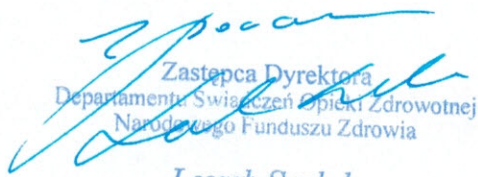


SD 97401.174.2016
A. 02681. TMR.

Warszawa, dnia 28.01.2016.

Dyrektorzy**Oddziałów Wojewódzkich****Narodowego Funduszu Zdrowia**

W związku z pismem Ministra Zdrowia znak: MD-L.400.9.2015 z 19 stycznia 2016 r. przekazującym „Komunikat w sprawie zastąpienia w Programie Szczepień Ochronnych szczepionki OPV poliwalentnej (1,2,3 typ wirusa) przeciwko OSTREMU NAGMINNEMU PORAŻENIU DZIECIĘCEMU (POLIOMYELITIS) szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa)” z 15 stycznia 2016 r. uprzejmie proszę o przekazanie świadczeniodawcom w formie wywieszenia na stronie internetowej OW NFZ oraz wykorzystując portale świadczeniodawców wskazanego wyżej komunikatu stanowiącego załącznik do niniejszego pisma.


Zastępca Dyrektora
Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej
Narodowego Funduszu Zdrowia
Leszek Szalak

Do wiadomości: Pan Jarosław Pinkas Sekretarz Stanu Ministra Zdrowia



Minister Zdrowia

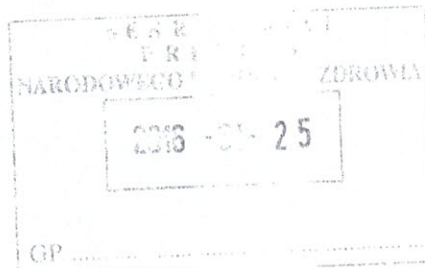
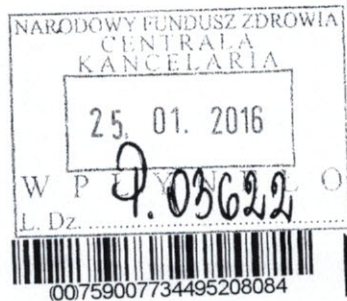
Dr. Przesada Med.

2016-01-27

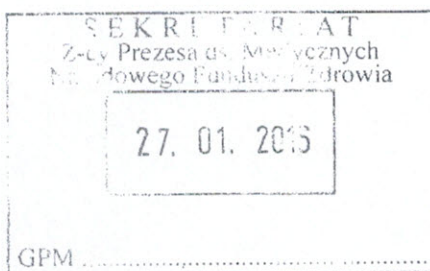
2016-01-27

2016-01-18

Warszawa,



MD-L.400.9.2015



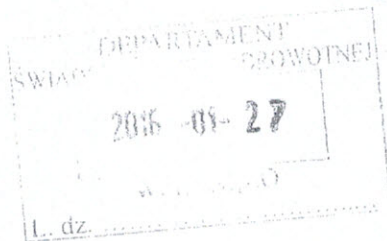
Pan

Tadeusz Jędrzejczyk

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

[Signature]

Przesyłam w załączeniu Komunikat w sprawie zastąpienia w Programie Szczepień Ochronnych szczepionki OPV poliwalentnej (1,2,3 typ wirusa) przeciwko Ostremu Nagminnemu Porażeniu Dziecięcemu (Poliomyelitis) szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa) w celem udostępnienia go wszystkim podmiotom leczniczym realizującym Program Szczepień Ochronnych.



Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU

Jarosław Pinkas

[Signature]

Załącznik 1

2016-01-27





Minister Zdrowia

Warszawa, 2016-01-15

MD-L.400.9.2015

**Komunikat w sprawie zastąpienia w Programie Szczepień Ochronnych
szczepionki OPV poliwalentnej (1,2,3 typ wirusa) przeciwko
OSTREMU NAGMINNEMU PORAŻENIU DZIECIĘCEMU (POLIOMYELITIS)
szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa)**

Stosowana obecnie w Programie Szczepień Ochronnych do szczepienia przeciwko OSTREMU NAGMINNEMU PORAŻENIU DZIECIĘCEMU (POLIOMYELITIS) szczepionka zawierająca żywe atenuowane szczepy wirusa polio 1, 2, 3 typ wirusa (OPV) zostanie zastąpiona szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa).

Od dnia 1 kwietnia 2016 roku należy szczepić wyłącznie szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa). Szczepionką atenuowaną OPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa) należy szczepić do wyczerpania zapasów szczepionki lecz nie dłużej, niż do dnia 31 marca 2016 roku). Jednocześnie, z uwagi na zasadę celowego i oszczędnego gospodarowania przy wykorzystywaniu środków publicznych, należy podjąć wszelkie działania dla wykorzystania wszystkich dawek szczepionki OPV, będących w dyspozycji podmiotu.

Wszystkie szczepionki zawierające żywe atenuowane szczepy wirusa polio 1, 2, 3 typ wirusa (OPV), które nie zostały wykorzystane do szczepień do końca marca 2016 r. należy zwrócić do powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych.

Zgodnie ze strategią Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zawartą w dokumencie Endgame Strategic Plan 2013 - 2018, do końca 2018 roku przewidziana jest eradykacja zachorowań na poliomyelitis. W maju 2015 roku przyjęto Rezolucję 68

Światowego Zgromadzenia Zdrowia w sprawie poliomyelitis, której jednym z najistotniejszych elementów jest wezwanie krajów członkowskich WHO do wycofania z użytku trójwalentnej żywej szczepionki doustnej przeciw polioliomyelitis tOPV i zastąpienie jej szczepionką dwuwalentną bOPV lub rezygnacja ze szczepień szczepionką żywą na rzecz szczepionki inaktywowanej IPV, co stanowi jeden z elementów programu eradykacji poliomyelitis. W związku z tym wskazane jest jednoczesowe zaprzestanie stosowania do przeprowadzania szczepień atenuowanego szczepu wirusa polio typu 2 i nie wprowadzanie go do środowiska.

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU

Jarosław Pinkas