DZIENNIK URZĘDOWY
MINISTRA ZDROWIA

Warszawa, dnia 31 października 2025 r.

Poz. 85

Podpisany przez:
Tomasz Kołodziejek
Data: 31.10.2025 15:01:44

KOMUNIKAT
GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO

z dnia 31 października 2025 r.

w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2026

Na podstawie art. 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2024 r. poz. 924 i 1897) ogłasza się Program Szczepień Ochronnych na rok 2026, który stanowi załącznik do niniejszego komunikatu.

GŁÓWNY INSPEKTOR SANITARNY
Paweł Grzesiowski

Załącznik do komunikatu
Głównego Inspektora Sanitarnego
z dnia 31 października 2025 r. (poz. 85)

Program Szczepień Ochronnych na rok 2026

Program Szczepień Ochronnych na rok 2026 (PSO) składa się z następujących części:

I. Szczepienia obowiązkowe

A. Szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży

A.1. Wariant szczepień z użyciem szczepionki wysokoskojarzonej (DTaP-IPV-Hib)

A.2. Wariant szczepień z użyciem szczepionki wysokoskojarzonej (DTaP-IPV-Hib-HBV) w schemacie 3+1

A.3. Wariant szczepień z użyciem szczepionki wysokoskojarzonej (DTaP-IPV-Hib-HBV) w schemacie 2+1

B. Szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie w związku z przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznymi

C. Szczepienia poekspozycyjne

II. Szczepienia zalecane

A. Szczepienia zalecane dzieci i młodzieży

B. Szczepienia zalecane dorosłych

C. Szczepienia zalecane kobiet w ciąży

D. Szczepienia zalecane dla osób wykonujących zawód medyczny

E. Szczepienia zalecane dla innych grup pracowników

F. Szczepienia poekspozycyjne

III. Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym

IV. Ogólne zasady przeprowadzania i organizacji szczepień

I. SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE

A. SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE DZIECI I MŁODZIEŻY*

Wiek		Szczepienie przeciw	Uwagi
W 1. roku życia	W ciągu 24 godzin po urodzeniu	GRUŹLICY	Szczepienie noworodków przeciw GRUŹLICY przeprowadza się od 1. doby życia, nie później niż do dnia wypisu ze szpitala.
		WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B (WZW typu B)	Dopuszcza się przesunięcie terminu wykonania szczepień przeciw WZW typu B z 1. doby życia na I wizytę szczepienną (ok. 7–8 tydzień) u noworodków urodzonych przez matki, u których wykazano obecność przeciwciał antyHBs > 100 U/l. Badanie poziomu przeciwciał musi być wykonane w aktualnej ciąży. Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym – szczepienia dzieci urodzonych przedwcześnie”.
	W 2. miesiącu życia (od ukończenia 6. tygodnia życia)	Zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY	Pierwsza dawka szczepienia w schemacie 2- lub 3-dawkowym. „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym – szczepienia przeciw zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY”.
		WZW typu B	Druga dawka szczepienia przeciw WZW typu B może być podana po 4 tygodniach od pierwszej. Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym – szczepienia dzieci urodzonych przedwcześnie”.
		BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI	Pierwsza dawka szczepienia przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI szczepionką błoniczo-tężcowo-krztuścową (DTP). W przypadku dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI szczepionką pełnokomórkową oraz u dzieci urodzonych przed ukończeniem 37. tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500 g należy zastosować szczepionkę z bezkomórkowym komponentem krztuśca. Patrz część III PSO „Informacje

			uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym – szczepienia przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi”. W przypadku dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI szczepienie jest przeprowadzane szczepionką błoniczo-tężcową (DT). W przypadku stosowania szczepionek wysokoskojarzonych – patrz część I. A.1–A.3 PSO.
		Inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b	Pierwsza dawka szczepienia. W przypadku stosowania szczepionek wysokoskojarzonych – patrz część I. A.1–A.3 PSO.
		Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Pierwsza dawka szczepienia. Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym – szczepienia przeciw inwazyjnym zakażeniom Streptococcus pneumoniae”.
	W 4. miesiącu życia (po 4 tygodniach od pierwszej dawki)	Zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY	Druga dawka szczepienia w schemacie 2- lub 3-dawkowym.
	W 4. miesiącu życia (od ukończenia 12. tygodnia życia)	OSTREMU NAGMINNEMU PORAŻENIU DZIECIĘCEMU (POLIOMYELITIS)	Pierwsza dawka szczepienia. Szczepienie wykonywane szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (1, 2, 3 typ wirusa). Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym – szczepienia przeciw ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis)”. W przypadku stosowania szczepionek wysokoskojarzonych – patrz część I. A.1–A.3 PSO.

	W 4. miesiącu życia (od ukończenia 14. tygodnia życia – po 8 tygodniach od pierwszej dawki)	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI	Druga dawka szczepienia. W przypadku dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI szczepionką pełnokomórkową oraz u dzieci urodzonych przed ukończeniem 37. tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500 g należy zastosować szczepionkę z bezkomórkowym komponentem krztuśca. W przypadku dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI szczepienie jest przeprowadzane szczepionką błoniczo-tężcową (DT).
		Inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b	Druga dawka szczepienia.
		Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Druga dawka szczepienia.
	W 5.–6. miesiącu życia (po 4 tygodniach od drugiej dawki)	Zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY	Trzecia dawka szczepienia w schemacie 3-dawkowym.
	W 6. miesiącu życia (po 8 tygodniach od drugiej dawki)	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI	Trzecia dawka szczepienia. W przypadku dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI szczepionką pełnokomórkową należy zastosować szczepionkę z bezkomórkowym komponentem krztuśca. W przypadku dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI szczepienie jest przeprowadzane szczepionką błoniczo-tężcową (DT).
		Inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b	Trzecia dawka szczepienia.
	W 6. miesiącu życia (po 8 tygodniach od pierwszej dawki)	POLIOMYELITIS	Druga dawka szczepienia.
	W 7. miesiącu życia	WZW typu B	Trzecia dawka szczepienia.
W 2. roku życia	W 13.–15. miesiącu życia	ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE	Szczepienie podstawowe wykonywane szczepionką żywą atenuowaną. Przebycie zachorowania na ODRĘ, ŚWINKĘ lub RÓŻYCZKĘ nie jest przeciwwskazaniem do

			szczepienia. O terminie wykonania szczepienia decyduje lekarz. Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym – szczepienia przeciw odrze, śwince, różyczce”.
	W 13.–15. miesiącu życia (od ukończenia 12. miesiąca życia, co najmniej 6 miesięcy od drugiej dawki)	Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Trzecia dawka szczepienia.
	W 16.–18. miesiącu życia	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI	Czwarta dawka szczepienia. W przypadku dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI szczepionką pełnokomórkową należy zastosować szczepionkę z bezkomórkowym komponentem krztuśca. W przypadku dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI szczepienie jest przeprowadzane szczepionką błoniczo-tężcową (DT).
		Inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b	Czwarta dawka szczepienia.
		POLIOMYELITIS	Trzecia dawka szczepienia.
W 6. roku życia (do ukończenia 6. roku życia)		BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI	Pierwsze szczepienie przypominające, wykonywane szczepionką przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI zawierającą bezkomórkowy komponent krztuśca. W przypadku dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI szczepienie jest przeprowadzane szczepionką błoniczo-tężcową (DT).
		POLIOMYELITIS	Pierwsze szczepienie przypominające, wykonywane szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (1, 2, 3 typ wirusa).
		ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE	Pierwsze szczepienie przypominające, wykonywane szczepionką żywą atenuowaną. Przebycie zachorowania na ODRĘ, ŚWINKĘ lub RÓŻYCZKĘ nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia. O terminie wykonania szczepienia decyduje lekarz.

W 14. roku życia (do ukończenia 14. roku życia)	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI	Drugie szczepienie przypominające. Szczepienie wykonywane szczepionką przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI ze zmniejszoną zawartością komponentu krztuścowego, zawierającą bezkomórkowy komponent krztuśca Tdap. W przypadku dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI szczepienie jest przeprowadzane szczepionką błoniczo-tężcową (Td).
W 19. roku życia (do ukończenia 19. roku życia)	BŁONICY, TĘŻCOWI	Trzecie szczepienie przypominające, wykonywane szczepionką przeciw BŁONICY i TĘŻCOWI (Td).

A.1. WARIANT SZCZEPIEŃ DO 2 LAT Z UŻYCIEM SZCZEPIONKI WYSOKOSKOJARZONEJ 5W1 (DTaP-IPV-Hib)*

Wiek		Szczepienie przeciw	Uwagi
W 1. roku życia	W ciągu 24 godzin po urodzeniu	GRUŹLICY	Szczepienie noworodków przeciw GRUŹLICY przeprowadza się od 1. doby życia, nie później niż do dnia wypisu ze szpitala.
		WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B (WZW typu B)	Dopuszcza się przesunięcie terminu wykonania szczepień przeciw WZW typu B z 1. doby życia na I wizytę szczepienną (ok. 7–8 tydzień) u noworodków urodzonych przez matki, u których wykazano obecność przeciwciał antyHBs > 100 U/l. Badanie poziomu przeciwciał musi być wykonane w aktualnej ciąży. Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym – szczepienia dzieci urodzonych przedwcześnie”.
	W 2. miesiącu życia (od ukończenia 6. tygodnia życia)	Zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY	Pierwsza dawka szczepienia w schemacie 2- lub 3-dawkowym.
		WZW typu B	Druga dawka szczepienia przeciw WZW typu B może być podana po 4 tygodniach od pierwszej.
		BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS, inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b	Pierwsza dawka szczepienia.
		Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Pierwsza dawka szczepienia.
	W 4. miesiącu życia (po 4 tygodniach od pierwszej dawki)	Zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY	Druga dawka szczepienia w schemacie 2- lub 3-dawkowym
	W 4. miesiącu życia (od ukończenia 14. tygodnia życia)	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS, inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b	Druga dawka szczepienia.

	W 4. miesiącu życia (od ukończenia 14. tygodnia życia – po 8 tygodniach od pierwszej dawki)	Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Druga dawka szczepienia.
	W 5.–6. miesiącu życia (po 4 tygodniach od drugiej dawki)	Zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY	Trzecia dawka szczepienia w schemacie 3-dawkowym.
	W 6.–7. Miesiącu życia (od ukończenia 5. miesiąca życia)	WZW typu B	Trzecia dawka szczepienia.
		BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS, inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b	Trzecia dawka szczepienia.
W 2. roku życia	W 13.–15. miesiącu życia (od ukończenia 12. miesiąca życia)	ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE	Szczepienie podstawowe wykonywane szczepionką żywą atenuowaną. Przebycie zachorowania na ODRĘ, ŚWINKĘ lub RÓŻYCZKĘ nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia. O terminie wykonania szczepienia decyduje lekarz.
		Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Trzecia dawka szczepienia.
	W 16.–18. miesiącu życia (od ukończenia 15. miesiąca życia)	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS, inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b	Czwarta dawka szczepienia.

A.2. WARIANT SZCZEPIEŃ DO 2 LAT Z UŻYCIEM SZCZEPIONKI WYSOKOSKOJARZONEJ 6W1 (DTaP-IPV-Hib-HBV) w schemacie 3+1*

Wiek		Szczepienie przeciw	Uwagi
W 1. roku życia	W ciągu 24 godzin po urodzeniu	GRUŹLICY	Szczepienie noworodków przeciw GRUŹLICY przeprowadza się od 1. doby życia, nie później niż do dnia wypisu ze szpitala.
		WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B (WZW typu B)	Dopuszcza się przesunięcie terminu wykonania szczepień przeciw WZW typu B z 1. doby życia na I wizytę szczepienną (ok. 7–8 tydzień) u noworodków urodzonych przez matki, u których wykazano obecność przeciwciał antyHBs > 100 U/l. Wynik dotyczący poziomu przeciwciał musi być w aktualnej ciąży.. Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym – szczepienia dzieci urodzonych przedwcześnie”.
	W 2. miesiącu życia (od ukończenia 6. tygodnia życia)	Zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY	Pierwsza dawka szczepienia w schemacie 2- lub 3-dawkowym.
		BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS, inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b, WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B	Pierwsza dawka szczepienia.
		Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Pierwsza dawka szczepienia.
	W 3. miesiącu życia (po 4 tygodniach od pierwszej dawki)	Zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY	Druga dawka szczepienia w schemacie 2- lub 3-dawkowym.
	W 4. miesiącu życia (od ukończenia 14. tygodnia życia)	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS, inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b, WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B	Druga dawka szczepienia.

	W 4. miesiącu życia (od ukończenia 14. tygodnia życia – po 8 tygodniach od pierwszej dawki)	Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Druga dawka szczepienia.
	W 4. miesiącu życia (po 4 tygodniach od drugiej dawki)	Zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY	Trzecia dawka szczepienia w schemacie 3-dawkowym.
	W 5.–6. miesiącu życia (od ukończenia 4. miesiąca życia)	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS, inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b, WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B	Trzecia dawka szczepienia.
W 2. roku życia	W 13.–15. miesiącu życia (od ukończenia 12. miesiąca życia)	ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE	Szczepienie podstawowe wykonywane szczepionką żywą atenuowaną. Przebycie zachorowania na ODRĘ, ŚWINKĘ lub RÓŻYCZKĘ nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia. O terminie wykonania szczepienia decyduje lekarz.
		Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Trzecia dawka szczepienia.
	W 16.–18. miesiącu życia (od ukończenia 15. miesiąca życia, co najmniej 6 miesięcy od ostatniej dawki)	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS, inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b, WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B	Czwarta dawka szczepienia.

A.3. WARIANT SZCZEPIEŃ DO 2 LAT Z UŻYCIEM SZCZEPIONKI WYSOKOSKOJARZONEJ 6w1 (DTaP-IPV-Hib-HBV) w schemacie 2+1*

Wiek		Szczepienie przeciw	Uwagi
W 1. roku życia	W ciągu 24 godzin po urodzeniu	GRUŹLICY	Szczepienie noworodków przeciw GRUŹLICY przeprowadza się od 1. doby życia, nie później niż do dnia wypisu ze szpitala.
		WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B (WZW typu B)	Dopuszcza się przesunięcie terminu wykonania szczepień przeciw WZW typu B z 1. doby życia na I wizytę szczepienną (ok. 7–8 tydzień) u noworodków urodzonych przez matki, u których wykazano obecność przeciwciał antyHBs > 100 U/l. Badanie poziomu przeciwciał musi być wykonane w aktualnej ciąży, Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym – szczepienia dzieci urodzonych przedwcześnie”.
	W 2. miesiącu życia (od ukończenia 6. tygodnia życia)	Zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY	Pierwsza dawka szczepienia w schemacie 2- lub 3-dawkowym.
		BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS, inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b, WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B	Pierwsza dawka szczepienia.
		Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Pierwsza dawka szczepienia.
	W 3. miesiącu życia (po 4 tygodniach od pierwszej dawki)	Zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY	Druga dawka szczepienia.
	W 3.–4. miesiącu życia (po 8 tygodniach od pierwszej dawki)	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS, inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b, WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B	Druga dawka szczepienia.

	W 4. miesiącu życia (od ukończenia 14. tygodnia życia – po 8 tygodniach od pierwszej dawki	Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Druga dawka szczepienia.
	W 4. miesiącu życia (po 4 tygodniach od drugiej dawki)	Zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY	Trzecia dawka szczepienia w schemacie 3-dawkowym.
	W 12. miesiącu życia (po ukończenia 11. miesiąca życia, co najmniej 6 miesięcy od ostatniej dawki)	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS, inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b, WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B	Trzecia dawka szczepienia.
W 2. roku życia	W 13.–15. miesiącu życia (od ukończenia 12. miesiąca życia)	ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE	Szczepienie podstawowe wykonywane szczepionką żywą atenuowaną. Przebycie zachorowania na ODRĘ, ŚWINKĘ lub RÓŻYCZKĘ nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia. O terminie wykonania szczepienia decyduje lekarz.
	W 16.–18. miesiącu życia (od ukończenia 15. miesiąca życia)	Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Trzecia dawka szczepienia.

* O ile Charakterystyka Produktu Leczniczego nie wskazuje inaczej, szczepienia przewidziane zgodnie z kalendarzem szczepień do realizacji w określonym miesiącu lub roku życia dziecka mogą być wykonywane jednocześnie w trakcie jednej wizyty szczepiennej – szczepionki należy podawać w różne miejsca ciała z użyciem oddzielnych strzykawek i igieł zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego; decyzję o liczbie i rodzaju szczepień wykonywanych w czasie jednej wizyty szczepiennej podejmuje lekarz.

B. SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE OSÓB NARAŻONYCH W SPOSÓB SZCZEGÓLNY NA ZAKAŻENIE W ZWIĄZKU Z PRZESŁANKAMI KLINICZNYMI LUB EPIDEMIOLOGICZNYMI

Osoby obowiązane do poddania się szczepieniu	Szczepienie przeciw	Uwagi
Osoby, które są przed lub po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych, narządów wewnętrznych, splenektomii, albo z asplenią, z zaburzeniami czynności śledziony podlegają obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw:	1) błonicy; 2) inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b; 3) inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*; 4) krztuścowi; 5) nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince); 6) odrze; 7) ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis); 8) różyczce; 9) tężcowi; 10) wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.	Szczepienia są wykonywane zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i rekomendacjami towarzystw naukowych, według schematu ustalonego indywidualnie przez lekarza.

Szczepienie przeciw	Osoby obowiązane do poddania się szczepieniu	Uwagi
Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* podlegają osoby do ukończenia 19. roku życia: 1) po urazie lub z wadą ośrodkowego układu nerwowego, przebiegającą z wyciekiem płynu mózgowo-rdzeniowego; 2) przed wszczepieniem lub po wszczepieniu implantu ślimakowego; 3) przed lub po leczeniu immunosupresyjnym lub biologicznym; 4) z wrodzonymi lub nabytymi niedoborami odporności, z nowotworami, małopłytkowością idiopatyczną, sferocytozą wrodzoną; 5) z wrodzonymi wadami serca i przewlekłymi chorobami serca; 6) z przewlekłą niewydolnością nerek lub zespołem nerczycowym; 7) z chorobami metabolicznymi, w tym cukrzycą; 8) z przewlekłymi chorobami płuc, w tym astmą – które nie były szczepione przeciw inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*.	Szczepienia są wykonywane zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego oraz z aktualną wiedzą medyczną. Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym”.
WZW typu B	Obowiązkowym szczepieniom przeciw WZW typu B podlegają:	Schemat szczepienia zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego.

	1) uczniowie szkół medycznych lub innych szkół prowadzących kształcenie związane z wykonywaniem zawodów w zakresie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu, którzy nie byli szczepieni przeciw WZW typu B; 2) studenci uczelni prowadzących kształcenie na studiach na kierunkach związanych z kształceniem w zakresie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu, którzy nie byli szczepieni przeciw WZW typu B; 3) osoby szczególnie narażone na zakażenie w wyniku styczności z osobą zakażoną WZW typu B, które nie były szczepione przeciw WZW typu B; 4) osoby zakażone wirusem zapalenia wątroby typu C, które nie były szczepione przeciw WZW typu B; 5) osoby wykonujące zawód medyczny narażone na zakażenie, które nie były szczepione przeciw WZW typu B; 6) osoby w fazie zaawansowanej choroby nerek z filtracją kłębuszkową poniżej 30 ml/min oraz osoby dializowane, które nie były szczepione przeciw WZW typu B; 7) osoby przed lub po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych, narządów wewnętrznych, splenektomii, albo z asplenią, z zaburzeniami czynności śledziony; 8) kobiety planujące ciążę, które nie były szczepione przeciw WZW typu B.	Nie należy szczepić osób uprzednio zaszczepionych podstawowo przeciw WZW typu B, o ile posiadają wykrywalny poziom przeciwciał anty-Hbs. U osób zdrowych nie przewiduje się rutynowych szczepień przypominających. W celu oceny odporności poszczepiennej u osób z grup ryzyka zakażenia WZW typu B, zaleca się określenie poziomu przeciwciał anty-HBs nie wcześniej, niż po 4 tygodniach od podania ostatniej dawki szczepienia (najlepiej między 4. i 6. tygodniem). Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym”.
OSPIE WIETRZNEJ	Obowiązkowym szczepieniom przeciw ospie wietrzej podlegają: 1) dzieci i młodzież do ukończenia 19. roku życia, które nie chorowały na ospę wietrzną: a) z upośledzeniem odporności wrodzonym lub nabytym o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby, b) przed planowanym leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią; 2) dzieci i młodzież do ukończenia 19. roku życia, które nie chorowały na ospę wietrzną, z otoczenia osób określonych w pkt 1; 3) dzieci i młodzież do ukończenia 19. roku życia, które nie chorowały na ospę wietrzną, przebywające, albo zakwalifikowane do pobytu w: a) zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, b) zakładach opiekuńczo-leczniczych, c) rodzinnych domach dziecka, d) domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, e) domach pomocy społecznej, f) placówkach opiekuńczo-wychowawczych, g) regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych,	Schemat 2-dawkowy szczepienia – zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego. Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym”.

	h) interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych, i) żłobkach lub klubach dziecięcych.	

C. SZCZEPIENIA POEKSPOZYCYJNE

Szczepienie przeciw	Osoby zobowiązane do poddania się szczepieniu	Uwagi
BŁONICY	Obowiązek dotyczy osób narażonych na zakażenie, które miały styczność z chorym na BŁONICĘ.	Szczepionką skojarzoną przeciw BŁONICY i TĘŻCOWI (Td) albo szczepionką monowalentną przeciw BŁONICY (d albo D). Liczba dawek i schemat szczepienia – zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego i zaleceniami lekarza. Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym”.
TĘŻCOWI	Obowiązek dotyczy osób zranionych, narażonych na zakażenie TĘŻCEM.	Szczepionką monowalentną przeciw tężcowi (T) albo szczepionką skojarzoną przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI (Td) albo szczepionką przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI ze zmniejszoną zawartością komponentu krztuścowego zawierającą bezkomórkowy komponent krztuśca Tdap – w przypadku osób objętych zgodnie z częścią I. PSO obowiązkiem szczepień przeciw krztuścowi. Liczba dawek i schemat szczepienia – zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego. Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym”.
WŚCIEKLIŹNIE	Obowiązek dotyczy osób mających styczność ze zwierzęciem chorym na WŚCIEKLIZNĘ lub podejrzanym o zakażenie wirusem WŚCIEKLIZNY.	Liczba dawek i schemat szczepienia – zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego. Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym”.

PROFILAKTYKA POEKSPOZYCYJNA PRZECIW WŚCIEKLIŹNIE

Wytyczne dotyczą swoistego zapobiegania WŚCIEKLIŹNIE u osób mających styczność ze zwierzęciem chorym na WŚCIEKLIZNĘ lub podejrzanym o zakażenie wirusem WŚCIEKLIZNY. Przedstawiono również zasady immunoprofilaktyki czynno-biernej. Kwalifikację do szczepienia szczepionką przeciw WŚCIEKLIŹNIE przeprowadza lekarz specjalistycznej poradni chorób zakaźnych, a w przypadku szczepień profilaktycznych – realizacja na zasadach ogólnych dotyczących szczepień zalecanych.

Swoiste zapobieganie czynne:

– szczepienia według skróconego (tj. poekspozycyjnego) schematu szczepień – liczba dawek i schemat szczepienia – zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego.

Swoiste zapobieganie czynno-bierne:

– jak wyżej,

– jednocześnie z pierwszą dawką szczepionki podaje się swoistą immunoglobulinę ludzką przeciw WŚCIEKLIŹNIE – 20 j.m./kg mc. Immunoglobulinę można podać do 7 dni od podania pierwszej dawki szczepionki.

Uwaga:

Można się wstrzymać z rozpoczęciem szczepień ochronnych przeciw WŚCIEKLIŹNIE do chwili potwierdzenia WŚCIEKLIZNY u zwierzęcia, o ile jest możliwe:

– przeprowadzenie badania zwierzęcia wykazującego objawy WŚCIEKLIZNY lub poddanie badaniu pośmiertnemu zwierzęcia podejrzanego o WŚCIEKLIZNĘ

lub

– poddanie obserwacji weterynaryjnej trwającej do 15 dni zwierzęcia podejrzanego o zakażenie, z którym osoba narażona miała styczność.

Jeżeli ponownemu narażeniu uległa osoba uprzednio już szczepiona przeciw WŚCIEKLIŹNIE (w ramach szczepień przed lub poekspozycyjnych) podaje się tylko dawki przypominające szczepionki przeciw WŚCIEKLIŹNIE według schematu szczepienia przypominającego – zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego. Nie należy wówczas podawać swoistej immunoglobuliny lub surowicy.

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 i swoistej immunoglobuliny.
	Zwierzę podejrzane o wściekliznę	Zwierzę zdrowe (niepotwierdzone objawy)	Natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki i swoistej immunoglobuliny – przerwać, gdy zwierzę zdrowe.
	Zwierzę wściekłe, dzikie, nieznane, niebadane	–	Natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki i swoistej immunoglobuliny.

PROFILAKTYKA POEKSPOZYCYJNA PRZECIW TĘŻCOWI

Wytyczne dotyczące swoistego zapobiegania tężcowi u zranionych osób narażonych na zakażenie.

Historia szczepień pacjenta	Ryzyko wystąpienia tężca	
	Niskie	**Wysokie**
Nieszczepieni lub niekompletnie szczepieni lub z niepewną historią szczepień	Szczepionka tężcowo-błonicza albo tężcowa – następnie należy kontynuować kolejne dawki szczepienia według schematu: 0; 1; 6 miesiąc.	Szczepionka tężcowo-błonicza albo tężcowa oraz antytoksyna (LIT – swoista immunoglobulina 250/500 j.m.) – następnie należy kontynuować kolejne dawki szczepienia szczepionką tężcowo-błoniczą albo tężcową według schematu: 0; 1; 6 miesiąc.
Szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka więcej niż 10 lat temu	Szczepionka tężcowo-błonicza albo tężcowa, albo przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI ze zmniejszoną zawartością komponentu krztuścowego zawierająca bezkomórkowy komponent krztuśca Tdap – jedna przypominająca dawka.	Szczepionka tężcowo-błonicza albo tężcowa (szczepionki finansowane ze środków publicznych) albo szczepionka przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI ze zmniejszoną zawartością komponentu krztuścowego zawierająca bezkomórkowy komponent krztuśca Tdap (koszt zakupu szczepionki ponosi osoba szczepiona*) – jedna przypominająca dawka oraz antytoksyna (LIT – swoista immunoglobulina 250/500 j.m.).
Szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka 5–10 lat temu	Szczepionka tężcowo-błonicza albo tężcowa, albo przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI – jedna przypominająca dawka.	Szczepionka tężcowo-błonicza albo tężcowa (szczepionki finansowane ze środków publicznych), albo przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI (koszt zakupu szczepionki ponosi osoba szczepiona*) – 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 szczepienie szczepionką tężcowo-błoniczą albo tężcową (szczepionki finansowane ze środków publicznych), albo przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI (koszt zakupu szczepionki ponosi osoba szczepiona*) – jedna dawka przypominająca.

* W przypadku osób objętych zgodnie z częścią I. PSO obowiązkiem szczepień przeciw KRZTUŚCOWI szczepionka jest finansowana ze środków publicznych.

II. SZCZEPIENIA ZALECANE

Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym”.

A. SZCZEPIENIA ZALECANE DZIECI I MŁODZIEŻY

Szczepienie przeciw	Zalecenia	Uwagi
COVID-19	Od ukończenia 6. miesiąca życia	Zgodnie z komunikatami Ministra Zdrowia.
GRYPIE	1. W związku z przesłankami epidemiologicznymi – szczepienie zalecane wszystkim osobom od ukończenia 6. miesiąca życia, w szczególności: 1) zdrowym dzieciom w wieku od ukończenia 6. miesiąca życia do ukończenia 18. roku życia (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku od ukończenia 6. do ukończenia 60. miesiąca życia); 2) osobom mającym bliski kontakt zawodowy lub rodzinny z dziećmi w wieku do ukończenia 6. miesiąca życia oraz z osobami w wieku podeszłym lub przewlekle chorymi (w ramach realizacji strategii kokonowej szczepień); 3) pensjonariuszom domów spokojnej starości, domów pomocy społecznej oraz innych placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym. 2. W związku z przesłankami klinicznymi i indywidualnymi szczepienie zalecane: 1) osobom po transplantacji narządów; 2) przewlekle chorym dzieciom (od ukończenia 6. miesiąca życia), szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową (zwłaszcza po przebytym zawale serca), niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe; 3) osobom w stanach obniżonej odporności (w tym pacjentom po przeszczepie tkanek) i chorym na nowotwory układu krwiotwórczego;	Szczepionki są ważne tylko jeden sezon epidemiczny ze względu na zmiany ich składu według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia.

	4) dzieciom z grup ryzyka od ukończenia 6. miesiąca życia do ukończenia 18. roku życia, szczególnie zakażonym ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV), ze schorzeniami immunologiczno-hematologicznymi, w tym małopłytkowością idiopatyczną, ostrą białaczką, chłoniakiem, sferocytozą wrodzoną, asplenią wrodzoną, dysfunkcją śledziony, po splenektomii, z pierwotnymi niedoborami odporności, po leczeniu immunosupresyjnym, po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych, leczonych przewlekle salicylanami; 5) dzieciom z wadami wrodzonymi serca zwłaszcza sinicznymi, z niewydolnością serca, z nadciśnieniem płucnym.	
Zakażeniom SYNCYTIALNYM WIRUSEM ODDECHOWYM (RSV)	Uodpornienie bierne zalecane: noworodkom, niemowlętom, dzieciom do 2 lat przez zastosowane przeciwciał monoklonalnych w zapobieganiu chorobie dolnych dróg oddechowych.	
Inwazyjnym zakażeniom NEISSERIA MENINGITIDIS	Szczepienie zalecane: 1) niemowlętom od ukończenia 6. tygodnia życia lub 8. tygodnia życia w zależności od rodzaju szczepionki; 2) dzieciom narażonym na ryzyko inwazyjnej choroby meningokokowej: z bliskim kontaktem z chorym lub materiałem zakaźnym (personel medyczny, pracownicy laboratorium), przebywającym w zbiorowiskach (przedszkolach, żłobkach, domach studenckich, internatach, koszarach); 3) dzieciom z wrodzonymi niedoborami odporności: z anatomiczną lub czynnościową asplenią, zakażonym wirusem HIV, nowotworem złośliwym, chorobą reumatyczną, przewlekłą chorobą nerek i wątroby, leczonym ekulizumabem z powodu napadowej nocnej hemoglobinurii lub atypowego zespołu hemolityczno-mocznicowego, przed i po przeszczepieniu szpiku oraz osobom leczonym immunosupresyjnie;	Szczepienie może być wykonane: 1) szczepionką białkową przeciw serogrupie B; 2) szczepionką skoniugowaną, 4-walentną przeciw serogrupom A, C, W, Y.

	4) dzieciom w wieku od ukończenia 2. miesiąca życia z grup ryzyka zaburzeń odporności oraz szczególnie narażonym na zachorowanie nastolatkom.	
Inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b	Szczepienie zalecane: 1) dzieciom do ukończenia 6. roku życia nieszczepionym w ramach szczepień obowiązkowych dla zapobiegania zapaleniom opon mózgowo-rdzeniowych, posocznicy, zapaleniom nagłośni; 2) osobom z zaburzeniami odporności według indywidualnych wskazań.	
KLESZCZOWEMU ZAPALENIU MÓZGU (KZM)	Szczepienie zalecane osobom szczególnie często podejmującym aktywność fizyczną poza pomieszczeniami (np. rodzinom z małymi dziećmi) i innym osobom podejmującym aktywność na świeżym powietrzu, w szczególności turystom i uczestnikom obozów i kolonii.	
WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B	Szczepienie zalecane dzieciom i młodzieży, nieobjętym dotąd szczepieniami obowiązkowymi.	Dawki przypominające u osób chorych z obniżoną odpornością należy podawać zgodnie z zaleceniami lekarza.
WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu A	Szczepienie zalecane osobom: 1) wyjeżdżającym do krajów o wysokiej i pośredniej endemiczności zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A; 2) dzieciom w wieku przedszkolnym, szkolnym oraz młodzieży, które nie chorowały na wirusowe zapalenie wątroby typu A; 3) w zależności od sytuacji epidemiologicznej, osobom z grup ryzyka, w których obserwuje się zwiększoną liczbę zachorowań.	
ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE	Szczepienie zalecane osobom nieuodpornionym, nieszczepionym wcześniej, które dotychczas nie chorowały na wskazane choroby.	
Zakażeniom LUDZKIMI WIRUSAMI BRODAWCZAKA (HPV)	Szczepienie zalecane osobom po ukończeniu 9. roku życia do ukończenia 14. roku życia, w schemacie 2-dawkowym oraz od 15. roku życia w schemacie 3-dawkowym.	
GRUŹLICY	Szczepienie zalecane osobom do ukończenia 15. roku życia nieszczepionym przeciw GRUŹLICY w ramach szczepień obowiązkowych.	

CHOLERZE	Szczepienie zalecane osobom planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem przecinkowca CHOLERY.	
DUROWI BRZUSZNEMU	Szczepienie zalecane osobom planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem pałeczką DURU BRZUSZNEGO oraz w kraju, w zależności od sytuacji epidemiologicznej.	
WŚCIEKLIŹNIE	Szczepienie zalecane osobom planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem wirusem WŚCIEKLIZNY.	
OSTREMU NAGMINNEMU PORAŻENIU DZIECIĘCEMU (POLIOMYELITIS)	Szczepienie zalecane osobom planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem wirusem OSTREGO NAGMINNEGO PORAŻENIA DZIECIĘCEGO (POLIOMYELITIS).	W zależności od sytuacji epidemiologicznej szczepienie jest wykonywane szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (zawierającą 1, 2, 3 typ wirusa).
OSPIE WIETRZNEJ	Szczepienie zalecane osobom, które nie chorowały na OSPĘ WIETRZNĄ i nie zostały wcześniej zaszczepione w ramach szczepień obowiązkowych albo zalecanych.	
JAPOŃSKIEMU ZAPALENIU MÓZGU	Szczepienie zalecane osobom planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem wirusem JAPOŃSKIEGO ZAPALENIU MÓZGU.	
ŻÓŁTEJ GORĄCZCE	Szczepienie zalecane osobom planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem wirusem ŻÓŁTEJ GORĄCZKI.	
CHOROBIE DENGA	Szczepienie zalecane osobom planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem wirusem DENGA.	
MPOX	Szczepienie zalecane osobom z grup ryzyka według aktualnych wytycznych.	

B. SZCZEPIENIA ZALECANE DLA DOROSŁYCH

Szczepienie przeciw	Zalecenia	Uwagi
COVID-19	Szczepienie zalecane wszystkim dorosłym, w szczególności osobom z grup ryzyka.	Zgodnie z komunikatami Ministra Zdrowia.
GRYPIE	1. W związku z przesłankami epidemiologicznymi – szczepienie zalecane wszystkim osobom od ukończenia 6. miesiąca życia, w szczególności: 1) osobom w wieku powyżej 50. roku życia (ze szczególnym uwzględnieniem osób od ukończenia 65. roku życia); 2) osobom mającym bliski kontakt zawodowy lub rodzinny z dziećmi w wieku do ukończenia 6. miesiąca życia oraz z osobami w wieku podeszłym lub przewlekle chorymi (w ramach realizacji strategii kokonowej szczepień); 3) uczniom i studentom szkół i uczelni medycznych lub innych szkół i uczelni prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych, pracownikom ochrony zdrowia (personel medyczny, niezależnie od posiadanej specjalizacji oraz personel administracyjny), pracownikom szkół, handlu, transportu, funkcjonariuszom publicznym w szczególności: policji, wojska, straży granicznej, straży pożarnej; 4) pensjonariuszom domów spokojnej starości, domów pomocy społecznej oraz innych placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w szczególności przebywającym w zakładach opiekuńczo-leczniczych, placówkach pielęgnacyjno-opiekuńczych, podmiotach świadczących usługi z zakresu opieki paliatywnej, hospicyjnej, długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz lecznictwa uzdrowiskowego;	Szczepionki są ważne tylko jeden sezon epidemiczny ze względu na zmiany ich składu według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia. W przypadku osób dorosłych w wieku 60 lat i starszych szczepienie może być realizowane szczepionką wysokodawkową albo standardową.

	5) pracownikom ferm drobiu oraz zwierząt futerkowych. 2. W związku z przesłankami klinicznymi i indywidualnymi szczepienie zalecane: 1) osobom po transplantacji narządów; 2) przewlekle chorym osobom dorosłym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową (zwłaszcza po przebytym zawale serca), niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe; 3) osobom w stanach obniżonej odporności (w tym pacjentom po przeszczepie tkanek) i chorym na nowotwory układu krwiotwórczego; 4) kobietom w ciąży lub planującym ciążę.	
Zakażeniom SYNCYTIALNYM WIRUSEM ODDECHOWYM (RSV)	Szczepienie zalecane: 1) osobom w 60. roku życia i starszym oraz osobom w wieku 50–59 lat ze zwiększonym ryzykiem zachorowania na chorobę wywoływaną przez RSV; 2) kobietom w ciąży w celu biernej ochrony przed noworodków i niemowląt do 6 miesiąca życia.	Schemat szczepienia w ciąży po ukończeniu 27. do 36. tygodnia ciąży, zgodnie z rekomendacjami towarzystw naukowych.
Inwazyjnym zakażeniom NEISSERIA MENINGITIDIS	Szczepienie zalecane: 1) osobom dorosłym z wrodzonymi niedoborami odporności: z anatomiczną lub czynnościową asplenią, zakażonym wirusem HIV, nowotworem złośliwym, chorobą reumatyczną, przewlekłą chorobą nerek i wątroby, leczonym ekulizumabem z powodu napadowej nocnej hemoglobinurii lub atypowego zespołu hemolityczno-mocznicowego, przed i po przeszczepieniu szpiku oraz osobom leczonym immunosupresyjnie; 2) osobom dorosłym, w szczególności powyżej 65. roku życia.	Szczepienie może być wykonane: 1) szczepionką białkową przeciw serogrupie B; 2) szczepionką skoniugowaną, 4-walentną przeciw serogrupom A, C, W, Y.
Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Szczepienie zalecane:	W przypadku szczepień u osób dorosłych z grup ryzyka oraz u osób starszych:

	1) osobom dorosłym powyżej 50. roku życia (ze szczególnym uwzględnieniem osób od ukończenia 65. roku życia); 2) osobom dorosłym z przewlekłą chorobą serca, przewlekłą chorobą płuc, przewlekłą chorobą wątroby, w tym z marskością wątroby, przewlekłą chorobą nerek i zespołem nerczycowym, z cukrzycą; 3) osobom dorosłym z wyciekiem płynu mózgowo-rdzeniowego, implantem ślimakowym; 4) osobom dorosłym z anatomiczną lub czynnościową asplenią: sferocytozą i innymi hemoglobinopatiami, z wrodzoną lub nabytą asplenią; 5) osobom dorosłym z zaburzeniami odporności: wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności, zakażeniem HIV, białaczką, chorobą Hodgkina, uogólnioną chorobą nowotworową związaną z leczeniem immunosupresyjnym, w tym przewlekłą steroidoterapią i radioterapią, szpiczakiem mnogim, osobom po przeszczepie narządu 6) osobom uzależnionym od alkoholu, palącym papierosy.	1) szczepienia osób dorosłych z grup ryzyka są realizowane w schemacie 1 dawka szczepionki skoniugowanej PCV13 oraz 1 dawka szczepionki polisacharydowej PPSV23, w odstępie przynajmniej 8 tygodni; alternatywnie można podać 1 dawkę szczepionki skoniugowanej PCV20; 2) szczepienia u osób w wieku 65 lat i starszych są realizowane w schemacie 1 dawka szczepionki skoniugowanej PCV13 oraz 1 dawka szczepionki polisacharydowej PPSV23, w odstępie przynajmniej 1. roku; alternatywnie można podać 1 dawkę szczepionki skoniugowanej PCV20. Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym”.
Inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b	Szczepienie zalecane osobom z zaburzeniami odporności, według indywidualnych wskazań.	Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym”.
KLESZCZOWEMU ZAPALENIU MÓZGU (KZM)	Szczepienie zalecane osobom przebywającym na terenach o nasilonym występowaniu tej choroby, w szczególności: 1) osobom zatrudnionym przy eksploatacji lasu, stacjonującemu wojsku, funkcjonariuszom straży pożarnej i granicznej, rolnikom, młodzieży odbywającej staże i praktyki zawodowe; 2) osobom szczególnie często podejmującym aktywność fizyczną poza pomieszczeniami (np. biegacze, spacerowicze, grzybiarze, właściciele psów, myśliwi, rodziny z małymi dziećmi) i innym osobom	

	podejmującym aktywność na świeżym powietrzu, w szczególności turystom i uczestnikom obozów i kolonii.	
WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B	Szczepienie zalecane: 1) osobom dotychczas niezaszczepionym, które ze względu na tryb życia lub wykonywane zajęcia są narażone na zakażenia związane z uszkodzeniem ciągłości tkanek lub przez kontakt seksualny; 2) przewlekle chorym o wysokim ryzyku zakażenia nieszczepionym w ramach szczepień obowiązkowych; 3) przewlekle chorym o wysokim ryzyku zakażenia: z chorobami przebiegającymi z niedoborem odporności dotychczas niezaszczepionym, w tym leczonych immunosupresyjnie, chorym z cukrzycą i niewydolnością nerek; 4) chorym przygotowywanym do zabiegów operacyjnych dotychczas niezaszczepionym; 5) osobom dorosłym, zwłaszcza w wieku starszym dotychczas niezaszczepionym; 6) osobom dotychczas nieszczepionym chorującym na nowotwory i inne choroby przewlekłe, u których planowane jest leczenie immunosupresyjne; 7) kobietom dotychczas niezaszczepionym, planującym ciążę.	Dawki przypominające u osób chorych z obniżoną odpornością należy podawać – zgodnie z zaleceniami lekarza. Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym”.
WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu A	Szczepienie zalecane: 1) osobom wyjeżdżającym do krajów o wysokiej i pośredniej endemiczności zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A; 2) osobom zatrudnionym przy produkcji i dystrybucji żywności, usuwaniu odpadów komunalnych i płynnych nieczystości oraz przy konserwacji urządzeń służących temu celowi; 3) w zależności od sytuacji epidemiologicznej, osobom z grup ryzyka, w których obserwuje się zwiększoną liczbę zachorowań;	

	4) pracownikom medycznym, w szczególności oddziałów zakaźnych, gastroenterologicznych, pediatrycznych.	
ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE	Szczepienie zalecane osobom nieuodpornionym, nieszczepionym wcześniej, które nie chorowały, w szczególności: 1) młodym kobietom, zwłaszcza pracującym w środowiskach dziecięcych (przedszkola, szkoły, szpitale, przychodnie) i młodym mężczyznom dla zapobiegania RÓŻYCZCE wrodzonej, szczególnie nieszczepionym w ramach szczepień obowiązkowych; 2) uczniom i studentom szkół i uczelni medycznych lub innych szkół i uczelni prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych; 3) pracownikom ochrony zdrowia.	Podawane w wywiadzie przebycie zachorowań na ODRĘ, ŚWINKĘ lub RÓŻYCZKĘ nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia. Szczepienie można przeprowadzić po ustąpieniu ostrych objawów i poprawie stanu ogólnego pacjenta. Nie należy szczepić 4 tygodnie przed planowaną ciążą i w okresie ciąży. Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym”.
BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI	Szczepienie zalecane osobom dorosłym pojedynczą dawkę przypominającą co 10 lat zamiast dawki przypominającej szczepionki błoniczo-tężcowej (Td). W związku z przesłankami epidemiologicznymi szczepienie zalecane: 1) personelowi medycznemu, w szczególności mającemu kontakt z noworodkami i niemowlętami; 2) osobom w podeszłym wieku, które ze względu na wykonywane zajęcia są narażone na zakażenie; 3) kobietom w ciąży po ukończeniu 27. do 36. tygodnia ciąży, a w uzasadnionych przypadkach zagrożenia przedwczesnym porodem – po ukończeniu 20. tygodnia ciąży, w schemacie jednodawkowym, jako zalecane szczepienie ochronne, dla którego zakup szczepionek został objęty finansowaniem ministra właściwego do spraw zdrowia; 4) osobom z otoczenia noworodków i niemowląt do ukończenia 12. miesiąca życia.	Szczepienie przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI wykonywane jest szczepionką błoniczo-tężcowo-krztuścową ze zmniejszoną zawartością komponentu krztuścowego (Tdap lub Tdap-IPV). Patrz część I. C PSO „Szczepienia poekspozycyjne”. Patrz część III. PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym”.
Zakażeniom LUDZKIMI WIRUSAMI BRODAWCZAKA (HPV)	Szczepienie zalecane osobom dorosłym w celu uodpornienia przeciw chorobom wywołanym przez wirusa HPV.	Wskazanie refundacyjne zgodne z obowiązującym obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków

		spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
CHOLERZE	Szczepienie zalecane osobom planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem przecinkowca CHOLERY.	
DUROWI BRZUSZNEMU	Szczepienie zalecane osobom planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem pałeczką DURU BRZUSZNEGO oraz w kraju, w zależności od sytuacji epidemiologicznej.	
WŚCIEKLIŹNIE	Szczepienie zalecane osobom planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem wirusem WŚCIEKLIZNY.	Patrz część I. C PSO „Szczepienia poekspozycyjne”.
OSTREMU NAGMINNEMU PORAŻENIU DZIECIĘCEMU (POLIOMYELITIS)	Szczepienie zalecane: 1) osobom planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem wirusem OSTREGO NAGMINNEGO PORAŻENIA DZIECIĘCEGO (POLIOMYELITIS); 2) osobom powyżej 19. roku życia nieszczepionym przeciw OSTREMU NAGMINNEMU PORAŻENIU DZIECIĘCEMU (POLIOMYELITIS) w ramach szczepień obowiązkowych.	W zależności od sytuacji epidemiologicznej szczepienie wykonywane jest szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (zawierającą 1, 2, 3 typ wirusa). Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym”.
OSPIE WIETRZNEJ	Szczepienie zalecane osobom, które nie chorowały na OSPĘ WIETRZNĄ i nie zostały wcześniej zaszczepione w ramach szczepień obowiązkowych albo zalecanych, w szczególności: 1) kobietom planującym zajście w ciążę; 2) uczniom i studentom szkół i uczelni medycznych lub innych szkół i uczelni prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych; 3) pracownikom ochrony zdrowia.	Patrz część III PSO „Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym”.
PÓŁPAŚCOWI	Szczepienie zalecane osobom dorosłym, które przebyły pierwotne zakażenie wirusem OSPY WIETRZNEJ (VZV) oraz w szczególności: 1) z wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności, takim jak: immunosupresja jatrogenna, zakażenie wirusem HIV, choroba nowotworowa (białaczka, chłoniak Hodgkina, szpiczak mnogi), przeszczepienie	Wskazanie refundacyjne zgodne z obowiązującym obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

	narządu miąższowego lub macierzystych komórek krwiotwórczych (HSCT), 2) z przewlekłymi chorobami serca, 3) z przewlekłymi chorobami wątroby, 4) z przewlekłymi chorobami płuc, 5) z przewlekłymi chorobami nerek, 6) z chorobami autoimmunizacyjnymi (łuszczyca, łuszczycowe zapalenie stawów, nieswoiste zapalenie jelit, reumatoidalne zapalenie stawów, stwardnienie rozsiane, toczeń układowy, zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa), 7) z cukrzycą, 8) z depresją lub osobom, które ukończyły 50. rok życia.	
JAPOŃSKIEMU ZAPALENIU MÓZGU	Szczepienie zalecane osobom planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem wirusem JAPOŃSKIEGO ZAPALENIU MÓZGU.	
ŻÓŁTEJ GORĄCZCE	Szczepienie zalecane osobom planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem wirusem ŻÓŁTEJ GORĄCZKI.	
CHOROBIE DENGA	Szczepienie zalecane osobom planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem wirusem DENGA.	
MPOX	Szczepienie zalecane osobom z grup ryzyka, według aktualnych wytycznych.	

C. SZCZEPIENIA ZALECANE DLA KOBIET W CIĄŻY

Szczepienie przeciw	Zalecenia	Uwagi
COVID-19	Szczepionkę przeciw COVID-19 można podawać przez cały okres ciąży.	Szczepionkę przeciw COVID-19 można podawać jednocześnie z innymi aktualnie stosowanymi szczepionkami. W sytuacji jednoczasowego wykonania szczepienia różnymi szczepionkami, należy je podać w dwa różne miejsca. Rekomenduje się podanie szczepionki przeciw COVID-19 oraz GRYPIE podczas jednej wizyty szczepiennej.
GRYPIE	Szczepionkę przeciw GRYPIE można podawać przez cały okres ciąży.	Można podawać jednocześnie z innymi aktualnie stosowanymi szczepionkami. W sytuacji jednoczasowego wykonania szczepienia różnymi szczepionkami, należy je podać w dwa różne miejsca.
Zakażeniom SYNCYTIALNYM WIRUSEM ODDECHOWYM (RSV)	Szczepionkę przeciw RSV można podawać przez cały okres ciąży.	Szczepienie wykonywane jest w schemacie 1-dawkowym. Szczepionkę przeciw SYNCYTIALNEMU WIRUSOWI ODDECHOWEMU (RSV) można podawać jednocześnie ze szczepionką przeciw GRYPIE i szczepionką mRNA przeciw COVID-19. Zalecane jest zachowanie co najmniej 2-tygodniowego odstępu pomiędzy podaniem szczepionki przeciw (RSV), a podaniem bezkomórkowej szczepionki przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI. W sytuacji jednoczasowego wykonania szczepienia różnymi szczepionkami, należy je podać w dwa różne miejsca.
BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI	Między 27. a 36. tygodniem ciąży, w uzasadnionych przypadkach zagrożenia przedwczesnym porodem – po ukończeniu 20. tygodnia ciąży	Szczepienie wykonywane jest w schemacie 1-dawkowym. Szczepienie powinno być powtarzane w każdej ciąży. Zalecane jest zachowanie co najmniej 2-tygodniowego odstępu pomiędzy podaniem szczepionki przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, a podaniem szczepionki przeciw SYNCYTIALNEMU WIRUSOWI ODDECHOWEMU (RSV). W sytuacji jednoczasowego wykonania szczepienia różnymi szczepionkami, należy je podać w dwa różne miejsca. Szczepienie przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI wykonuje się szczepionką błoniczo-tężcowo-krztuścową ze zmniejszoną zawartością komponentu krztuścowego (Tdap).

Bezpłatne szczepienia dla kobiet w ciąży zgodnie z obowiązującym obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek został objęty finansowaniem przez ministra właściwego do spraw zdrowia są wykonywane w podmiotach leczniczych wykonujących świadczenia gwarantowane z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, w aptekach (z wyłączeniem szczepionki przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi), a także na oddziałach szpitalnych, podczas trwającej hospitalizacji.

D. SZCZEPIENIA ZALECANE DLA OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAWÓD MEDYCZNY

Szczepienie przeciw	Zalecenia
COVID-19	Osoby wykonujące zawód medyczny; szczepienie zalecane zgodnie z komunikatami Ministra Zdrowia.
GRYPIE	Osoby wykonujące zawód medyczny; szczepionki są ważne jeden sezon ze względu na zmiany ich składu według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia.
BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI	Osoby wykonujące zawód medyczny; szczepienie przypominające – 1 dawka co 10 lat.
Inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	Szczepienie zalecane dla osób wykonujących zawód medyczny w szpitalnych oddziałach pediatrycznych, chorób wewnętrznych oraz geriatrycznych.
Inwazyjnym zakażeniom NEISSERIA MENINGITIDIS	Szczepienie przeciw serogrupie B oraz 4-walentną szczepionką przeciw serogrupom A, C, W, Y zalecane w ramach profilaktyki przedekspozycyjnej osobom wykonującym zawód medyczny, które mają intencjonalny kontakt z chorymi z inwazyjną chorobą meningokokową lub meningokokami (pracownicy SOR, OIT, pracownicy laboratorium). Szczepienie zalecane w ramach profilaktyki poekspozycyjnej osobom wykonującym zawód medyczny, które miały bliski kontakt z chorym na inwazyjną chorobę meningokokową.
WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu A	Szczepienie zalecane w ramach profilaktyki przedekspozycyjnej osobom wykonującym zawód medyczny, które mają intencjonalny kontakt z chorymi z WZW A lub wirusem HAV (pracownicy poradni i oddziałów zakaźnych, pracownicy laboratorium). Szczepienie zalecane w ramach profilaktyki poekspozycyjnej osobom wykonującym zawód medyczny, które miały bliski kontakt z chorym na WZW A.
ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE	Osoby wykonujące zawód medyczny; szczepienie zalecane wszystkim osobom wykonującym zawód medyczny, które nie chorowały i nie otrzymały pełnego schematu szczepień (2 dawki). Zaleca się weryfikację stanu uodpornienia pracowników (serologia).
OSPIE WIETRZNEJ	Szczepienie zalecane wszystkim osobom wykonującym zawód medyczny, które nie chorowały i nie otrzymały pełnego schematu szczepień (2 dawki).
DUROWI BRZUSZNEMU	Szczepienie zalecane w ramach profilaktyki przedekspozycyjnej osobom wykonującym zawód medyczny, które mają intencjonalny kontakt z chorymi na dur brzuszny lub pałeczką Salmonella Typhi (pracownicy poradni i oddziałów zakaźnych, pracownicy laboratorium).
MPOX	Szczepienie zalecane w ramach profilaktyki przedekspozycyjnej osobom wykonującym zawód medyczny, które mają intencjonalny kontakt z chorymi na Mpox lub wirusem Mpox (pracownicy poradni i oddziałów zakaźnych, pracownicy laboratorium).

E. SZCZEPIENIA ZALECANE DLA INNYCH GRUP PRACOWNIKÓW

Szczepienia pracownicze określone w:

1) rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 3 stycznia 2012 r. w sprawie wykazu rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień ochronnych wymaganych u pracowników, funkcjonariuszy, żołnierzy lub podwładnych podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności (Dz. U. poz. 40),

2) rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. poz. 716, z 2008 r. poz. 288 oraz z 2020 r. poz. 2234)

– są finansowane w całości przez pracodawców.

Grupa pracowników	Zalecane szczepienia ochronne
Pracownicy sektora edukacji i opieki społecznej	– szczepienie przeciw COVID-19, – szczepienie przeciw GRYPIE, – szczepienie przeciw KRZTUŚCOWI, TĘŻCOWI, BŁONICY, – szczepienie przeciw ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE, – szczepienie przeciw OSPIE WIETRZNEJ, – szczepienie przeciw PNEUMOKOKOM, – szczepienie przeciw MENINGOKOKOM.
Pracownicy sektora turystycznego	– szczepienie przeciw COVID-19, – szczepienie przeciw GRYPIE, – szczepienie przeciw KRZTUŚCOWI, TĘŻCOWI i BŁONICY, – szczepienie przeciw WZW typu A, – szczepienia wskazane w międzynarodowych przepisach zdrowotnych lub zalecane w regionach endemicznych.
Pracownicy sektora gastronomicznego	– szczepienie przeciw COVID-19, – szczepienie przeciw WZW typu A, – szczepienie przeciw GRYPIE.
Pracownicy sektora komunalnego	– szczepienie przeciw COVID-19, – szczepienie przeciw TĘŻCOWI, BŁONICY i KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS, – szczepienie przeciw WZW typu A, – szczepienie przeciw DUROWI BRZUSZNEMU, – szczepienie przeciw GRYPIE.
Pracownicy sektora rolnego i leśnego	– szczepienie przeciw TĘŻCOWI, BŁONICY, KRZTUŚCOWI, – szczepienie przeciw KLESZCZOWEMU ZAPALENIU MÓZGU, – szczepienie przeciw WŚCIEKLIŹNIE (po konsultacji z lekarzem), – szczepienie przeciw WZW typu A,

	– szczepienie przeciw GRYPIE, – szczepienie przeciw COVID-19.
Pracownicy sektora transportu i budownictwa	– szczepienie przeciw TĘŻCOWI (skojarzone ze szczepieniem przeciw BŁONICY i KRZTUŚCOWI), – szczepienie przeciw KLESZCZOWEMU ZAPALENIU MÓZGU, – szczepienie przeciw GRYPIE.
Służby mundurowe	– szczepienie przeciw COVID-19, – szczepienie przeciw GRYPIE, – szczepienie przeciw TĘŻCOWI, BŁONICY, KRZTUŚCOWI, – szczepienie przeciw WZW typu A, – szczepienie przeciw WZW typu B, – szczepienie przeciw KLESZCZOWEMU ZAPALENIU MÓZGU, – szczepienia przeciw inwazyjnym zakażeniom NEISSERIA MENINGITIDIS.
Żołnierze zawodowi	Zgodnie z Kalendarzem szczepień ochronnych dla żołnierzy zawodowych.

F. SZCZEPIENIA POEKSPOZYCYJNE

Szczepienie przeciw	Zalecenia	Uwagi
ODRZE	Szczepienie zalecane dla osób nieszczepionych lub niemających udokumentowanego szczepienia, które przebywają w środowisku o niskim odsetku osób zaszczepionych oraz dla osób z udokumentowanym szczepieniem jedną dawką, które były lub mogą być narażone na styczność z osobą chorą lub podejrzaną o zachorowanie na ODRĘ.	Szczepienia są wykonywane szczepionką przeciw odrze, śwince i różyczce, w ciągu 72 godzin od kontaktu z osobą chorą lub podejrzaną o zachorowanie na ODRĘ. Szczepienie poekspozycyjne jest wykonywane w schemacie 1-dawkowym. U osób dotychczas nieszczepionych jest zalecane podanie drugiej dawki po upływie co najmniej 4 tygodni. W przypadku osób z przeciwskazaniami do szczepień (dzieci poniżej 9. miesiąca życia, kobiety ciężarne, pacjenci z niedoborem odporności) możliwe jest zastosowanie profilaktyki biernej w formie preparatów gammaglobulin lub immunoglobulin. Immunoglobulina powinna być podana jak najszybciej, najlepiej do 6 dni (maksymalnie do 10 dni) od kontaktu z osobą chorą. Podanie po 6 dniach od kontaktu z osobą chorą może być mniej skuteczne.
OSPIE WIETRZNEJ	Szczepienie zalecane dla osób, które miały bliską styczność z osobą chorą na OSPĘ WIETRZNĄ, a które dotychczas nie chorowały na OSPĘ WIETRZNĄ i/lub półpasiec, osobom bez udokumentowanego szczepienia na OSPĘ WIETRZNĄ, bądź osobom, które nie posiadają laboratoryjnego potwierdzenia obecności swoistych przeciwciał przeciw OSPIE WIETRZNEJ.	Szczepienie poekspozycyjne jest wykonywane szczepionką przeciw OSPIE WIETRZNEJ, w schemacie 1-dawkowym. Zaleca się wykonanie szczepienia do 72 godzin od kontaktu z osobą chorą na OSPĘ WIETRZNĄ, jednak nie później niż do 5 dni po ostatnim kontakcie. U osób dotychczas nieszczepionych jest zalecane podanie drugiej dawki po upływie co najmniej 6 tygodni. W przypadku osób z przeciwskazaniami do szczepień (noworodki, kobiety ciężarne, pacjenci z niedoborem odporności) możliwe jest zastosowanie immunoprofilaktyki biernej w formie swoistej immunoglobuliny, podanej do 96 godzin od kontaktu z osoba chorą na OSPĘ WIETRZNĄ.
WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYPU A	Szczepienie zalecane osobom, które miały bliską styczność z osobą chorą na WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU A.	Szczepienie poekspozycyjne jest wykonywane szczepionką przeciw WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYPU A, w schemacie 1-dawkowym. Zaleca się wykonanie szczepienia w ciągu 14 dni od kontaktu z osobą chorą na WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU A. Zalecane jest podanie dawki uzupełniającej po upływie co najmniej 6 miesięcy, w celu zapewnienia długotrwałej odporności. Inaktywowane szczepionki przeciw WZW typu A różnych producentów można stosować zamiennie.

		W przypadku osób z przeciwskazaniami do szczepień (niemowlęta, osoby powyżej 40. roku życia, osoby z przewlekłymi chorobami wątroby, w immunosupresji i z przeciwwskazaniami do szczepień ochronnych) jest możliwe zastosowanie profilaktyki biernej w formie preparatów immunoglobulin. Immunoglobulinę należy podać jak najszybciej po kontakcie, maksymalnie do 14 dni od ekspozycji.
WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYPU B	Szczepienie zalecane osobom, które miały kontakt z materiałem potencjalnie zakaźnym (np. krwią, płynami ustrojowymi) i u których istnieje ryzyko zakażenia HBV.	W zależności od stanu uodpornienia osoby narażonej oraz obecności antygenu powierzchniowego HBsAg u źródła narażenia, profilaktyka poekspozycyjna może obejmować: – tylko szczepienie, – tylko podanie immunoglobuliny, – szczepienie i podanie immunoglobuliny. Seria szczepień powinna zostać rozpoczęta jak najszybciej, optymalnie w ciągu 12–24 godzin, do maksymalnie 7 dni po ekspozycji.

ZALECANA PROFILAKTYKA POEKSPOZYCYJNA PRZECIW WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYPU B

Status osoby eksponowanej	Źródło ekspozycji: HBsAg(+)	Źródło ekspozycji: HBsAg(-)	Źródło ekspozycji: nieznane
Nieszczepiona	1 dawka HBIG + szczepienie przeciwWZW typu B w pełnym schemacie.	Szczepienie przeciw WZW typu B w pełnym schemacie.	Szczepienie przeciw WZW typu B w pełnym schemacie. Rozważyć należy podanie HBIG, jeżeli dane kliniczne i epidemiologiczne wskazują na wysokie ryzyko zakażenia HBV.
Szczepiona, z udokumentowaną zadowalającą odpowiedzią poszczepienną (anty-HBs ≥10 mIU/ml)	Brak wskazań do szczepienia przypominającego.	Brak wskazań do szczepienia przypominającego.	Brak wskazań do szczepienia przypominającego.
Szczepiona, bez udokumentowanej odpowiedzi poszczepiennej (anty-HBs nieoznaczone lub <10 mIU/ml)	Jeżeli anty-HBs <10 mIU/ml: podać 1 dawkę HBIG + dawkę przypominającą szczepionki przeciw HBV. Jeżeli nie oceniono odpowiedzi poszczepiennej: oznaczyć stężenie anty-HBs w surowicy osoby narażonej.	Podanie dawki przypominającej szczepionki.	Jeżeli anty-HBs <10 mIU/ml: podać dawkę przypominającą szczepionki. Jeżeli nie oceniono odpowiedzi poszczepiennej: oznaczyć stężenie anty-HBs w surowicy osoby narażonej. Jeżeli dane kliniczne i epidemiologiczne wskazują na duże ryzyko zakażenia HBV – należy postępować jak w przypadku ekspozycji na krew źródła HBsAg(+).
Szczepiona wielokrotnie z potwierdzonym brakiem odpowiedzi poszczepiennej	2 dawki HBIG w odstępie 1 miesiąca.	Dodatkowa profilaktyka swoista niepotrzebna.	Brak wskazań do szczepienia przypominającego. Jeżeli dane kliniczne i epidemiologiczne wskazują na duże ryzyko zakażenia HBV – należy postępować jak w przypadku ekspozycji na krew źródła HBsAg(+).
Ozdrowieniec po przebytym zakażeniu HBV	Nie wymaga profilaktyki swoistej przeciw WZW B.	Nie wymaga profilaktyki swoistej przeciw WZW B.	Nie wymaga profilaktyki swoistej przeciw WZW B.

III. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE – ZASADY SZCZEPIEŃ PRZECIW WYBRANYM CHOROBOM ZAKAŹNYM

Szczepionki należy stosować zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, uwzględniając Charakterystykę Produktu Leczniczego.

SZCZEPIENIA DZIECI URODZONYCH PRZEDWCZEŚNIE

1. Zalecane jest szczepienie dzieci urodzonych przedwcześnie zgodnie z ich wiekiem chronologicznym, tj. liczonym od momentu narodzin.
2. U dzieci urodzonych poniżej 32. tygodnia ciąży jest możliwe wykonanie pierwszych szczepień (BCG, WZW typu B, DTaP, IPV, Hib, PCV, ROTA) w trakcie hospitalizacji, o ile pozwala na to ich stan kliniczny.
3. Informacje o schematach szczepienia, które są zalecane u dzieci urodzonych przedwcześnie znajdują się poniżej w sekcjach dotyczących poszczególnych szczepień, zaleceniach towarzystw naukowych oraz Charakterystyce Produktu Leczniczego szczepionki, którą planuje się wykonać szczepienie.

SZCZEPIENIA PRZECIW GRUŹLICY

1. Zaleca się przeprowadzenie szczepienia przeciw GRUŹLICY po dokładnej ocenie stanu dziecka celem wykluczenia chorób, w których szczepienie przeciw GRUŹLICY jest przeciwwskazane.
2. U dzieci matek otrzymujących leczenie immunosupresyjne, w tym leczenie biologiczne w ciągu 3 miesięcy przed porodem, szczepienie przeciw GRUŹLICY jest przeciwwskazane.
3. U dzieci, u których w rodzinie rozpoznano złożony zespół zaburzeń odporności, szczepienie przeciw GRUŹLICY należy odroczyć do czasu wykluczenia zespołu.
4. Należy zachować minimum 2-tygodniowy odstęp między podaniem szczepionki BCG, a terapią genową łączoną z terapią kortykosteroidami.
5. W przypadku przeprowadzenia szczepienia przeciw GRUŹLICY przed wypisaniem dziecka z oddziału noworodkowego należy w szczególnie uzasadnionych przypadkach rozważyć możliwość obserwacji dziecka.
6. Szczepienie przeciw GRUŹLICY nie musi być wykonywane jednocześnie ze szczepieniem przeciw WZW typu B.
7. Szczepienie przeciw GRUŹLICY w przypadku dzieci urodzonych przedwcześnie wykonuje się po osiągnięciu stabilnej masy ciała powyżej 2000 g.
8. Szczepienie przeciw GRUŹLICY w przypadku noworodków urodzonych przez matki zakażone wirusem HIV powinno być poprzedzone konsultacją specjalistyczną. Decyzję o szczepieniu podejmuje specjalista chorób zakaźnych lub lekarz poradni specjalistycznej przeprowadzającej szczepienia ochronne.
9. U każdego dziecka należy na podstawie dokumentacji medycznej sprawdzić przeprowadzenie szczepienia BCG, a jeżeli szczepienie to nie było przeprowadzone, zaległe szczepienie przeciw GRUŹLICY należy przeprowadzić jedną dawką szczepionki BCG w możliwie najkrótszym terminie.
10. W przypadku wystąpienia wątpliwości co do statusu zaszczepienia przeciw GRUŹLICY, szczepienie przeciw GRUŹLICY może być przeprowadzone po konsultacji w poradni specjalistycznej przeprowadzającej szczepienia ochronne.

SZCZEPIENIA PRZECIW WZW typu B

1. Szczepienia podstawowe noworodków i niemowląt są wykonywane według schematu obejmującego 3-dawkowy schemat szczepienia: 0; 1; 6 miesięcy. Pierwsza dawka szczepienia jest podawana w ciągu 24 godzin po urodzeniu (najlepiej w ciągu 12 godzin). Druga dawka szczepienia po 4–6 tygodniach po pierwszej dawce. Trzecia dawka szczepienia po 6 miesiącach od pierwszej dawki.
2. U dzieci z masą urodzeniową poniżej 2000 g szczepienie przeciw WZW typu B wykonuje się według schematu obejmującego 4-dawkowy schemat szczepienia: 0; 1; 2; 12 miesięcy. Dzieci te powinny otrzymać w sumie 4 dawki szczepionki.
3. U dzieci, u których planuje się szczepienie szczepionką wysokoskojarzoną 6w1, zaleca się podanie 1 dawki szczepionki przeciw WZW typu B w 1. dobie życia. Uwzględniając narażenie na zakażenie, noworodkom o podwyższonym ryzyku zakażenia HBV, szczególnie urodzonym przez kobiety z aktywnym zakażeniem HBV, zaleca się podanie 1 dawki immunoglobuliny HBIG oraz 1 dawki szczepionki w ciągu pierwszych 12 godzin życia. Szczepienie wykonuje się w schemacie 4-dawkowym zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego zastosowanej szczepionki.
4. Szczepienia wyrównawcze u osób niezaszczepionych w pierwszym roku życia należy przeprowadzić w możliwie najwcześniejszym terminie, nie później niż do ukończenia 19. roku życia. Szczepienie należy przeprowadzić dawką dla dzieci lub dla osób dorosłych w zależności od wieku dziecka i zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego według 3-dawkowego schematu szczepienia: 0; 1; 6 miesięcy.
5. 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) są wykonywane według 3-dawkowego schematu szczepienia: 0; 1; 6 miesięcy. Nie przewiduje się podawania dawek szczepień przypominających.
6. Rewakcynacja po szczepieniach podstawowych jest wskazana u:
   1) chorych z niedoborem odporności oraz pacjentów z cukrzycą – gdy po szczepieniach podstawowych stężenie przeciwciał anty-HBs jest <10 j.m./l, zaleca się podanie kolejnych 1–3 dawek szczepionki; gdy stężenie przeciwciał jest nadal <10 j.m./l, nie wykonuje się dalszych szczepień;
   2) pacjentów z nowotworami w trakcie leczenia immunosupresyjnego oraz pacjentów po przeszczepieniu narządów – zaleca się utrzymanie poziomu przeciwciał ≥100 j.m./l; kontrola przeciwciał odbywa się co 6 miesięcy; gdy stężenie spada poniżej <100 j.m./l należy podać podwójną dawkę szczepionki;
   3) osób w fazie zaawansowanej choroby nerek z filtracją kłębuszkową poniżej 30 ml/min oraz u osób dializowanych – dawki przypominające należy podawać zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego oraz zaleceniami lekarza, jeżeli stężenie przeciwciał anty-HBs jest poniżej poziomu ochronnego (10 j.m./l); zaleca się badanie poziomu przeciwciał co 6–12 miesięcy.
7. Oznaczanie poziomu przeciwciał anty-HBs u osób przewlekle chorych w ramach lekarskiego badania kwalifikacyjnego do szczepienia jest nieodpłatne dla tych osób.
8. Nie dopuszcza się uzależniania wykonania zabiegu medycznego związanego z naruszeniem ciągłości tkanek od wcześniejszego przeprowadzenia szczepienia przeciw WZW typu B.
9. Dopuszcza się przesunięcie terminu wykonania szczepień przeciw WZW typu B z 1. doby życia na I wizytę szczepienną (ok. 7–8 tydzień) u noworodków urodzonych przez matki, u których wykazano obecność przeciwciał antyHBs > 100 U/l. Badanie poziomu przeciwciał musi być wykonane w aktualnej ciąży.

SZCZEPIENIA PRZECIW ZAKAŻENIOM WYWOŁANYM PRZEZ ROTAWIRUSY

1. Szczepienie przeciw zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY przeprowadza się w schemacie 2-dawkowym lub 3-dawkowym, w zależności od rodzaju stosowanej szczepionki.
2. Preferuje się wczesne rozpoczęcie i wczesne zakończenie schematu szczepienia, zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego i zaleceniami towarzystw naukowych: podanie pierwszej dawki szczepionki doustnie od ukończenia 6. tygodnia życia, jednak nie później niż przed ukończeniem 12. tygodnia życia.
3. W przypadku realizowania szczepienia w schemacie 3-dawkowym zaleca się zakończenie pełnego schematu przed ukończeniem 20.–22. tygodnia życia. W przypadku braku możliwości zakończenia schematu w ww. wymienionym terminie, 3. dawkę szczepionki należy podać przed upływem końcowego terminu wskazanego w Charakterystyce Produktu Leczniczego zastosowanej szczepionki.
4. W przypadku realizowania szczepienia w schemacie 2-dawkowym zaleca się zakończenie pełnego schematu przed ukończeniem 16. tygodnia życia. W przypadku braku możliwości zakończenia schematu w ww. wymienionym terminie, 2. dawkę szczepionki należy podać przed upływem końcowego terminu wskazanego w Charakterystyce Produktu Leczniczego zastosowanej szczepionki.
5. Pomiędzy podaniem kolejnych dawek należy zachować odstępy nie krótsze niż 4 tygodnie.
6. Szczepienie przeciw zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY można przeprowadzać jednocześnie z innymi szczepieniami.
7. Należy rozważyć zasadność szczepienia przeciw zakażeniom wywołanym przez ROTAWIRUSY u dzieci leczonych immunosupresyjnie z uwagi na zwiększone ryzyko powikłań.

SZCZEPIENIA PRZECIW BŁONICY, TĘŻCOWI I KRZTUŚCOWI

1. Szczepienia podstawowe przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI i KRZTUŚCOWI są przeprowadzane szczepionką błoniczo-tężcowo-krztuścową (DTP lub DTaP) trzykrotnie w odstępach 6–8 tygodni – pierwsza, druga i trzecia dawka szczepienia, oraz jeden raz w 2. roku życia – czwarta dawka szczepienia (uzupełniająca). Pierwsza dawka szczepionki jest podawana w 2. miesiącu życia, po 6–8 tygodniach od szczepienia przeciw GRUŹLICY i WZW typu B. Druga dawka – w 4. miesiącu życia (po 6–8 tygodniach od szczepienia poprzedniego). Trzecia dawka – w 5. miesiącu życia (po 6–8 tygodniach* od szczepienia poprzedniego). Czwarta dawka – w 16. miesiącu życia.
2. U dzieci z trwałymi przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI szczepionką błoniczo-tężcowo-krztuścową z pełnokomórkowym komponentem krztuśca oraz u dzieci urodzonych przed ukończeniem 37. tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500 g w szczepieniach podstawowych należy zastosować szczepionkę błoniczo-tężcowo-krztuścową z bezkomórkowym komponentem krztuśca – trzykrotnie w 1. roku życia i jeden raz w 2. roku życia, według schematu, jak w pkt 1. Natomiast w przypadku przeciwwskazania do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI należy zastosować szczepionkę błoniczo-tężcową (DT) dwukrotnie w 1. roku życia i jeden raz w 2. roku życia. Wówczas w 2. miesiącu życia należy podać szczepionkę przeciw WZW typu B, a po 6–8 tygodniach drugą dawkę przeciw WZW typu B jednocześnie z pierwszą dawką szczepionki błoniczo-tężcowej (DT). Po następnych 6–8 tygodniach należy podać drugą dawkę szczepionki błoniczo-tężcowej (DT).

3. Alternatywnie w przypadku dostępności szczepionki skojarzonej do szczepienia można stosować szczepionki wysokoskojarzone (DTaP-IPV-Hib, DTap-IPV-Hib-HBV).
4. U osób, które ukończyły 14. rok życia, a nie otrzymały dawki przypominającej szczepionki przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI i KRZTUŚCOWI (Tdap), należy podać brakującą dawką szczepienia przypominającego, nie później niż do ukończenia 19. roku życia.

SZCZEPIENIA PRZECIW OSTREMU NAGMINNEMU PORAŻENIU DZIECIĘCEMU (POLIOMYELITIS)

1. Pierwszą dawkę szczepienia przeciw OSTREMU NAGMINNEMU PORAŻENIU DZIECIĘCEMU (POLIOMYELITIS) podaje się w 4. miesiącu życia, a drugą dawkę po upływie 6.–8. tygodni – zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego. Trzecią dawkę szczepienia (uzupełniającą) należy podać w 16.–18. miesiącu życia.
2. W 6. roku życia należy wykonać szczepienie przypominające.
3. W przypadku zastosowania szczepionki wysokoskojarzonej (DTaP-IPV-Hib) szczepienie jest wykonywane w schemacie 4-dawkowym zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego.

SZCZEPIENIA PRZECIW INWAZYJNEMU ZAKAŻENIU HAEMOPHILUS INFLUENZAE TYPU b

1. Pełen schemat szczepienia przeciw inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b powinien składać się z trzech dawek szczepienia podawanych w odstępach 6.–8. tygodniowych w 1. roku życia oraz czwartej dawki szczepienia (uzupełniającej) podanej w 2. roku życia, o ile w Charakterystyce Produktu Leczniczego nie wskazano innego schematu uodpornienia.
2. Dzieciom szczepionym od 6. do 12. miesiąca życia pierwsze dwie dawki szczepienia powinny być podane w odstępie 4 tygodni, następnie trzecia dawka szczepienia (uzupełniająca) po upływie roku od podania drugiej dawki.
3. Dzieciom powyżej 1. roku życia powinna być podana jedna dawka szczepionki.
4. Alternatywnie w przypadku dostępności szczepionki skojarzonej do szczepienia można stosować szczepionki wysokoskojarzone (DTaP-IPV-Hib, DTap-IPV-Hib-HBV).

SZCZEPIENIA PRZECIW INWAZYJNYM ZAKAŻENIOM STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE

1. Szczepienie przeciw inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE jest wykonywane w populacji ogólnej jako obowiązkowe szczepienie kalendarzowe w 1.– 2. roku życia. W przypadku dzieci, które nie zostały poddane szczepieniu obowiązkowemu w terminach zgodnych z kalendarzem szczepień należy jak najszybciej przeprowadzić szczepienie wyrównawcze, które jest obowiązkowe do ukończenia 5. roku życia.
2. Do ukończenia 19. roku życia obowiązek szczepienia obejmuje nieszczepione wcześniej dzieci i młodzież należące do następujących grup ryzyka:
   1) po urazie lub z wadą ośrodkowego układu nerwowego, przebiegającą z wyciekiem płynu mózgowo-rdzeniowego;
   2) przed wszczepieniem lub po wszczepieniu implantu ślimakowego;
   3) przed lub po leczeniu immunosupresyjnym lub biologicznym;
   4) z wrodzonymi lub nabytymi niedoborami odporności, z nowotworami, małopłytkowością idiopatyczną, sferocytozą wrodzoną;
   5) z wrodzonymi wadami serca i przewlekłymi chorobami serca;
   6) z przewlekłą niewydolnością nerek lub zespołem nerczycowym;
   7) z chorobami metabolicznymi, w tym cukrzycą;
   8) z przewlekłymi chorobami płuc, w tym astmą.
3. U wcześniaków oraz dzieci z grup ryzyka szczepienia są wykonywane w schemacie 4-dawkowym szczepienia, który obejmuje trzy dawki podane w 1. roku życia oraz czwartą dawkę podaną w 2. roku życia (co najmniej po upływie 6 miesięcy od 3 dawki).

SZCZEPIENIA PRZECIW INWAZYJNYM ZAKAŻENIOM NEISSERIA MENINGITIDIS

1. Dostępne szczepionki chronią przed różnymi serogrupami meningokoków, najczęściej spotykanymi w populacji. Wyróżniamy szczepionki przeciw meningokokom grupy B (MenB) i szczepionki przeciw meningokokom grup A, C, W, Y (MenACWY).
2. Schemat szczepień przeciw meningokokom może się różnić w zależności od stosowanej szczepionki oraz grupy wiekowej pacjenta.

SZCZEPIENIA PRZECIW OSPIE WIETRZNEJ

1. Pełny schemat szczepienia przeciw OSPIE WIETRZNEJ obejmuje podanie 2 dawek szczepionki, niezależnie od wieku osoby szczepionej.
2. U osób, które już wcześniej otrzymały jedna dawkę szczepionki zawierającej wirusa ospy wietrznej może zostać podana jedna dawka innej szczepionki zawierającej wirusa ospy wietrznej.

SZCZEPIENIA PRZECIW PÓŁPAŚCOWI

1. Pełny schemat szczepienia przeciw PÓŁPAŚCOWI obejmuje podanie 2 dawek szczepionki, podanych w odstępie 2–6 miesięcy. U osób, u których z uwagi na występujące niedobory odporności, korzystne byłoby wcześniejsze podanie drugiej dawki jest możliwe skrócenie odstępu pomiędzy kolejnymi dawkami do 1 miesiąca.
2. Nie ma konieczności wykonywania szczepień przypominających.
3. U osób, u których na podstawie badań laboratoryjnych wykonanych z innego powodu, np. po bliskim kontakcie z osobą chorą na ospę wietrzną, ustalono seroujemność wobec wirusa OSPY WIETRZNEJ – należy zastosować szczepionkę przeciw OSPIE WIETRZNEJ.

SZCZEPIENIA PRZECIW ODRZE, ŚWINCE I RÓŻYCZCE

1. Szczepienie podstawowe skojarzoną szczepionką przeciw ODRZE, ŚWINCE i RÓŻYCZCE należy podać w 13.–15. miesiącu życia i w 6. roku życia.
2. Drugą dawkę skojarzonej szczepionki przeciw ODRZE, ŚWINCE i RÓŻYCZCE podaje się w 6. roku życia. U dzieci, którym nie podano 2. dawki szczepionki w 6. roku życia należy uzupełnić brakujące szczepienie w możliwie najwcześniejszym terminie.
3. Dzieci, które nie otrzymały żadnej dawki szczepienia skojarzoną szczepionką przeciw ODRZE, ŚWINCE i RÓŻYCZCE zgodnie z PSO (szczepienia obowiązkowe) należy zaszczepić dwoma dawkami szczepionki w odstępie co najmniej 4 tygodni. Szczepienie jest obowiązkowe do ukończenia 19. roku życia.
4. Wcześniejsze szczepienie szczepionką przeciw ODRZE nie jest przeciwwskazaniem do zaszczepienia 3-walentną skojarzoną szczepionką przeciw ODRZE, ŚWINCE i RÓŻYCZCE.
5. Dzieci, które otrzymały dwie dawki skojarzonej szczepionki przeciw ODRZE, ŚWINCE i RÓŻYCZCE w poprzednich latach życia, nie wymagają podawania trzeciej dawki tej szczepionki. Podawane w wywiadzie przebycie zachorowania na ODRĘ, ŚWINKĘ i RÓŻYCZKĘ nie stanowi przeciwwskazania do szczepienia. Szczepienie przeciw ODRZE, ŚWINCE i RÓŻYCZCE można przeprowadzić po ustąpieniu ostrych objawów i poprawie stanu ogólnego pacjenta.
6. Nie należy szczepić szczepionką skojarzoną przeciw ODRZE, ŚWINCE i RÓŻYCZCE 4 tygodnie przed planowaną ciążą, ze względu na teoretyczną możliwość wystąpienia zespołu wad wrodzonych płodu wywołanych szczepionkowym atenuowanym żywym szczepem wirusa różyczki.

SZCZEPIENIA PRZECIW BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS, HAEMOPHILUS INFLUENZAE TYPU B ORAZ WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYPU B Z UŻYCIEM SZCZEPIONKI WYSOKOSKOJARZONEJ 6w1 (DTaP-IPV-Hib-HBV)

Szczepionka 6w1 może być podawana według dwóch schematów, które są opisane w charakterystyce produktu leczniczego i zaleceniach medycznych:

1. Schemat podstawowy 3+1

Trzy dawki szczepienia: Podawane są w odstępach co najmniej 1 miesiąc. Szczepienie rozpoczyna się zazwyczaj po ukończeniu przez dziecko 6 tygodni życia. Kolejne szczepienia wykonuje się najczęściej w 3. i 5. miesiącu życia. Jedna dawka uzupełniająca powinna być podana co najmniej 6 miesięcy po trzeciej dawce szczepienia. Najczęściej jest to okres między 12. a 18. miesiącem życia.

2. Schemat skrócony 2+1

W indywidualnych przypadkach, na podstawie decyzji lekarza dopuszcza się zastosowanie 3-dawkowego schematu szczepienia. Pierwszą dawkę podaje się po ukończeniu 6 tygodni życia. Drugą dawkę najwcześniej po 8 tygodniach od pierwszej (zazwyczaj w 3. lub 4. miesiącu życia). Jedna dawka uzupełniająca powinna być podana co najmniej 6 miesięcy po ostatniej dawce szczepienia, najlepiej między 11. a 18. miesiącem życia.

IV. OGÓLNE ZASADY PRZEPROWADZANIA I ORGANIZACJI SZCZEPIEŃ

Obowiązkowe szczepienia ochronne są realizowane szczepionkami, które zostały zakupione przez ministra właściwego do spraw zdrowia z przeznaczeniem dla realizacji Programu Szczepień Ochronnych w populacji ogólnej lub w określonych grupach ryzyka klinicznego i epidemiologicznego. Obowiązkowe szczepienie ochronne może być wykonane szczepionką inną niż szczepionka zakupiona przez ministra właściwego do spraw zdrowia. W takim przypadku osoba szczepiona ponosi koszt zakupu szczepionki.

Przy przeprowadzaniu szczepień ochronnych należy stosować następujące zasady:

1) o ile Charakterystyka Produktu Leczniczego nie wskazuje inaczej, szczepienia przewidziane zgodnie z kalendarzem szczepień do realizacji w określonym miesiącu lub roku życia dziecka mogą być wykonywane jednocześnie w trakcie jednej wizyty szczepiennej – szczepionki należy podawać w różne miejsca ciała z użyciem oddzielnych strzykawek i igieł zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego. Decyzję o liczbie i rodzaju szczepień wykonywanych w czasie jednej wizyty szczepiennej podejmuje lekarz za zgodą rodziców lub opiekunów prawnych;
2) odstęp czasu między dwiema różnymi szczepionkami zawierającymi żywe drobnoustroje powinien być nie krótszy niż 4 tygodnie;
3) odstęp czasu między różnymi szczepionkami niezawierającymi żywych drobnoustrojów jest dowolny, z zachowaniem niezbędnego odstępu dla uniknięcia nałożenia się ewentualnego niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP) na kolejne szczepienie;
4) odstęp czasu między szczepionką zawierającą żywe drobnoustroje, a szczepionką niezawierającą żywych drobnoustrojów jest dowolny, z zachowaniem niezbędnego odstępu dla uniknięcia nałożenia się ewentualnego NOP na kolejne szczepienie;
5) odstęp czasu między kolejnymi dawkami tej samej szczepionki powinien być zgodny z Charakterystyką Produktu Leczniczego dotyczącą schematu szczepienia; może on ulec wydłużeniu, ale nie powinien być skracany;
6) określony w części I. A PSO wiek dziecka należy rozumieć jak w przykładzie: dziecko, które ukończyło 5 lat jest w 6. roku życia;
7) od dnia 1 października 2023 r. wszystkie szczepienia są zalecane niezwłocznie po ich wykonaniu dokumentowane w elektronicznej Karcie Szczepień (e-Karcie Szczepień). Po przeprowadzeniu badania kwalifikacyjnego osoba, która je przeprowadziła, dokonuje wpisu ze wskazaniem daty i godziny przeprowadzenia badania. Do dokonywania wpisów w e-Karcie Szczepień lekarz może upoważnić asystenta medycznego (pracownika medycznego, inną osobę wykonującą zawód medyczny). Szczepienie zalecane, udokumentowane w papierowej dokumentacji medycznej pacjenta, może być wpisane jako szczepienie historyczne w e-Karcie Szczepień.

SZCZEPIENIA WYRÓWNAWCZE

1. W przypadku dzieci i młodzieży, u których z różnych przyczyn (np. długotrwałe odroczenie terminu przeprowadzenia szczepienia, niedopełnienie obowiązku szczepień, przesłanki epidemiologiczne lub organizacyjne w zakresie szczepień) nie przeprowadzono obowiązkowych szczepień ochronnych w terminach określonych w obowiązującym kalendarzu szczepień, należy jak najszybciej przeprowadzić szczepienia wyrównawcze, aby zminimalizować ryzyko zachorowania u nieszczepionej osoby.
2. Szczepienie wyrównawcze przeciw zakażeniom i chorobom zakaźnym objętym obowiązkiem szczepień ochronnych są obowiązkowe do ukończenia wieku wskazanego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 782). Po

ukończeniu wieku, dla którego dane szczepienie jest obowiązkowe, szczepienie to nie jest już wymagane prawem i staje się szczepieniem wyłączenie zalecanym (osoba szczepiona ponosi koszt zakupu szczepionki). W przypadku szczepionek, które wymagają wielodawkowego schematu szczepienia, szczepienie rozpoczęte przed ukończeniem wieku, dla którego jest ono obowiązkowe, jest kontynuowane bezpłatnie u osoby szczepionej, aż do zakończenia schematu szczepienia z użyciem szczepionek zakupionych ze środków publicznych – którymi rozpoczęto szczepienie.

3. Szczepienia wyrównawcze należy prowadzić według indywidualnego planu szczepień – indywidualnego kalendarza szczepień, zwanego dalej „IKSz”.
4. Przeprowadzone w ramach IKSz szczepienia mają prowadzić co najmniej do uodpornienia przeciw chorobom zakaźnym, które są objęte obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi, a ponadto za zgodą rodziców, opiekunów prawnych lub osoby szczepionej również przeciw innym chorobom zakaźnym.
5. W IKSz lekarz planuje, przy zastosowaniu dostępnych szczepionek dla danej osoby (biorąc pod uwagę jej wiek i stan zdrowia), schemat szczepienia zgodny z określonymi w Charakterystyce Produktu Leczniczego najkrótszymi odstępami czasu między dawkami.
6. W ramach IKSz można stosować szczepionki zakupione przez rodziców, opiekunów prawnych lub osobę szczepioną.
7. IKSz wpisuje się do dokumentacji medycznej.
8. Lekarz informuje rodziców, opiekunów prawnych lub osoby szczepione o rodzaju i terminach przeprowadzenia szczepień przewidzianych w IKSz i przesłankach jego zastosowania, a czynność poinformowania odnotowuje w dokumentacji medycznej.
9. U osób, u których nie zostało udokumentowane przeprowadzenie szczepienia powinno się przeprowadzić szczepienie podstawowe. W przypadku wątpliwości, co do stanu uodpornienia, przeprowadzenie szczepienia może być poprzedzone oznaczeniem poziomu przeciwciał odpornościowych.
10. U osób, u których zostało udokumentowane przeprowadzenie szczepienia w niepełnym zakresie, niezależnie od odstępu czasu od podania ostatniej udokumentowanej dawki szczepienia, nie należy ponawiać pełnego szczepienia , lecz jedynie uzupełnić brakujące dawki szczepienia. Dla osób z obniżoną odpornością immunologiczną mogą znajdować zastosowanie odrębne wytyczne w tym zakresie.
11. Pomimo braku udokumentowania przeprowadzenia szczepienia przeciw gruźlicy, nie należy go przeprowadzać u osoby z blizną poszczepienną lub która chorowała na gruźlicę. W celu prawidłowej kwalifikacji do szczepienia przypadki wątpliwe należy konsultować w poradni specjalistycznej przeprowadzającej szczepienia ochronne.
12. U osoby nieszczepionej przeciw gruźlicy, która miała styczność z chorym na gruźlicę należy przeprowadzić diagnostykę, a w przypadku wykluczenia gruźlicy i wykonać niezwłocznie szczepienie.

UPRAWNIENIA OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAWÓD MEDYCZNY, KTÓRE PRZEPROWADZAJĄ BADANIE KWALIFIKACYJNE ORAZ WYKONUJĄ SZCZEPIENIE

	Grupa pacjentów		
	Dzieci do 9. roku życia	**Dzieci powyżej 9. roku życia, do ukończenia 18. roku życia**	**Dorośli (osoby po ukończeniu 18. roku życia)**
Szczepienia obowiązkowe Personel uprawniony do kwalifikacji do szczepień	Lekarz	Lekarz	–
Szczepienia obowiązkowe Personel uprawniony do wykonania szczepienia	Lekarz, Felczer, Pielęgniarka, Położna, Higienistka szkolna, Ratownik medyczny.	Lekarz, Felczer, Pielęgniarka, Położna, Higienistka szkolna, Ratownik medyczny.	–
Szczepienia zalecane Personel uprawniony do kwalifikacji do szczepień	Lekarz, Felczer.	Lekarz, Felczer, Pielęgniarka, Położna.	Lekarz, Felczer, Lekarz dentysta, Pielęgniarka, Położna, Ratownik medyczny, oraz po szkoleniu w Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego: Fizjoterapeuta, Diagnosta laboratoryjny, Farmaceuta.
Szczepienia zalecane Personel uprawniony do wykonania szczepienia	Lekarz, Felczer, Pielęgniarka, Położna, Higienistka szkolna, Ratownik medyczny.	Lekarz, Felczer, Pielęgniarka, Położna, Higienistka szkolna, Ratownik medyczny.	Lekarz, Felczer, Lekarz dentysta, Pielęgniarka, Położna, Higienistka szkolna, Ratownik medyczny, Fizjoterapeuta, Diagnosta laboratoryjny, Farmaceuta (w sytuacji, gdy samodzielnie dokonał kwalifikacji lub kwalifikacji dokonał lekarz, felczer lub lekarz dentysta).

Kwalifikacje osób przeprowadzających szczepienia ochronne zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, w nawiązaniu do art. 17 ust. 10 pkt 3 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2024 r. poz. 924 i 1897).

SKRÓCONY KALENDARZ SZCZEPIEŃ OBOWIĄZKOWYCH DLA DZIECI I MŁODZIEŻY NA 2026 ROK

Szczepionka przeciw	24h*	2 m-c życia**	3 m-c życia	4 m-c życia	5 m-c życia	6 m-c życia	7 m-c życia	13–15 m-c życia	16–18 m-c życia	6 rok życia	14 rok życia	19 rok życia
Gruźlicy*	**BCG**											
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	**HBV**	**HBV**					**HBV**					
Rotawirusom***		**RV**										
Błonicy, tężcowi, krztuścowi		**DTP**	**DTP**		**DTP**				**DTP**	**DTaP**	**Tdap**	**Td**
Poliomyelitis			**IPV**		**IPV**				**IPV**	**IPV**		
Haemophilus influenzae typu b		**Hib**	**Hib**		**Hib**				**Hib**			
Pneumokokom		**PCV**		**PCV**				**PCV**				
Odrze, śwince, różyczce								**MMR**		**MMR**		

* Szczepienie noworodków przeciw GRUŹLICY powinno być przeprowadzone w 1. dobie życia, nie później niż do dnia wypisu ze szpitala.

**Szczepienia można rozpocząć po ukończeniu 6 tyg. życia.

*** Szczepionka przeciw rotawirusom obejmuje 2 lub 3 dawki. Szczepienie należy zakończyć do 6 miesiąca życia.

SKRÓCONY KALENDARZ SZCZEPIEŃ ZALECANYCH DLA DZIECI I MŁODZIEŻY NA 2026 ROK

<table>
<tr><th>Szczepionka przeciw</th><th>2 m-c życia</th><th>3 m-c życia</th><th>4 m-c życia</th><th>5 m-c życia</th><th>6 m-c życia</th><th>7 m-c życia</th><th>13–15 m-c życia</th><th>16–18 m-c życia</th><th>6 rok życia</th><th>9 rok życia</th><th>14 rok życia</th><th>19 rok życia</th></tr>
<tr><td>Meningokokom</td><td colspan="12">MenB / MenACWY – schemat szczepień zależnie od wieku</td></tr>
<tr><td>Grypie</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="7">1 dawka (pierwsze szczepienie w życiu do 8 lat- 2 dawki w odstępie 4 tygodni)</td></tr>
<tr><td>COVID-19</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="7">1 dawka przypominająca
(pierwsze szczepienie w życiu 2 dawki w odstępie 4 tygodni),
zgodnie z obowiązującymi komunikatami Ministra Zdrowia</td></tr>
<tr><td>Ospie wietrznej</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="6">2 dawki w odstępie co najmniej 4 tygodni</td></tr>
<tr><td>Kleszczowemu zapaleniu mózgu</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="6">3 dawki w schemacie podstawowym,
dawka przypominająca co 3-5 lat</td></tr>
<tr><td>Wirusowemu zapaleniu wątroby typu A</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="6">2 dawki w odstępie 6-12 miesięcy</td></tr>
<tr><td>Ludzkiemu wirusowi brodawczaka*</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="3">2 albo 3 dawki</td></tr>
</table>

* Szczepienia bezpłatne po ukończeniu 9 lat do 14 lat oraz refundacja dla jednej szczepionki w grupie po ukończeniu 9 lat do 18 lat.

SKRÓCONY KALENDARZ SZCZEPIEŃ ZALECANYCH DLA DOROSŁYCH NA 2026 ROK (KRYTERIUM WIEKOWE)

Szczepionka przeciw	19–49 lat	50–65 lat	65 lat i powyżej
Grypie	1 dawka przed oraz w trakcie sezonu infekcyjnego		
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	3 dawki dla osób wcześniej nieszczepionych		
Błonicy, tężcowi, krztuścowi	1 dawka co 10 lat		
Odrze, śwince, różyczce	2 dawki dla osób wcześniej nieszczepionych, które nie przechorowały odry		
Ospie wietrznej	2 dawki dla osób wcześniej nieszczepionych, które nie przechorowały ospy wietrznej		
COVID-19	1 dawka przed oraz w trakcie sezonu infekcyjnego		
Ludzkiemu wirusowi brodawczaka	3 dawki	po konsultacji z lekarzem	
Pneumokokom		1 dawka PCV13 + 1 dawka PPV albo PCV20	
Półpaścowi	2 dawki u osób z grup ryzyka		
Syncytialnemu wirusowi oddechowemu		1 dawka	
Kleszczowemu zapaleniu mózgu	3 dawki w schemacie podstawowym, dawka przypominająca co 3–5 lat		
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu A	2 dawki dla osób wcześniej nieszczepionych		
Meningokokom	MenB – 2 dawki/ MenACWY – 1 dawka		