

Obowiązek szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży do ukończenia 19 roku życia w Polsce

Szczepionka jest preparatem biologicznym, którego celem jest pobudzenie organizmu do zwalczania drobnoustrojów chorobotwórczych i w efekcie uzyskania odporności na konkretne choroby.

Istota szczepień ochronnych u małych dzieci



U dzieci w pierwszym i drugim roku życia wykonuje się najwięcej szczepień ochronnych, co jest uwarunkowane szczególną zdolnością układu odpornościowego (immunologicznego) małego dziecka do „uczenia się” reagowania na antygeny bakteryjne i wirusowe, w postaci wytwarzania przeciwciał ochronnych. Rozpoczęcie szczepień w tak wczesnym okresie życia dziecka daje niezmierną korzyść, jaką jest „bezpieczny start” w życie poprzez zminimalizowanie ryzyka zachorowania na choroby zakaźne, które mogą być szczególnie niebezpieczne dla niemowląt i małych dzieci.

Odporność nabyta od matki, a konieczność szczepień ochronnych

W okresie ciąży matka przekazuje dziecku poprzez łożysko część własnych przeciwciał odpornościowych. Od momentu narodzin, gdy tymczasowa ochrona, którą zapewniały dziecku otrzymane od matki przeciwciała stopniowo się obniża, a organizm dziecka nie zdołał jeszcze odpowiednio wykształcić własnego systemu ochronnego, pomiędzy 6 a 18 miesiącem życia pojawia się tak zwana „luka odpornościowa”, stąd zasadność podania szczepionek w odpowiednim momencie życia dziecka.

Szczepienia u starszych dzieci i szczepienia młodzieży



Szczepionki podawane starszym dzieciom i młodzieży do 19 roku życia mają na celu ograniczenie ryzyka zachorowania przez nie na choroby zakaźne w przyszłości.

Poza tym, dzięki zaszczepieniu dużej liczby osób w populacji możliwe jest nawet całkowite zwalczenie danej choroby zakaźnej na świecie (np. dzięki szczepieniom wyeliminowano na świecie ospę prawdziwą) gdyż nie tylko osoby zaszczepione są chronione przed chorobami zakaźnymi ale również te osoby, które z uzasadnionych przyczyn, głównie przeciwwskazań medycznych, nie mogły być poddane szczepieniom. Mówimy wówczas o tzw. odporności populacyjnej (lub inaczej - grupowej, zbiorowiskowej).

Obowiązek szczepień ochronnych dzieci i młodzieży w 2025 roku

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, z dnia 18 sierpnia 2011r. (tekst jednolity Dz.U. z 2023 r, poz. 2077 ze zm.), obowiązkami szczepień ochronnych w Polsce są objęte następujące choroby zakaźne:

- błonica
- gruźlica
- inwazyjne zakażenie *Haemophilus influenzae* typu b (HIB)
- inwazyjne zakażenia *Streptococcus pneumoniae* (*pneumokoki*)
- krztusiec
- nagminne zapalenie przyusznic (*świnka*)
- odra
- ospa wietrzna (wybrane grupy ryzyka)
- ostre nagminne porażenie dziecięce (*poliomyelitis*)
- różyczka
- tężec
- wirusowe zapalenie wątroby typu B
- wścieklizna
- zakażenia wywołane przez rotawirusy

Obowiązek szczepień ochronnych w Polsce wynika z przepisów art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b, pkt 3, pkt 4, ust. 2 **ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity Dz. U. z 2024r. poz. 924 ze zm.)**.

Art. 5 ust. 1 stanowi, że: osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do:

pkt 1 b) poddawania się szczepieniom ochronnym;

pkt 3 stosowania się do nakazów i zakazów organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej służących zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych;

pkt 4 udzielania danych i informacji:

a) organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Wojskowej Inspekcji Sanitarnej, Inspekcji Weterynaryjnej, Wojskowej Inspekcji Weterynaryjnej, Inspekcji Ochrony Środowiska, jednostkom, o których mowa w art. 30 ust. 1 oraz ośrodkom referencyjnym i instytutom badawczym - niezbędnym do prowadzenia nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi i zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych,

b) właściwym państwowym inspektorom sanitarnym - niezbędnym do prowadzenia nadzoru epidemiologicznego nad niepożądanymi odczynami poszczepiennymi,

c) organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej – niezbędnych do sprawowania nadzoru nad realizacją obowiązków, o których mowa w pkt 1-3.

Art. 5 ust. 2 stanowi, że: w przypadku osoby nie posiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych odpowiedzialność za wypełnienie obowiązków, o których mowa w ust. 1 ponosi osoba, która sprawuje prawną pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną, albo opiekun faktyczny w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.



Ministerstwo
Zdrowia



Zadanie realizowane ze środków
Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025,
finansowane przez Ministra Zdrowia.



Zródło: szczepienia.info, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – PIB.

Odroczenie obowiązku szczepień ochronnych

Zgodnie z art. 17, ust. 2 ww. ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi „wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego jest poprzedzone lekarskim badaniem kwalifikacyjnym, w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego”. Z kolei art. 17, ust 5 tejże ustawy stanowi, iż „w przypadku gdy lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego, lekarz kieruje osobę objętą obowiązkiem szczepienia ochronnego do konsultacji specjalistycznej”.

Konsultacyjne punkty ds. szczepień ochronnych zajmują się głównie kwalifikacją do szczepień i poradnictwem, szczególnie w przypadku:

- dzieci przedwcześnie urodzonych
- wątpliwości lub odmowy rodziców dotyczących realizacji szczepień ochronnych
- zwiększonego ryzyka wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP)
- dzieci z różnymi problemami zdrowotnymi, jak np. choroby przewlekłe, wady wrodzone, zaburzenia odporności

Po przeprowadzonej konsultacji lekarz specjalista może również ustalić indywidualny schemat szczepień lub skierować dziecko na dodatkową konsultację.

Niepożądany odczyn poszczepienny (NOP)

Niepożądany odczyn poszczepienny, to zaburzenie stanu zdrowia, które wystąpiło w okresie 4 tygodni po podaniu szczepionki. Wyjątkiem są odczyny po szczepieniu BCG (przeciw gruźlicy) – wówczas kryterium czasowe wystąpienia NOP jest znacznie wydłużone, co wynika ze specyfiki szczepionki.

NOP NIEPOŻĄDANY ODCZYN POSZCZĘPIENNY

Najczęściej objawy mają charakter łagodny i przejściowy – zwykle ustępują w ciągu 1–2 dni.

Przykłady najczęstszych odczynów miejscowych:

- ból
- obrzęk
- zaczerwienienie
- owrzodzenie

Przykłady najczęstszych odczynów uogólnionych:

- gorączka
- bóle mięśni
- bóle głowy
- uczucie zmęczenia
- drgawki
- nieukojony płacz
- objawy ze strony układu pokarmowego

Ryzyko ciężkiej reakcji alergicznej (reakcji anafilaktycznej) po szczepieniu jest bardzo małe **1-1,3 na 1 000 000** podanych dawek.

JAK JUŻ PO A TY?

Ministerstwo
Zdrowia



Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia.

SPRAWDŹ →

Szczepienia.Info

Zródło: szczepienia.info, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – PIB.

- Niepożądane odczyny poszczepienne są starannie monitorowane przez liczne instytucje,
- W razie wątpliwości dotyczących bezpieczeństwa, szczepionki są natychmiast wycofywane i sprawdzane,
- Ciężkie niepożądane odczyny poszczepienne, wymagające hospitalizacji, występują nieporównanie rzadziej niż powikłania chorób, przed którymi chronią.

Dlaczego niektórzy rodzice obawiają się szczepić swoje dzieci ?

Nierzadko decyzję o odmowie wykonania szczepień ochronnych u dziecka rodzice podejmują pod wpływem dezinformacji rozpowszechnianej zwłaszcza w mediach społecznościowych, często za sprawą działań ruchów antyszczepionkowych. Ogrom sprzecznych informacji sprawia, że często nie wiemy, w co wierzyć, ani komu ufać. Dlatego poszukując informacji na temat szczepień ochronnych należy zadać sobie dwa pytania.

Czy chcemy ryzykować zdrowiem naszych dzieci i innych bliskich osób, kierując się anonimowymi wpisami na forach dyskusyjnych w Internecie lub polegać na opinii rodziny i znajomych, którzy nie posiadają stosownej wiedzy w danej dziedzinie?

A może jednak, w trosce o zdrowie nasze i naszych dzieci skorzystamy z wiedzy i doświadczenia osób zawodowo związanych z medycyną?

Tymczasem środowiska lekarskie alarmują, że **niezaszczepione dzieci są zagrożeniem** dla innych dzieci, a także dla nas wszystkich. Im bardziej będzie rosła skala tego zjawiska, tym większe będzie ryzyko spadku wspomnianej wcześniej odporności populacyjnej / zbiorowiskowej.

„Brak szczepień, to powrót do średniowiecza, kiedy to choroby zakaźne dziesiątkowały całe miasta. Zdążyliśmy już zapomnieć o groźnych epidemiach, bo wydaje się nam, że mamy ważniejsze problemy, a szczepionki uważane dotąd za dobrodziejstwo znalazły dziś, o dziwo, swoich przeciwników”.

*dr n. med. Iwona Paradowska – Stankiewicz,
Zakład Epidemiologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – PZH*

Kilka wiarygodnych źródeł dotyczących szczepień ochronnych:

Proponujemy korzystać z informacji i porad dotyczących szczepień ochronnych, zamieszczonych na portalu: szczepienia.info, który powstał w październiku 2007r. z inicjatywy **Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH - Państwowego Instytutu Badawczego**, we współpracy z **Polskim Towarzystwem Wakcynologii**. Portal posiada akredytację Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) i został dodany do listy stron internetowych polecanych, jako informujące o szczepieniach w sposób rzetelny i wiarygodny.

Również dokładne, obiektywne i aktualne informacje podaje [Europejski Portal Informacji o Szczepieniach](http://EuropejskiPortalInformacjioSzczepieniach), który powstał z inicjatywy Komisji Europejskiej, Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) i Europejskiej Agencji Leków.

Polecamy także portal szczepienia.pl.

Informacje prezentowane na ww. portalach są adresowane do odbiorcy ogólnego i profesjonalistów medycznych.

Egzekwowanie obowiązku szczepień ochronnych

Inicjatorem postępowania w sprawie konsekwencji związanych z niezgadzaniem się rodzica na szczepienie dziecka jest świadczeniodawca, który przechowuje tzw. kartę uodpornienia, czyli podmiot (np. lekarz rodzinny) sprawujący profilaktyczną opiekę nad dzieckiem – zgodnie z § 15 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r., poz. 2077 ze zm.). W świetle prawa – na podstawie art. 17 pkt 9b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity Dz.U. z 2024 r. poz. 924 ze zm.) - świadczeniodawca jest zobowiązany do zgłoszenia właściwemu Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu (PPIS) przypadków niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych.

Notoryczne niezgłaszanie się z dzieckiem na szczepienie (**z przyczyn innych niż uzasadnione medycznie odroczenie szczepień u dziecka**) i niewypełnienie przez rodziców obowiązku ustawowego poddania dziecka szczepieniom ochronnym może w dalszej kolejności skutkować:

- wydaniem upomnienia (na każdego rodzica osobno), w trybie art. 15 § 1 ustawy z 17 czerwca 1966r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (tekst jednolity Dz. U. z 2025r. poz. 132), a w razie bezskuteczności tego upomnienia
- wszczęciem postępowania egzekucyjnego w administracji przez organ określony w art. 20 § 1 pkt 1 niniejszej ustawy, co może skutkować także nałożeniem grzywny (na każdego z rodziców osobno) na podstawie art. 119, art. 120, art. 121 tejże ustawy. Art. 20 § 1 pkt 1

cytowanej ustawy mówi, że organem egzekucyjnym w zakresie egzekucji administracyjnej obowiązków o charakterze niepieniężnym jest wojewoda.

Co zawdzięczamy szczepionkom



Kroki milowe w historii szczepień

SZCZEPIONKA	WPROWADZENIE SZCZEPIONKI	KROK MIŁOWY
Szczepionka przeciw ospie prawdziwej (żywa, z osłabionym wirusem)	1796 r.	Eradykacja ospy prawdziwej w 1980 r.
Szczepionka DTP przeciw blonicy, tężcowi i krztuścowi (skojarzona szczepionka (chroni w 1 wstrzyknięciu przeciw 3 chorobom)	lata 40. XX wieku	W 2018 r. 86% niemowląt na świecie otrzymało 3 dawki szczepionki DTP, która chroni przed chorobami, które mogą powodować poważne objawy, niepełnosprawność lub śmierć.
Szczepionka przeciw poliomyelitis (chorobie Heinego-Medina) (żywa szczepionka doustna oraz inaktywowana we wstrzyknięciu)	1955 r.	Eliminacja poliomyelitis (obecnie dzięki szczepom wirusa występują na świecie tylko w Pakistanie i Afganistanie).
Szczepionka przeciw odrze (żywa, atenuowana)	1968 r.	Szczepionka tylko w latach 2000-2015 uratowała życie 17,1 mln osób.
Szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (wzw B) (pierwsza szczepionka rekombinowana)	1986 r.	Zawdzięczamy jej zwycięską walkę z wzw B. Obecnie, dzięki powszechnym szczepieniom populacja młodych dorosłych jest uodporniona.
Szczepionki wysokoskojarzone (5 w 1 i 6 w 1, które w jednym wstrzyknięciu chronią przed 5 lub 6 chorobami zakaźnymi)	2000 r.	Szczepionki redukują liczbę wizyt szpitalnych i zwiększają akceptację dla szczepień.
Szczepionka przeciw pneumokokom (skoniugowana)	2000 r.	Zapobiega rozprzestrzenianiu antybiotykoodporności.
Szczepionka przeciw HPV ludzkiemu wirusowi brodawczaka (rekombinowana)	2006 r.	Szczepionka dostępna w ponad 100 krajach, która chroni przed rakiem szyjki macicy oraz innymi nowotworami związanymi z HPV. WHO planuje do 2030 roku eliminację raka szyjki macicy.
Szczepionka białkowa przeciw meningokokom grupy B	2015 r.	Pierwsza szczepionka opracowana innowacyjną metodą „odwrotnej wakcynologii”.
Szczepionka przeciw gorączce Ebola	2019 r.	Szczepionka z adenowirusem jako wektorem/nośnikiem dla informacji genetycznej kodującej antygen. Zastosowana w programie szczepień w czasie epidemii Ebola w Afryce w 2018-2019. Technologię wykorzystano w wektorowych szczepionkach przeciw COVID-19.
Szczepionka mRNA przeciw COVID-19	2020 r.	Szczepionka, która zawiera fragment materiału genetycznego (mRNA) czyli instrukcję do produkcji antygeny.

Źródło: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – PIB.

Opracowanie: *Małgorzata Ferfet*, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Chodzieży, 2025 r. (na podstawie materiałów Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH-PIB).