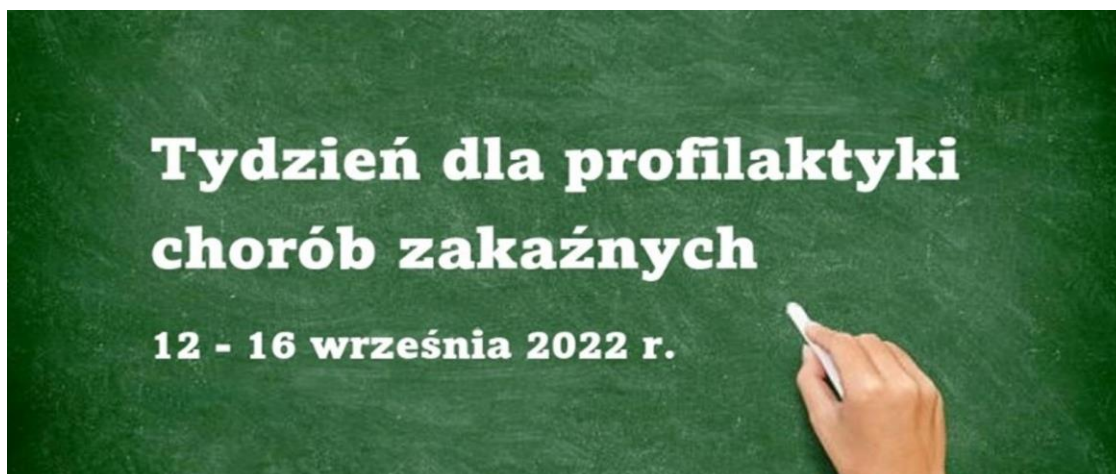




Drodzy Uczniowie i Rodzice,

uświadomienie potrzeby dbania o własne zdrowie oraz kształtowanie umiejętności niezbędnych do jego ochrony stanowi ważny cel edukacji zdrowotnej. Intensywny rozwój zagrożeń cywilizacyjnych skłania nas do podejmowania bardziej aktywnych metod jej prowadzenia. Wiedza o zdrowiu to pierwszy krok do świadomej i trwałej zmiany postaw, w tym higieniczno-sanitarnych. Dlatego **Ministerstwo Edukacji i Nauki wspólnie z Głównym Inspektorem Sanitarnym** oraz organizacjami pozarządowymi przygotowało pakiet materiałów informacyjno-edukacyjnych dotyczący chorób zakaźnych, z którymi zapoznają się uczniowie w ramach akcji **„Tydzień dla profilaktyki chorób zakaźnych”**.

Celem akcji jest przekazywanie wiedzy i umiejętności potrzebnych do dbania o zdrowie własne i najbliższych.

Uczniowie wezmą udział w zajęciach, podczas których:

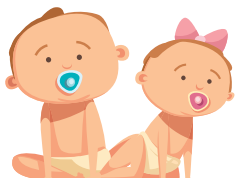
- + zapoznają się z wiarygodnymi informacjami na temat chorób zakaźnych,
- + dowiedzą się, co zawdzięczamy szczepionkom,
- + będą obalać MITY i poznawać FAKTY na temat szczepień.

Zachęcamy Rodziców do zapoznania się z materiałami informacyjnymi przygotowanymi przez Główny Inspektorat Sanitarny.

GRYPA

a dzieci

Okres dziecięcy wiąże się z wysokim ryzykiem wystąpienia grypy o ciężkim przebiegu i powikłań pogrypowych, w tym laryngologicznych oraz charakterystycznych dla wieku dziecięcego objawów ze strony ośrodkowego układu nerwowego.



20-25%

wszystkich zachorowań w Polsce stanowią dzieci poniżej 4 r. ż.¹,

a każdego roku na grypę i choroby grypopodobne choruje ok. 2 mln dzieci (0-14 lat, co stanowi 45% całej populacji chorującej)

EFEKT SZCZEPIENIA

przeciw grypie u dzieci



redukcja częstości występowania objawów grypopodobnych²

↓ 84%



redukcja

zaostrzeń astmy³

↓ 20-41%



Szczepienia przeciw grypie chronią nie tylko zaszczepionych, ale także pośrednio ich bliskich np. młodsze rodzeństwo, rodziców oraz należących do **grupy podwyższonego ryzyka seniorów**^{5,6}

Dzieci odgrywają dużą rolę w rozprzestrzenianiu się wirusa grypy^{7,8}



Na każde **10 dzieci**, które opuściły szkołę z powodu choroby związanej z **grypą** zachorowało **8 członków** gospodarstwa domowego⁹

GRYPA

a dzieci

W Polsce jest bardzo niski procent
zaszczepienia dzieci przeciw grypie
(**poniżej 1%** vs zalecane przez WHO 75%)

Najważniejszą przyczyną niskiego poziomu
wyszczepialności dzieci przeciw grypie jest



Niechęć/strach przed igłą i bólem.

aż **70%** dzieci boi się igły i bólu¹⁰

Dlaczego warto szczepić najmłodszych?:

- Dzieci uważane są **za rezerwuarnik wirusów grypy, odgrywając kluczową rolę w transmisji wirusa grypy w środowisku**, a w konsekwencji powstawaniu epidemii
- Dzieci nie mają w pełni rozwiniętego układu odpornościowego¹¹
- Zaszczepienie **420 dzieci chroni 1 dorosłego** przed zgonem z powodu grypy¹²
- U dzieci mogą rozwinąć się poważne powikłania jak zapalenie ucha środkowego, zapalenie płuc, zapalenie zatok obocznych nosa, drgawki gorączkowe i inne
- **20-30% dzieci vs 5-10% dorosłych** w każdym sezonie choruje na grypę (szacunki WHO)¹³



Szczepionki donosowe przeciw grypie są **refundowane dla dzieci od ukończonych 2 do ukończonych 5 lat (z 50% odpłatnością)**

Dostępne są również pełnopłatne
szczepionki domięśniowe dla dzieci od 6 m. ż.

Szczepienia przeciw grypie u dzieci
są rekomendowane m.in. przez:



World Health
Organization



www.opzg.pl

1. Meldunki epidemiologiczne NIZP-PZH. Dostępne na www.pzh.gov.pl 2. Jianping H, Xin F, Changshun L, et al. Assessment of effectiveness of Vaxigrip. *Vaccine*. 1999;17(Suppl 1): S57-S58. 3. Kramarz P, Destefano F, Gargiullo PM, et al. Does influenza vaccination prevent asthma exacerbations in children? *J Pediatr* 2001;138(3):306-10. 4. Cohen G.M., Nettleman MD. Economic impact of influenza vaccination in preschool children. *Pediatrics* Vol. 106 (2000). 5. Rashid H, et al. *Curr Opin Infect Dis*. 2012;25(3):243-249. 6. Loeb M, et al. *JAMA*. 2010; 303(10):943-50. 7. Glezen W.P. *Epidemiol Rev*. 1996; 18: 64-76. 8. Weycker D. i wsp. *Vaccine*. 2005; 23: 1284-1293. 9. Neuzil K.M. *Arch Pediatr Adolesc med*. 2020; 156: 986-991. 10. Santibanez, T.A./ Kahn, K.E., & Bridges, C.B. (2018). Do parents prefer inactivated or live attenuated influenza vaccine for their children? *Vaccine*. Doi:10.1016/j.vaccine.2018.10.042 11. Brydak L. Grypa – profilaktyka i leczenie u dzieci i młodzieży, *Standardy Medyczne/ Pediatria* 2019, t. 16, s. 162-171. 12. Heikkinen et al. *Ped Infect Dis J*, 2013; Heinonen et al. *Lancet Infect Dis*, 2011. 13. World Health Organization. Influenza vaccines. WHO position paper. *Wkly Epidemiol Rec*, 2005;80(33):279-7.

GRYPA

a płuca



Dzieci i dorośli z przewlekłymi chorobami układu oddechowego są szczególnie narażeni na powikłania zakażenia wirusem grypy.

–

ZAGROŻENIA

↑ **202x**

Osoby obarczone dwoma i więcej czynnikami ryzyka (np. współwystępujące choroby przewlekłe – astma i POChP) mają 202 razy większe **ryzyko powikłań i śmiertelności** z ich powodu¹

↑ **8x**



Śmiertelność u osób chorujących na choroby układu oddechowego przy zaostrzeniach wywołanych infekcją wirusową, w tym gripą, jest ok. 8 razy wyższa niż w przypadku zawału serca²

Najczęstsze powikłania pogrypowe u osób z chorobami układu oddechowego³



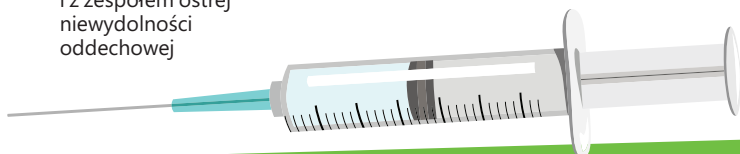
Zapalenie płuc często o ciężkim przebiegu, z możliwością wysięku w jamie opłucnowej i z zespołem ostrej niewydolności oddechowej



Zapalenie górnych dróg oddechowych



Zaostrzenie POChP i/lub astmy



+

SZCZEPIENIE

↓ **84%**



redukcja ostrej choroby układu oddechowego u pacjentów z POChP⁴

↓ **52%**



redukcja liczby hospitalizacji z powodu zapalenia płuc⁴

↓ **70%**



redukcja liczby zgonów ze wszystkich przyczyn⁴

Szczepienie przeciw grypie wśród pacjentów z chorobami układu oddechowego: z astmą i POChP jest bezpieczne i skuteczne^{4,6}

1. Barker WH, et al. Arch Intern Med, 1982;142(1):85-9. 2. Antczak A, Korzyści wynikające ze szczepień przeciw grypie u pacjentów z przewlekłymi chorobami układu oddechowego, Materiał Społecznej Kampanii Informacyjnej na rzecz profilaktyki grypy, <http://opzg.pl/eksperti-radza>. 3. Makowiec-Dyrda M, Tomasik T, Windak A, Kochan P, Drzewiecki A, Garlicki A, Lukas W, Horst-Sikorska W, Buczkowski K, Chlabicz S. Profilaktyka i leczenie grypy. Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce(2016), <http://www.klrwp.pl/strona/226/profilaktyka-i-leczenie-grypy-2016/pl/>. 4. Wongsurakiat P, et al. Chest, 2004;125(6):2011-20. 5. Nichol K.L., Vaccine 1999, 17: S91 - S93. 6. Tata LJ, et al. Thorax, 2003;58(10):835-9.

GRYPA

a cukrzyca



Dzieci i dorośli z cukrzycą są szczególnie narażeni na powikłania zakażenia wirusem grypy.

–

ZAGROŻENIA

↑ **6x**



większe niż u zdrowych osób **prawdopodobieństwo hospitalizacji** z powodu grypy w trakcie jej epidemii¹

↑ **3x**



większe ryzyko zgonu z powodu zapalenia płuc lub grypy¹

Najczęstsze powikłania pogrypowe u diabetyków²



Pogorszenie wyrównania metabolicznego



Zwiększona **podatność** na inne **zakażenia** oraz **powikłania** z nimi związane



Pogorszenie czynności układu sercowo-naczyniowego – szczególnie wrażliwego w przypadku diabetyków



Grypa i związana z nią **gorączka** mogą zwiększyć **zapotrzebowanie na insulinę** i **rozregulować** prawidłowo kontrolowany **poziom glukozy we krwi**



+

SZCZEPIENIE

↓ **70%**



redukcja liczby hospitalizacji (dorośli 18-64 lat)³

↓ **56%**



redukcja liczby zgonów ze wszystkich przyczyn (osoby starsze > 65 lat)³

Szczepienie przeciw grypie wśród pacjentów z cukrzycą jest bezpieczne i skuteczne^{1,4}

1. Centers for Disease Control and Prevention. If you have diabetes, a flu shot could save your life. [Online] 2015 [2 page]; http://www.cdc.gov/diabetes/projects/pdfs/eng_brochure.pdf. 2. Czupryniak L, Jakie powikłania pogrypowe grożą pacjentom z cukrzycą?, Materiał Społecznej Kampanii Informacyjnej na rzecz profilaktyki grypy, <http://opzg.pl/eksperti-rada>. 3. Looijmans-Van den Akker I. *Diabetes Care*, 2006;29(8):1771-6. 4. American Diabetes Association. Influenza and Pneumococcal Immunization in Diabetes. *Diabetes care*, 2004;27(Suppl1):S111-3.



GRYPA

a seniorzy

Czy grypa zagląda w metrykę?

W dobie starzejącego się społeczeństwa istotną rolę odgrywa **profilaktyka**. Nie ma wątpliwości: to właśnie **wiek** zalicza się do najważniejszych czynników **ryzyka powikłań i zgonu z powodu grypy**.



65+ ↑ **60x** 

60-krotnie rośnie **śmiertelność z powodu grypy** u osób obciążonych dwoma i więcej czynnikami ryzyka (wiek **65+** i **choroby współistniejące**) w porównaniu z osobami, u których występuje jeden czynnik ryzyka lub takich czynników się nie stwierdza¹

70+ **92,5%** 

Aż **92,5%** Polakom powyżej 70 roku życia towarzyszy **co najmniej jedna choroba przewlekła**, zatem wspomniane nasilone **zagrożenie** bezwzględnie dotyczy dużej części **seniorów**

Dlaczego grypa jest groźna dla seniorów?

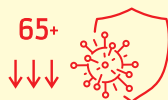
 **80%** **zgonów z powodu grypy** w niektórych sezonach dotyczy osób powyżej 60 roku życia²

Wśród osób starszych, **hospitalizowanych** z powodu choroby **o ostrym przebiegu**, w tym grypy, u 35% zaobserwowano pogorszenie funkcjonowania – **nowa niepełnosprawność**³

35%

30% **starszych pacjentów** hospitalizowanych z powodu grypy **wróciło do stanu zdrowia sprzed choroby** w ciągu roku³

Problemem związanym z zapadalnością na grypę u osób starszych jest również znacznie **obniżona odporność organizmu**, która gwałtownie spada po 65 roku życia

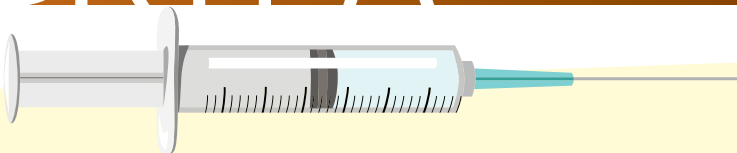


Według szacunków europejskich z powodu grypy w Polsce co roku **umiera ok. 6500 osób**⁴

6500

GRYPA

a seniorzy



+ EFEKT SZCZEPIENIA

↑ **89%** skuteczność w zapobieganiu grypie⁵



↓ **67%** redukcja ryzyka zgonu⁶



↓ **33%** redukcja liczby hospitalizacji z powodu zapalenia płuc i grypy⁷



↓ **50%** zmniejszenie ryzyka udaru mózgu w grupie wiekowej 60+ i wyraźny wpływ na choroby towarzyszące⁶



↓ **19%** zmniejszenie ryzyka konieczności hospitalizacji z powodu chorób serca⁸



**Szczepienia przeciw grypie
to realna korzyść dla osób starszych!**

**Szczepienia przeciw grypie wśród osób starszych
są rekomendowane m.in. przez:**



World Health
Organization



ACIP



U.S. FOOD & DRUG
ADMINISTRATION

Światową Organizację Zdrowia (WHO), Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), Amerykański Komitet Doradczy ds. Szczepień (CDC – ACIP), Amerykańską Agencję Żywności i Leków (FDA).³

**Szczepienia przeciw grypie są refundowane
dla osób po 65 roku życia (z 50% odpłatnością),
a dla osób powyżej 75 roku życia są bezpłatne**

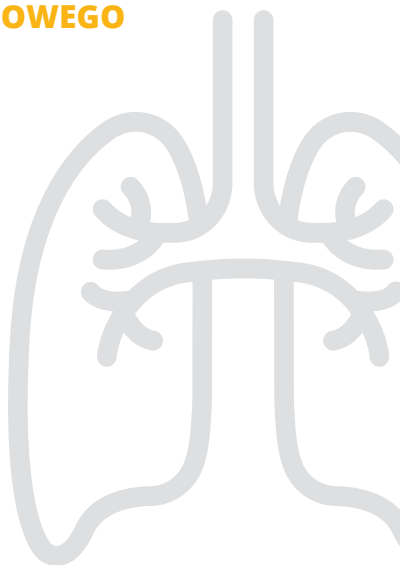


www.opzg.pl

1. Barker, W.H., Mullooly J.P. Pneumonia and Influenza Deaths During Epidemics. *Arch. Intern. Med.* 1982; 142 (1): 85. 2. Prevention and Control of Influenza. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2010. *MMWR Recomm Rep*, 2010;59 (RR-7):1-64. 3. Usługi opiekuńcze świadczone osobom starszym w miejscu zamieszkania Lata 2015-2017, raport Najwyższej Izby Kontroli, czerwiec 2018 r. <https://www.nik.gov.pl/plik/id,17330,vp,19898.pdf> 4. Eurosurveillance: Excess all-cause and influenza-attributable mortality in Europe, December 2016 to February 2017 <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2017.22.14.30506#figures> 5. Merlin M and Buisson Y. *Bulletin Epidemiologique Hebdomadaire*, 1990;41:175-6. 6. Wang CS, et al. *Vaccine*, 2002;20(19-20):2494-9 7. Voordouw A.C., Sturkenboom M.C., Dieleman J.P. i wsp. Annual revaccination against influenza and mortality risk in community-dwelling elderly persons. *JAMA* 2004; 292 (17): 2089-2095. doi: 10.1001/jama.292.17.2089 8. Nichol K. L., Nordin, J., Mullooly J. i wsp. Influenza Vaccination and Reduction in Hospitalizations for Cardiac Disease and Stroke among the Elderly. *N. Eng. J. Med.* 2003; 348 (14): 1322-1332. doi: 10.1056/nejm03025028.

Krztusiec

**OSTRA ZAKAŻNA CHOROBA
UKŁADU ODDECHOWEGO**

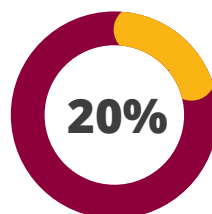
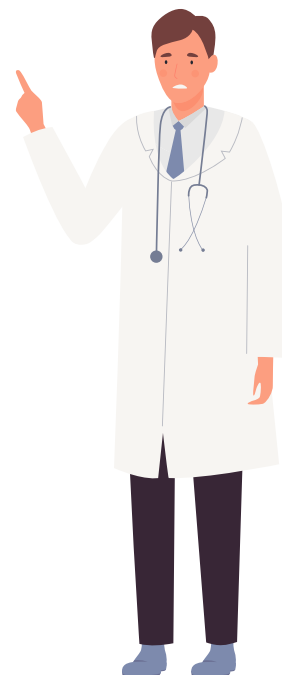


Bakteryjna choroba zakaźna
przenoszona drogą kropelkową
wywołana przez pałeczki krztuśca
Bordetella pertussis.

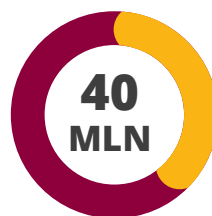
**„Wyjątkowo wysoka
zaraźliwość”**

Okolo 80 % osób

nieuodpornionych zarazi się
po kontakcie z osobą chorą.



W 2020 roku okolo
20% chorych na krztusiec
wymagało **hospitalizacji**.



**Roczna liczba
przypadków
na świecie**



**Roczna liczba
zgonów na
świecie**



**Roczna liczba
powikłań neu-
rologicznych
na świecie**



Charakterystycznym objawem
krztuśca jest męczący, suchy
kaszel utrzymujący się do kilku
miesięcy tzw. **„studniowy
kaszel”**.

Innymi objawami są: zapalenie
gardła, gorączka, katar.

**W Polsce
na krztusiec rocznie choruje
od 5 000 do 7 000 osób.**

Jak zapobiegać?

SZCZEPIENIE PRZYPOMI- NAJĄCE PRZECIW KRZTUŚCOWI

Utrzymywanie się przeciwciał w miarę upływu lat maleje, dlatego konieczne jest stosowanie **dawek przypominających** szczepienia! Szczepienia przeciw krztuścowi są **bezpłatne dla dzieci**.



W programie szczepień ochronnych zakłada się podanie obowiązkowo przypominających dawek szczepionki przeciw krztuścowi dzieciom w 6 roku życia oraz młodzieży w wieku 14 lat.

Dawka przypominająca szczepionki przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi DTAP (z obniżoną zawartością antygenów błonicy i krztuśca) podawana raz na 10 lat zalecana jest dla:

- młodzieży w wieku **14 lub 19 lat**,
- personelowi medycznemu oddziałów neonatologicznych i pediatrycznych,
- osobom mającym kontakt z niemowlętami,
- kobietom w ciąży.

Dlaczego

NALEŻY SIĘ SZCZEPIĆ

Powikłania:

- niedotlenienie,
- sinica,
- bezdech,
- omdlenia,
- wymioty,
- krwawienia ze spojówek, z nosa i uszu,
- pęknięcie naczyń krwionośnych w gałce ocznej i na twarzy,
- obrzęk twarzy.

Śmiertelne powikłania:

- uszkodzenie mózgu,
- zapalenie płuc.

ODRA

OSTRA WIRUSOWA
CHOROBA ZAKAŻNA

ODRA WREDRDND
RREDSDRD
RJNRSDNRZ



zachorowało 104 248 osób

zachorowało 1 492 osoby

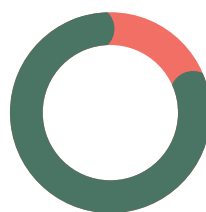
SZCZEPIENIE PRZECIW ODRZE



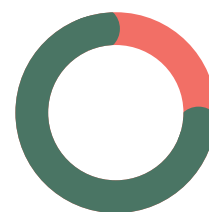
Dlaczego należy się szczepić?

Powikłania odrzy:

-
-
-
-
-
-
-
-
-



ciężki przebieg
choroby **występuje**
u 1 na 5 osób



1 na 4 chorych
□
□

1 na 1000 pacjentów
chorych na odrę umiera

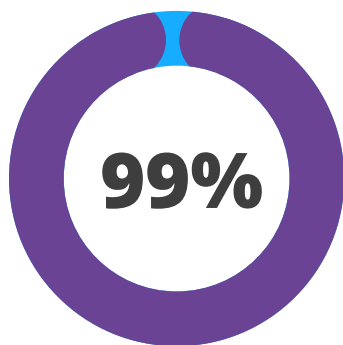
Szczepionka MMR
jest bezpieczna
i skuteczna

2 dawki szczepionki przeciw
odrzy wścieczce i różyczce
to ochrona na całe życie.

Szczepienia przeciw odrzy
są bezpłatne dla dzieci.

POLIOMYELITIS

OSTRA CHOROBA ZAKAŻNA WYWOŁANA PRZEZ POLIOWIRUSY



Przed wprowadzeniem szczepień rocznie powodowała tysiące zgonów oraz kilkanaście tysięcy przypadków trwałego inwalidztwa u dzieci. Od 1988 roku prowadzony jest Światowy Program Eradykacji Poliomyelitis. Dzięki programowi udało się ograniczyć liczbę zachorowań o **99%**.

Poliomyelitis – „choroba brudnych rąk” – przenoszona drogą pokarmową

Zakażenia szerzą się poprzez **bezpośredni kontakt** z zakażoną osobą, spożywanie skażonych pokarmów oraz kontakt ze skażonymi przedmiotami. Można zarazić się **drogą kropelkową**. Wirusy mogą uszkodzić układ nerwowy prowadząc do niedowładu lub porażenia mięśni.

W 2021 r. na świecie stwierdzono **6 przypadków** zakażenia:



Afganistan



Pakistan



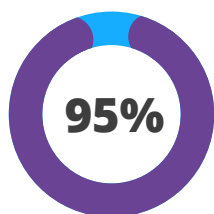
Malawi

- Chorują głównie dzieci do 5 roku życia.
- Choroba występuje tylko u ludzi.
- Objawy występują po 7-14 dniach od zakażenia.
- Okres największej zakaźności występuje od kilku dni przed pojawieniem się pierwszych objawów choroby do 3-4 tygodni po ich wystąpieniu.

Poliomyelitis

Objawy:

- bóle głowy,
- niewysoka gorączka i zapalenie gardła,
- nieżyt żołądkowo - jelitowy,
- ogólne osłabienie,
- uczucie sztywności karku i pleców,
- trwałe porażenie,
- nagłe wystąpienie asymetrycznego niedowładu wiotkiego,
- niewydolność mięśni oddechowych,
- aseptyczne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.



Zakażenia poliovirusami mają różnorodny przebieg: od bezobjawowych **(95% wszystkich zakażeń)**, łagodnych, poprzez zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, aż do ciężkich zachorowań porażennych. Prawdopodobieństwo wystąpienia porażenia u chorej osoby zależy od jej wieku i chorób współistniejących.

Ocenia się, że u około 1 na 1000 zakażonych dzieci oraz 1 na 75 dorosłych mogą wystąpić porażenia mięśni. Najbardziej narażeni na wystąpienie ciężkich porażen są starsze dzieci, dorośli i kobiety w ciąży.

Jak zapobiegać?

SZCZEPIONKA IPV PRZECIWKO POLIOMYELITIS

Szczepionka przeciw poliomyelitis należy do szczepionek **obowiązkowych (bezpłatnych)**. Szczepionkę podaje się dzieciom zgodnie z **Programem Szczepień Ochronnych**:

- 3 dawki szczepionki **do 2 roku,**
- 1 dawka przypominająca **w 6 roku życia.**

Większość dorosłych, którzy otrzymali szczepionkę jako dzieci, nie wymaga uodpornienia. Wykonanie pojedynczego szczepienia przypominającego IPV należy rozważyć w następujących **grupach ryzyka**:

- osoby podróżujące do regionów świata, gdzie poliomyelitis występuje,
- pracownicy laboratoryjni pracujący z poliovirusami,
- pracownicy ochrony zdrowia, którzy zetknęli się z chorym lub podejrzanym o zachorowanie na poliomyelitis.

Szczepienie osoby dorosłej, w przeszłości niezaszczepionej obejmuje podanie:

- 2 dawek w odstępie 1–2 miesięcy
- oraz dawki uzupełniającej (trzeciej) 6–12 miesięcy po dawce drugiej (szczepienia odpłatne).

WZW TYPU A

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY

RODZAJY **brudne ręce**
oraz drogą kontaktów seksualnych. o zakażenia
może dojść podczas spożycia zakażonej żywności
lub wody.

„Żółtaczka pokarmowa”

Objawy
NSRNO PRZ

-
-
-
-

Okres od zakażenia do
wystąpienia pierwszych
objawów

15 dni



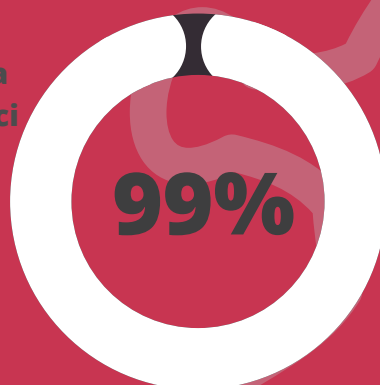
50 dni



Jak zapobiegać?

SZCZEPIENIE PRZECIW WZW TYPU A

SZCZEPIENIE ZALECANE, PŁATNE.



6NWRSLISUZZR

MWSRORP 98-99%. SRORSR
□
□

Kogo warto zaszczepić?

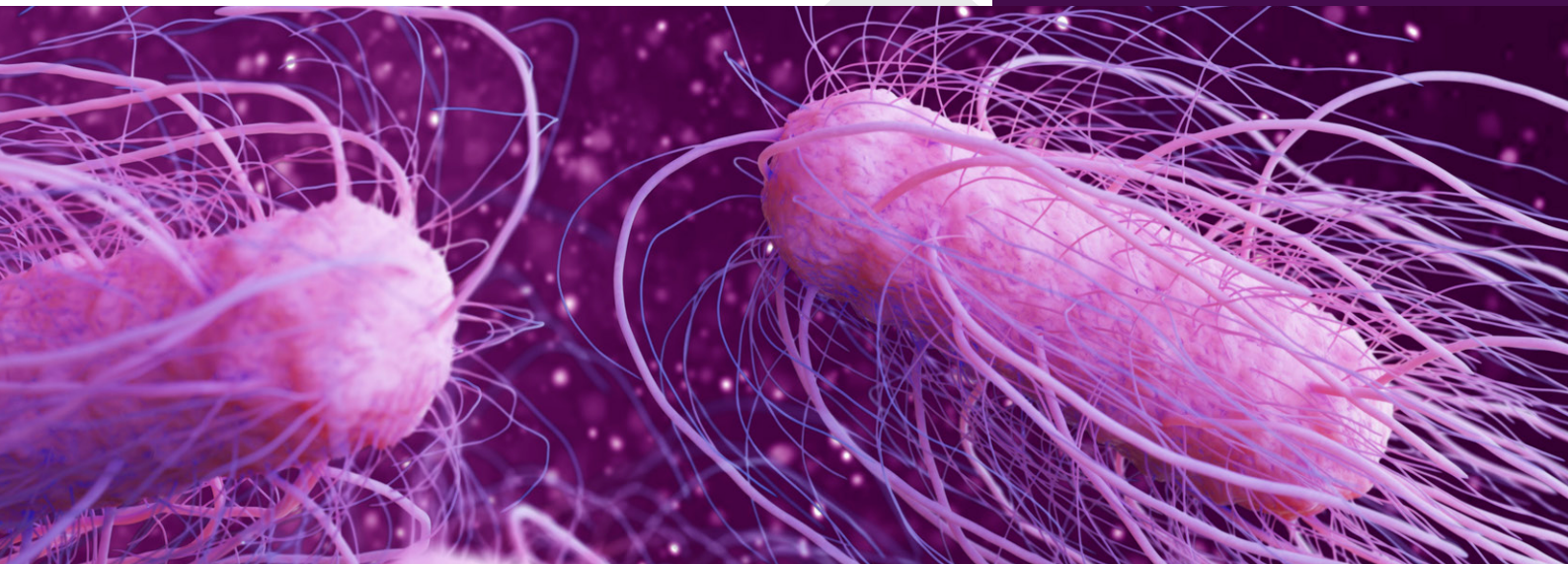
-
-
-
-
-
-

SALMONELLA

BAKTERIA WYWOŁUJĄCA CHOROBY UKŁADU
POKARMOWEGO

z produktów lub wody.

Bakterie
Salmonella
bytują zarówno
w organizmie ludzi
jak i zwierząt.



Objawy:



Okres od
zakażenia do
wystąpienia
pierwszych
objawów

6
godzin



3-7
dni

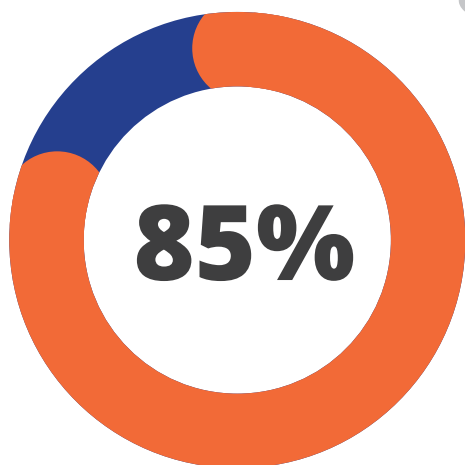
ok. 2500
odmian
patogenu

Jak zapobiegać?

zawierających
szkiełka
niedostatecznej
ręk, higiena przygotowywania
i spożywania posiłków .

COVID-19

**OSTRA ZAKAŻNA CHOROBA
UKŁADU ODDECHOWEGO**



W drugiej połowie 2019 roku choroba zaczęła się szerzyć w niekontrolowany sposób wywołując kryzys zdrowia publicznego na całym świecie i spowodowała błyskawicznie szerzącą się **PANDEMIE**.

COVID-19 choroba zakaźna wywołana wirusem SARS-CoV-2

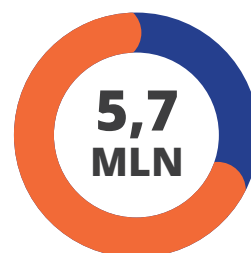


Do zakażenia dochodzi:

- drogą kropelkową razem z wydzieliną z dróg oddechowych,
- przez kontakt bezpośredni, podanie lub uścisk dłoni,
- drogą powietrzną wraz z aerozolem wydychanym przez chorego, pośrednio przez kontakt z powierzchnią skażoną wydzieliną chorego.



**Potwierdzone
przypadki na
świecie**



**Zgony z powodu
Covid-19 na
świecie**

Dane z 01.02.2022 roku

Objawy COVID-19 są zbliżone do innych infekcji układu oddechowego

Najczęściej występuje:

- gorączka,
- ból gardła,
- suchy kaszel,
- uczucie zmęczenia lub osłabienia.

Rzadziej występują:

- bóle mięśniowe,
- biegunka,
- zapalenie spojówek,
- ból głowy,
- utrata węchu lub smaku,
- wysypka lub odbarwienia na palcach rąk lub stóp.

W ciężkim przebiegu COVID-19 mogą wystąpić:

- duszność,
- ból/uczucie nacisku w klatce piersiowej,
- zaburzenia mowy (afazja), zaburzenia ruchowe.



Jak zapobiegać?

SZCZEPIENIE PRZECIW COVID-19

Program szczepień przeciw COVID-19 służy przeprowadzeniu bezpiecznych i skutecznych szczepień wśród obywateli Polski. W programie szczepień zakłada się podanie dwóch dawek oraz trzeciej przypominającej. Szczepienia przeciw COVID-19 **są bezpłatne**.

**Podstawowym celem
zaprezentowanym
w programie jest
dostarczenie szczepionek:**

- bezpiecznych i skutecznych,
- darmowych,
- dobrowolnych,
- łatwo dostępnych,
- w wystarczającej ilości,
- w najkrótszym czasie.



**Szczepionki przeciw COVID-19
mogą być podawane:**

- dzieciom w wieku **5-11 lat**,
- młodzieży w wieku **12-17 lat**,
- dorosłym w wieku **≥ 18 lat**.

Dlaczego

NALEŻY SIĘ SZCZEPIĆ

