająca. Nie powinna być podana wcześniej, niż po upływie 5 lat od ostatniej dawki szczepionki.

## I. B. SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE OSÓB NARAŻONYCH W SPOSÓB SZCZEGÓLNY NA ZAKAŻENIE

Szczepienie przeciw	Osoby podlegające szczepieniu	Uwagi
<b>WZW typu B</b> <b>- domięśniowo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Osoby wykonujące zawody medyczne narażone na zakażenie.</li> <li>2. Uczniowie średnich i policealnych szkół medycznych, studenci akademii medycznych i innych uczelni wyższych kształcących na kierunkach medycznych, w ciągu pierwszego roku szkolnego akademickiego.</li> <li>3. Osoby z bliskiego otoczenia chorych na WZW typu B i nosicielei HBV (domownicy oraz osoby przebywające w zakładach opiekuńczych, wychowawczych i zakładach zamkniętych).</li> <li>4. Chorzy z przewlekłym uszkodzeniem nerek, zwłaszcza osoby dializowane oraz z przewlekłym uszkodzeniem wątroby o etiologii wirusowej, autoimmunologicznej, metabolicznej lub alkoholowej, w szczególności z przewlekłym zakażeniem HCV.</li> <li>5. Zakażeni HIV a także dzieci z wrodzonym lub nabytym defektem odporności.</li> <li>6. Osoby przygotowywane do zabiegów wykonywanych w krążeniu pozaustrojowym.</li> </ol>	<p>Szczepienia podstawowe według schematu: 0; 1; 6 miesięcy życia. Nie należy szczepić osób uprzednio zaszczepionych podstawowo przeciw WZW typu B.</p> <p>U osób zdrowych szczepień przypominających nie przewiduje się.</p> <p>Schemat szczepienia według wskazań lekarza oraz producenta. Przewiduje się dawki przypominające szczepionki dla osób z chorobami przewlekłymi, zwłaszcza osób dializowanych oraz z niedoborami odporności. U tych osób należy stosować dawki przypominające w celu utrzymania stężenia przeciwciał anty HBs powyżej poziomu ochronnego (10 j.m./l).</p>
<b>Zakażeniom</b> <b>HAEMOPHILUS</b> <b>INFLUENZAE typu b</b> <b>- domięśniowo lub</b> <b>podskórnice</b>	<p>Dzieci do ukończenia 2 roku życia niezaszczepione w schemacie podstawowym od 2 miesiąca życia - dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.</p>	<p>Cykl szczepień należy dla wieku dziecka, dawkowanie według wskazań producenta. Można stosować jednocześnie z innymi szczepionkami, np. DTP, IPV, WZW typu B, ale w oddzielnych iniekcjach lub w postaci preparatów skojarzonych np. DTaP-HIB, DTP-IPV-HIB, DTaP-IPV-HIB, DTaP-IPV-HIB-HBV - preparaty te nie są finansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia.</p> <p>Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.</p>

<p><b>Zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE - domięśniowo lub podskórnie</b></p>	<p>Przeciw pneumokokom:</p> <p>1) dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 5 roku życia po urazach i z wadami ośrodkowego układu nerwowego przebiegającymi z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego lub chorującymi na:</p> <p>a) przewlekłe choroby serca z niewydolnością układu krążenia, b) schorzenia immunologiczno-hermatologiczne, c) małopłytkowość idiopatyczną, d) ostrą białaczkę, chłoniaki, sferocytozę wrodzoną, e) asplenię wrodzoną lub po splenektomii, f) zespół nerczycowy o podłożu genetycznie uwarunkowanej strukturze patii, g) pierwotne zaburzenia odporności, h) zakażone HIV, i) przed planowanym przeszczepem szpiku, narządów wewnętrznych lub wszczepieniu implantu ślimakowego;</p> <p>2) dzieci przedwcześnie urodzone do ukończenia pierwszego roku życia chore na dysplazję oskrzelowo-opłucną.</p>	<p>Dawkowanie i cykl szczepień według wskazań producenta szczepionki.</p>
<p><b>BŁONICY - podskórnie szczepionką monowalentną (d, D) lub skojarzoną ze szczepionką przeciw tężcowi (Td, DT)</b></p>	<p>1. Ze wskazań indywidualnych. 2. Osoby ze styczności z chorymi na błonicę. 3. W zależności od sytuacji epidemiologicznej.</p>	<p>Obowiązek szczepień ochronnych może zostać nałożony w zależności od stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, w drodze rozporządzenia, przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub wojewodę (art. 46 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi).</p>

<b>OSPIE WIETRZNEJ</b> <b>- domięśniowo lub</b> <b>podskórnice</b>	Przeciw ospie wietrznej: a) dzieci do ukończenia 12 roku życia: - z upośledzeniem odporności o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby, - z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji, - zakażone HIV, - przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią, b) dzieci do ukończenia 12 roku życia z otoczenia osób określonych w lit. a - które nie chorowały na ospę wietrzną.	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.
<b>DUROWI</b> <b>BRZUSZNEMU</b> <b>- podskórnice</b> <b>szczepionką</b> <b>monowalentną (Ty)</b> <b>lub skojarzoną ze</b> <b>szczepionką przeciw</b> <b>tężcowi (TyT)</b>	1. Ze wskazań indywidualnych. 2. W zależności od sytuacji epidemiologicznej.	Obowiązek szczepień ochronnych może zostać nałożony w zależności od stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, w drodze rozporządzenia, przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub wojewodę (art. 46 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi).
<b>WŚCIEKLIŻNIE</b> <b>- domięśniowo lub</b> <b>podskórnice</b>	1. Ze wskazań indywidualnych. 2. Osoby podejrzone o zakażenie wirusem wścieklizny.	Patrz „Informacje uzupełniające” - część III PSO.



<b>TĘŻCOWI</b> <b>- podskórnice</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ze wskazań indywidualnych.</li> <li>2. Osoby narażone na zakażenie tężcem.</li> <li>3. W zależności od sytuacji epidemiologicznej.</li> </ol>	<p>Obowiązek szczepień ochronnych może zostać nałożony w zależności od stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, w drodze rozporządzenia, przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub wojewodę (art. 46 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi).</p> <p>Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.</p>
<b>Zakażeniom</b> <b>NEISSERIA</b> <b>MENINGITIDIS</b> <b>- domięśniowo lub</b> <b>podskórnice</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ze wskazań indywidualnych.</li> <li>2. W zależności od sytuacji epidemiologicznej.</li> </ol>	<p>Obowiązek szczepień ochronnych może zostać nałożony w zależności od stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, w drodze rozporządzenia, przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub wojewodę (art. 46 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi).</p>

## II. SZCZEPIENIA ZALECANE

### NIEFINANSOWANE ZE ŚRODKÓW ZNAJDUJĄCYCH SIĘ W BUDŻECIE MINISTERA WŁAŚCIWEGO DO SPRAW ZDROWIA

Patrz „Informacje uzupełniające” (część III PSO )

Szczepienie przeciw	Szczególnie zalecane osobom		Uwagi
<b>WZW typu B</b> - domięśniowo; dawkowanie i cykl szczepień według wskazań producenta szczepionki	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Osobom, które ze względu na tryb życia lub wykonywane zajęcia są narażone na zakażenia związane z uszkodzeniem ciągłości tkanek lub poprzez kontakt seksualny.</li> <li>2. Przewlekle chorym o wysokim ryzyku zakażenia szczepień obowiązkowych.</li> <li>3. Chorym przygotowywanym do zabiegów operacyjnych.</li> <li>4. Dzieciom i młodzieży, nie objętym dotąd szczepieniami obowiązkowymi.</li> <li>5. Osobom dorosłym, zwłaszcza w wieku starszym.</li> </ol>	<p>konywane zajęcia są narażone na zakażenia związane z uszkodzeniem tkanek lub poprzez kontakt seksualny</p> <p>a nie szczepionym w ramach szczepień obowiązkowymi.</p>	Zaleca się szczepienia podstawowe, w cyklu 0, 1, 6. Nie należy szczepić osób uprzednio zaszczepionych podstawowo. Osobom przewlekle chorym podawać dawki przypominające w celu utrzymania stężenia przeciwciał anty HBs powyżej poziomu ochronnego (10 j.m./l). Dawki przypominające podawać według wskazań lekarza oraz producenta.
<b>WZW typu A</b> - domięśniowo; dawkowanie i cykl szczepień według wskazań producenta szczepionki	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Osobom wyjeżdżającym do krajów o wysokiej i pośredniej endemiczności zachorowań na WZW typu A.</li> <li>2. Osobom zatrudnionym przy produkcji i dystrybucji żywności, usuwaniu odpadów komunalnych i płynnych nieczystości oraz przy konserwacji urządzeń służących temu celowi.</li> <li>3. Dzieciom w wieku przedszkolnym, szkolnym i młodzieży, które nie chorowały na WZW typu A.</li> </ol>	<p>pośredniej endemiczności zachorowań na WZW typu A.</p> <p>ucji żywności, usuwaniu odpadów komunalnych i płynnych nieczystości oraz przy konserwacji urządzeń służących temu celowi.</p> <p>rodzieży, które nie chorowały na WZW typu A.</p>	
<b>ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE</b> - podskórnie według wskazań producenta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Osobom nie szczepionym przeciw odrze, śwince i różyczce w ramach szczepień obowiązkowych należy podać dwie dawki szczepionki w odstępie co najmniej 4 tygodni. U osób wcześniej szczepionych szczepionkami monowalentnymi należy traktować jako szczepienie przypominające.</li> <li>2. Młodym kobietom, zwłaszcza pracującym w środowiskach dziecięcych (przedszkola, szkoły, szpitale, przychodnie), dla zapobiegania różyczce wrodzonej szczególnie nieszczepionym w 13 roku życia lub jeżeli od szczepienia podstawowego w 13 roku życia minęło więcej niż 10 lat.</li> </ol>	<p>e i różyczce w ramach szczepień obowiązkowych należy podać dwie dawki szczepionki w odstępie co najmniej 4 tygodni. U osób wcześniej szczepionych szczepionkami monowalentnymi należy traktować jako szczepienie przypominające.</p> <p>rodowiskach dziecięcych (przedszkola, szkoły, szpitale, przychodnie), dla zapobiegania różyczce wrodzonej szczególnie nieszczepionym w 13 roku życia lub jeżeli od szczepienia podstawowego w 13 roku życia minęło więcej niż 10 lat.</p>	Podawane w wywiadzie przebycie zachorowań na odrę, świnkę lub różyczkę nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia, należy ją podać nie wcześniej niż po upływie 4 tygodni od wyzdrowienia. Nie szczepić w okresie ciąży. Przez 3 miesiące po szczepieniu nie należy zachodzić w ciążę.

<p><b>GRYPPIE</b> - dawkowanie i cykl szczepień według wskazań producenta szczepionki</p>	<p>Ze wskazań klinicznych i indywidualnych: 1. przewlekłe chorym (astma, cukrzyca, niewydolność układu krążenia, oddychania, nerek). 2. w stanach obniżonej odporności. 3. osobom w wieku powyżej 55 lat. Ze wskazań epidemiologicznych: 1. pracownikom ochrony zdrowia, szkół, handlu, transportu oraz innym osobom narażonym na kontakty z dużą liczbą ludzi. 2. dla dzieci zdrowych od 6 miesiąca życia do 18 roku życia.</p>	<p>Według wskazań producenta. Szczepionki ważne są tylko jeden rok ze względu na coroczne zmiany składu według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia.</p>
<p><b>KLESZCZOWEMU ZAPALENIU MÓZGU</b> - dawkowanie i cykl szczepień według wskazań producenta szczepionki</p>	<p>Przebywającym na terenach o nasilonym występowaniu tej choroby: w szczególności osobom zatrudnionym przy eksploatacji lasu, stacjonującemu wojsku, funkcjonariuszom straży pożarnej i granicznej, rolnikom, młodzieży odbywającej praktyki oraz turystom i uczestnikom obozów i kolonii.</p>	<p>Szczepienie według wskazań producenta.</p>
<p><b>Zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b</b> - domięśniowo lub podskórnio; dawkowanie i cykl szczepień według wskazań producenta szczepionki</p>	<p>Dzieciom do 6 roku życia niezaszczepionym w ramach szczepień obowiązkowych dla zapobiegania zapaleniom opon mózgowo-rdzeniowych, posocznicy, zapaleniom nągłośni itp.</p>	<p>Szczepienia według wskazań producenta.</p>
<p><b>BŁONICY, TĘŻCOWI</b> - domięśniowo lub podskórnio; dawkowanie i cykl szczepień według wskazań producenta szczepionki</p>	<p>1. Osobom dorosłym powyżej 19 roku życia (szczepionym podstawowo) pojedyncze dawki przypominające, co 10 lat, a niezaszczepionym w przeszłości - szczepienie podstawowe. 2. Osobom w podeszłym wieku, które ze względu na wykonywane zajęcia są narażone na zakażenie.</p>	
<p><b>Zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE</b> - domięśniowo lub podskórnio; dawkowanie i cykl szczepień według wskazań producenta szczepionki</p>	<p>1. Szczepionka nieskoniugowana (polisacharydowa): 1) osobom w wieku powyżej 65 roku życia; 2) dzieciom powyżej 2 roku życia oraz dorosłym z grup ryzyka (w tym chorującym na przewlekłe choroby serca i płuc, cukrzycę, chorobę alkoholową, nabyte zaburzenia odporności, osobom po splenektomii) - dawkowanie według wskazań producenta. 2. Szczepionka skoniugowana: 1) dzieciom od 2 miesiąca życia do 5 roku życia; 2) dawkowanie według wskazań producenta;</p>	

	3) dzieciom w wieku od 2 miesiąca życia do 5 roku życia z grup ryzyka np. uczęszczające do żłobka, przedszkola lub z chorobami przewlekłymi, w tym zaburzenia odporności – dawkowanie według wskazań producenta.	
<b>Zakażeniom NEISSERIA MENINGITIDIS - domięśniowo lub podskórnio</b>	1. Szczepionka nieskoniugowana /polisacharydowa/ dzieciom powyżej 2 lat i dorosłym – dawkowanie według wskazań producenta. 2. Szczepionka skoniugowana od 2 miesiąca życia – dawkowanie według wskazań producenta.	
<b>ŻÓLTEJ GORĄCZCE</b>	Wyjeżdżającym za granicę, według wymogów kraju docelowego, zgodnie z zaleceniami Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych. Dotyczy w szczególności krajów Afryki oraz Ameryki Południowej.	Nie szczepić osób uczulonych na białko kurze. Uwaga: również wykonanie szczepienia jest odpłatne.
<b>OSPIE WIETRZNEJ - domięśniowo lub podskórnio</b>	1. Osobom, które nie chorowały na ospę wietrzną i nie zostały wcześniej zaszczepione w ramach szczepień obowiązkowych albo zalecanych. 2. Kobietom planującym zajście w ciążę, które nie chorowały wcześniej na ospę wietrzną.	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.
<b>WŚCIEKLIŻNIE - domięśniowo lub podskórnio</b>	Osobom wyjeżdżającym do rejonów endemicznego występowania zachorowań na wściekliznę.	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.
<b>BIEGUNCE ROTAWIRUSOWEJ – doustnie</b>	Dzieciom od 6 tygodnia życia do 24 tygodnia życia – dawkowanie według wskazań producenta.	Szczepionkę p/rotawirusom można stosować jednocześnie z innymi szczepionkami.
<b>LUDZKIEMU WIRUSOWI BRODAWCZAKA – domięśniowo</b>	Dawkowanie według wskazań producenta.	

### III. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE

#### A. SZCZEPIENIA PRZECIW WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYPU B (WZW typu B)

1. Szczepienia podstawowe noworodków i niemowląt wykonywane są trzema dawkami szczepionki w cyklu zbliżonym do: 0; 1; 6 miesięcy. Pierwsza dawka podawana jest w ciągu 24 godzin po urodzeniu (najlepiej w ciągu 12 godzin), jeśli to możliwe jednocześnie ze szczepieniem przeciw gruźlicy. Druga dawka szczepienia pierwotnego po 4-6 tygodniach\* od poprzedniej, jeśli to możliwe, jednocześnie ze szczepieniem przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi. Trzecia dawka, uzupełniająca szczepienia podstawowego, po 6 miesiącach\* od pierwszej dawki.
2. Dotyczy młodzieży w 14 roku życia w stosunku do tych osób które nie były uprzednio szczepione. Szczepienie należy wykonać dawką dla dzieci lub dla dorosłych w zależności od wieku dziecka i zaleceń producenta w cyklu: 0; 1; 6 miesięcy.
3. Szczepienia osób z bliskiego otoczenia chorych na WZW typu B i nosicieli HBV narażonych w sposób szczególny na zakażenie (domownicy oraz osoby przebywające w zakładach opiekuńczych, wychowawczych i zakładach zamkniętych) wykonywane są trzema dawkami szczepionki w cyklu: 0; 1; 6 miesięcy. Nie przewiduje się podawania dawek przypominających.
4. Szczepienia osób poddawanych zabiegom dializ wykonywane są z zastosowaniem dawek szczepionki wskazanej przez producenta dla osób dializowanych.
5. Oznaczanie poziomu przeciwciał anty HBs u osób przewlekle chorych nie jest finansowane w ramach budżetu PSO.
6. Niedopuszczalne jest odmawianie wykonania zabiegu medycznego związanego z naruszeniem ciągłości tkanek w przypadku braku szczepienia przeciw WZW typu B.

\* w zależności od zaleceń producenta

#### B. SZCZEPIENIA PRZECIW ODRZE, ŚWINCE I RÓŻYCZCE

1. Szczepienie podstawowe skojarzoną szczepionką potrójną przeciw odrze, śwince i różyczce należy podać w 13-14 miesiącu życia.
2. Dawkę przypominającą szczepionki skojarzonej przeciw odrze, śwince i różyczce należy podać w 10 roku życia, szczepieniem tym objęta jest cała populacja dzieci w/w roczniku.
3. W stosunku do dzieci powyżej 10 roku życia, które nie otrzymały dwóch dawek szczepionki skojarzonej przeciw odrze, śwince i różyczce, należy systematycznie uzupełnić brakującą dawkę szczepionki, nie później niż do ukończenia 19 roku życia. Dotyczy to dzieci urodzonych po 31 grudnia 1996 r.
4. Wykonane w 7 roku życia szczepienie preparatem monowalentnym przeciw odrze nie jest przeciwwskazaniem do zaszczepienia preparatem skojarzonym przeciw odrze, śwince i różyczce w 10 roku życia.
5. Dzieci, które otrzymały dwie dawki skojarzonej szczepionki potrójnej przeciw odrze, śwince i różyczce w poprzednich latach życia, nie wymagają podawania trzeciej dawki tej szczepionki.

6. Podawane w wywiadzie przebycie zachorowania na odrę, świnkę lub różyczkę nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia, należy ją podać po upływie co najmniej 4 tygodni od wyzdrowienia.
7. Nie zaleca się zachodzenia w ciążę w ciągu 4 tygodni od podania szczepionki potrójnej przeciw odrze, śwince i różyczce, pomimo że zajście w ciążę w okresie 3 miesięcy od jej podania nie zwiększa ryzyka wad wrodzonych u płodu.

### **C. SZCZEPIENIA PRZECIW GRUŹLICY**

1. W przypadku odroczenia wykonania szczepienia przeciw gruźlicy w pierwszej dobie życia, szczepionkę należy podać w innym możliwym terminie przed wypisaniem dziecka z oddziału noworodkowego.
2. Szczepienie przeciw gruźlicy w przypadku noworodków urodzonych przedwcześnie wykonuje się po osiągnięciu masy ciała powyżej 2000 g.
3. Szczepienie przeciw gruźlicy w przypadku noworodków urodzonych przez matki HIV+ musi być poprzedzone konsultacją specjalistyczną. Decyzję o szczepieniu podejmuje specjalista chorób zakaźnych lub lekarz poradni konsultacyjnej ds. szczepień.
4. Zgodnie z aktualną wiedzą, odstąpiono od oceny wielkości blizny poszczepiennej oraz obowiązkowej rewakynacji dzieci i młodzieży. Z tego powodu u każdego dziecka należy na podstawie dokumentacji medycznej sprawdzić wykonanie szczepienia BCG, a jeśli szczepienie to nie było wykonane, należy w możliwie najkrótszym terminie podać jedną dawkę szczepionki BCG śródskórną. Szczepienie należy kontynuować u dzieci i młodzieży nie zaszczepionej w okresie noworodkowym od dnia urodzenia do ukończenia 15 roku życia. W przypadku wystąpienia wątpliwości szczepienie może być zrealizowane w poradni specjalistycznej świadczącej usługi w zakresie szczepień ochronnych.

### **D. SZCZEPIENIA PRZECIW POLIOMYELITIS**

1. Zgodnie z zaleceniami Polskiego Komitetu Certyfikacji Eradykacji Poliomyelitis, w celu wyeliminowania zachorowań towarzyszących szczepieniom, wprowadzono dla wszystkich niemowląt szczepionkę zabitą (IPV) jako pierwsze dwie dawki szczepienia. Pierwszą dawkę podaje się podskórną lub domięśniowo na przełomie 3 i 4 miesiąca życia (po 6-8 tygodniach\* od szczepienia poprzedniego) jednocześnie z drugą dawką szczepienia przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi, a drugą dawkę po 6-8 tygodniach\* jednocześnie z trzecią dawką szczepienia przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi. Trzecią dawkę szczepionki IPV w ramach szczepienia podstawowego (uzupełniająca) należy podać w 16-18 miesiącu życia jednocześnie ze szczepionką DTP.
2. W 6 roku życia należy podać szczepionkę OPV.

\* w zależności od zaleceń producenta

## **E. SZCZEPIENIA PRZECIW BŁONICY, TĘŻCOWI I KRZTUŚCOWI**

1. Szczepienia przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi wykonywane są szczepionką DTP trzykrotnie, w odstępach 6-8 tygodni\*, w pierwszym roku życia (szczepienie pierwotne) oraz jeden raz w 2 roku życia (szczepienie uzupełniające). Pierwsza dawka szczepionki podawana jest w 2 miesiącu życia, po 6-8 tygodniach\* od szczepienia przeciw gruźlicy i WZW typu B, jednocześnie z drugą dawką szczepionki przeciw WZW typu B. Druga dawka - na przełomie 3 i 4 miesiąca życia (po 6-8 tygodniach\* od szczepienia poprzedniego), jednocześnie ze szczepionką przeciw poliomyelitis (IPV). Trzecia dawka - w 5 miesiącu życia (po 6-8 tygodniach\* od szczepienia poprzedniego), jednocześnie z drugą dawką szczepionki przeciw poliomyelitis (IPV). Dawka czwarta - w 16-18 miesiącu życia, jednocześnie ze szczepionką inaktywowaną przeciw poliomyelitis (IPV).
2. Dzieciom mającym trwałe przeciwwskazania do szczepienia szczepionką komórkową przeciw krztuścowi należy zastosować szczepionkę DTaP z bezkomórkowym komponentem krztuścowym – trzykrotnie w pierwszym roku życia i jeden raz w 2 roku życia, według schematu DTP, jeżeli nie ma przeciwwskazań do szczepienia komponentem acelularnym, lub szczepionką DT, dwukrotnie w pierwszym roku życia i jeden raz w 2 roku życia. Wówczas w 2 miesiącu życia trzeba podać domięśniowo szczepionkę przeciw WZW typu B, a po 6-8 tygodniach\* jednocześnie zaszczepić pierwszą dawką DT (podskórnie) i pierwszą dawką szczepionki POLIO (IPV - podskórnie). Po następnych 6-8 tygodniach\* podać: drugą dawkę szczepionki DT (podskórnie) i jednocześnie drugą dawkę szczepionki POLIO (IPV - podskórnie).

\* w zależności od zaleceń producenta

## **F. SZCZEPIENIA PRZECIW HAEMOPHILUS INFLUENZAE TYPU b**

1. Szczepienia przeciw haemophilus influenzae typu b jednocześnie z kolejnymi dawkami szczepionki DTP. Pełen cykl szczepień powinien składać się z 3 dawek szczepienia pierwotnego, podawanych trzykrotnie w pierwszym roku życia oraz jednej dawki uzupełniającej podanej w 2 roku życia dziecka, o ile producent nie wskazuje innego schematu uodpornienia.
2. Dzieciom szczepionym od 6 do 12 miesiąca życia powinny być podane dwie dawki szczepionki w cyklu szczepień pierwotnych oraz jedna dawka uzupełniająca, po roku od podania 2 dawki.
3. Dzieciom powyżej pierwszego roku życia powinna być podana jedna dawka szczepionki.

## **G. SZCZEPIENIA PRZECIW OSPIE WIETRZNEJ**

1. Szczepienia przeciwko ospie wietrznej w ramach szczepień obowiązkowych powinny być wykonane zgodnie z zarejestrowanym schematem szczepienia. Obecnie obowiązuje dwudawkowy schemat szczepienia dla wszystkich dzieci bez względu na wiek.
2. Minimalny odstęp pomiędzy kolejnymi dawkami tej szczepionki wynosi 4 tygodnie.



3. W przypadku dzieci chorych przewlekłe szczepienie może być wykonane, gdy pozwala na to stan kliniczny i immunologiczny pacjenta oceniony przez specjalistę.

## H. ORGANIZACJA SZCZEPIEŃ

1. Obowiązkowe szczepienia ochronne preparatami zakupionymi ze środków budżetu państwa wykonują wyłącznie ŚWIADCZENIODAWCY w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenie podstawowej opieki zdrowotnej lub innego zakresu świadczeń (np. z zakresu medycyny szkolnej), o ile tak przewiduje zawarta umowa.
2. Dzieci rozpoczynające naukę w szkole powinny być szczepione na jesieni. Jest to uzasadnione następującymi względami:
  - 1) szczepienia takie chronią dzieci przed zakażeniami w nowym środowisku;
  - 2) dopiero na jesieni większość dzieci urodzonych w danym roku osiąga wiek wskazany w programie szczepień ochronnych;
  - 3) szczepienia zwykle wyprzedzają sezonową wyżkę zachorowań (styczeń-maj następnego roku kalendarzowego).
3. Jeżeli duża koncentracja szczepień utrudnia ich wykonanie albo przemawiają za tym ważne względy organizacyjne, część szczepień (zwłaszcza dzieci kończących szkoły podstawowe lub ponadpodstawowe) można przeprowadzić w I połowie roku kalendarzowego. Wówczas należy szczepić wcześniej (przed wakacjami) dzieci kończące określony wiek w danym roku kalendarzowym - tzn. dopuszcza się wcześniejsze o około pół roku szczepienie dzieci w wieku szkolnym, a nie przekładanie ich na kolejny rok kalendarzowy.
4. Określony w części IA PSO wiek dziecka należy rozumieć jak w przykładzie: dziecko, które ukończyło 3 lata jest w czwartym roku życia.
5. Odstęp między szczepionkami zawierającymi żywe drobnoustroje nie powinien być krótszy niż 4 tygodnie.
6. Odstęp między kolejnymi dawkami tej samej szczepionki powinien być zgodny ze wskazaniami producenta.
7. Odstęp między różnymi szczepionkami nie zawierającymi żywych drobnoustrojów jest dowolny, z zachowaniem niezbędnego odstępu dla uniknięcia nałożenia się ewentualnego niepożądanego odczynu poszczepiennego na kolejne szczepienie.
8. Odstęp między szczepionką zawierającą żywe drobnoustroje, a szczepionką nie zawierającą żywych drobnoustrojów jest dowolny, z zachowaniem niezbędnego odstępu dla uniknięcia nałożenia się ewentualnego niepożądanego odczynu poszczepiennego na kolejne szczepienie.

Finansowanie zakupu i wykonania szczepień wymienionych w części I i II załącznika odbywa się na podstawie przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (DZ.U. Nr.234,poz.1570, z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.



## **I. SZCZEPIENIA PRACOWNICZE**

Z wyjątkiem szczepień przeciw WZW typu B pracowników wykonujących zawód medyczny, które to szczepienia jako obowiązkowe są finansowane z budżetu ministra właściwego do spraw zdrowia, szczepienia ochronne wykonywane pracownikom zatrudnionym lub podejmującym pracę na stanowiskach, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi są szczepieniami finansowanymi w całości przez pracodawców.

## **J. SZCZEPIENIA PRZECIW WŚCIEKLIŹNIE (POEKSPOZYCYJNE)**

Wytyczne dotyczą swoistego zapobiegania wścieklicznie u osób mających kontakt ze zwierzęciem chorym lub podejrzanym o zachorowanie na wścieklicznę. Przedstawiono również zasady immunoprofilaktyki czynno-biernej.

### Swoiste zapobieganie czynne:

- rozpoczęcie szczepienia według skróconego (tj. poekspozycyjnego) schematu szczepień zgodnie z zaleceniami producenta szczepionki – schemat podawania kolejnych dawek - w 0; 3; 7; 14; 30 dobie.

### Swoiste zapobieganie czynno-bierne:

- jak wyżej, plus jednocześnie z pierwszą dawką szczepionki podaje się swoistą immunoglobulinę ludzką - 20 j.m./kg mc. Immunoglobulinę można podać do 7 dnia od podania pierwszej dawki szczepionki. Kwalifikację do szczepienia przeciwko wścieklicznie przeprowadza specjalistyczna Poradnia Chorób Zakaźnych.

### Uwaga:

Rozpoczęcie postępowania poekspozycyjnego można odłożyć do czasu potwierdzenia wściekliczyny u zwierzęcia, o ile zwierzę, które narażo człowieka nie wykazywało objawów choroby podczas ekspozycji i jest możliwa jego 15 -dniowa obserwacja weterynaryjna – dotyczy wyłącznie psa i kota. Jeżeli została narażona osoba uprzednio szczepiona przeciwko wścieklicznie podaje się tylko dwie dawki przypominające szczepionki według schematu szczepienia w 0; 3 dobie. Nie należy wówczas podawać swoistej immunoglobuliny (lub surowicy).

## J.1. SZCZEPIENIA PRZECIW WŚCIEKLIŹNIE (POEKSPOZYCYJNE)

Rodzaj kontaktu ze zwierzęciem	Stan zdrowia zwierzęcia		Zapobieganie
	w chwili narażenia	podczas obserwacji weterynaryjnej (15 - dniowa obserwacja weterynaryjna może być stosowana wyłącznie w odniesieniu do psa i kota)	
Brak ran lub kontakt pośredni	-	-	nie wymaga
Oślinienie zdrowej skóry	-	-	nie wymaga
Oślinienie uszkodzonej skóry, lekkie pogryzienia i zadrapania	zwierzę zdrowe	objawy wścieklizny	rozpoczęcie podawania szczepionki z chwilą zaobserwowania objawów wścieklizny u zwierzęcia
	zwierzę podejrzane o wściekliznę	zwierzę zdrowe (niepotwierdzone objawy)	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki – przerwać gdy zwierzę zdrowe
	zwierzę wściekłe, dzikie, nieznane, niebadane	-	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki
Głębokie pogryzienia, zadrapania, oślinienie błon śluzowych	zwierzę zdrowe	objawy wścieklizny	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki + swoistej immunoglobuliny (lub surowicy)
	zwierzę podejrzane o wściekliznę	zwierzę zdrowe (niepotwierdzone objawy)	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki + swoistej immunoglobuliny (lub surowicy) – można przerwać gdy zwierzę zdrowe
	zwierzę wściekłe, dzikie, nieznane, niebadane	-	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki + swoistej immunoglobuliny (lub surowicy)

## J.2. SZCZEPIENIA PRZECIW TĘŻCOWI U OSÓB ZRANIONYCH

Wytyczne dotyczące swoistego zapobiegania tężcowi u zranionych osób.

Historia szczepień pacjenta	Ryzyko wystąpienia tężca	
	Niskie	Wysokie
Nieszczepieni lub niekompletnie szczepieni lub historia szczepień niepewna	szczepionka tężcowo- błonicza lub tężcowa następnie kontynuować kolejne dawki szczepienia podstawowego według schematu: 0; 1; 6 miesiąc	szczepionka tężcowo- błonicza lub tężcowa + antytoksyna (LIT - swoista immunoglobulina 250/500 j.m.) następnie kontynuować kolejne dawki szczepienia podstawowego według schematu 0; 1; 6 miesiąc
szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka więcej niż 10 lat temu	szczepionka tężcowo- błonicza lub tężcowa – jedna przypominająca dawka	szczepionka tężcowo- błonicza lub tężcowa – jedna przypominająca dawka + antytoksyna (LIT - swoista immunoglobulina 250/500 j.m. )
szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka 5 – 10 lat temu	szczepionka tężcowo- błonicza lub tężcowa - jedna przypominająca dawka	szczepionka tężcowo- błonicza lub tężcowa - jedna przypominająca dawka
szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka mniej niż 5 lat temu	nie wymaga	nie wymaga ewentualnie gdy szczególnie wysokie ryzyko należy rozważyć szczepionka tężcowo- błonicza lub tężcowa – jedna przypominająca dawka