Załącznik nr 2

Wzór Międzynarodowej Książeczki Szczepień

UWAGI - Międzynarodowa Książeczka Szczepień składa się z 16 stron wraz z okładką, oprawa kartonowa, format A-6, o wymiarach: 8,5 cm x 12,5 cm.: cała Książeczka posiada żółte tło, druk napisów jest wykonany w kolorze czarnym.

World Health Organization

International Certificate of Vaccination or Prophylaxis

International Health Regulations (2005)

Światowa Organizacja Zdrowia

Międzynarodowa Książeczka Szczepień

Międzynarodowe Przepisy Zdrowotne (2005)

Issued to / Wydane dla

.....

Passport number or
Travel document number/
Numer paszportu lub
dokumentu podróży

.....

PAŃSTWOWA INSPEKCJA SANITARNA

INTERNATIONAL CERTIFICATE* OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

Requirements for validity

This certificate is valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by the World Health Organization.

This certificate must be signed in the hand of the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. The certificate must also bear the official stamp of the administering centre; however, this shall not be an accepted substitute for the signature.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

The validity of this certificate shall extend until the date indicated for the particular vaccination or prophylaxis. The certificate shall be fully completed in English or in French. The certificate may also be completed in another language on the same document, in addition to either English or French.

Notes

The only disease specifically designated in the International Health Regulations (2005) for which proof of vaccination or prophylaxis may be required as a condition of entry to a State Party, is yellow fever. When administering this vaccine, the clinician must write “Yellow Fever” in the space provided on this certificate.

This same certificate will also be used in the event that these Regulations are amended or a recommendation is made under these Regulations by the World Health Organization to designate another disease.

MIĘDZYNARODOWA KSIĄŻECZKA* SZCZEPIEŃ

Wymagania dotyczące ważności książeczki

Niniejsza książeczka jest ważna wyłącznie wówczas, gdy zastosowane szczepienia lub środki profilaktyczne zostały zatwierdzone przez Światową Organizację Zdrowia.

Wykonanie szczepienia musi być potwierdzone podpisem klinicysty – lekarza lub innego upoważnionego pracownika służby zdrowia sprawującego nadzór nad podawaniem szczepionek lub środków profilaktycznych oraz urzędową pieczęcią ośrodka, w którym podawane są szczepienia. Pieczęć ta nie może zastępować wspomnianego wyżej podpisu.

Wszelkie poprawki nanoszone w książeczce, skreślenia, braki wymaganych informacji w którejkolwiek jej części, mogą spowodować utratę ważności książeczki.
Niniejsza książeczka zachowuje ważność do daty wskazanej dla danej szczepionki lub środka profilaktycznego. Niniejsza książeczka powinna być w całości wypełniana w języku angielskim lub francuskim. Niniejsza książeczka może być również wypełniana w innym języku obok języka angielskiego albo francuskiego.

Uwagi

Jedyną chorobą szczególnie wskazaną w Międzynarodowych Przepisach Zdrowotnych (2005), w przypadku której zaświadczenie szczepienia lub środka profilaktycznego wymagane być może jako warunek przekroczenia granic Państwa-Strony, jest żółta gorączka. Przy podawaniu tej szczepionki, klinicysta powinien wpisać „*Yellow Fever*” w odpowiednim polu w niniejszej książeczce.

Ta sama książeczka będzie również stosowana w przypadku, gdy do Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych wprowadzone zostaną poprawki lub wydane zostanie zalecenie Światowej Organizacji Zdrowia zgodnie z tymi Przepisami, wskazując inną chorobę.

INTERNATIONAL CERTIFICATE* OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

This is to certify that [name].....

date of birth .....sex……..……

nationality …….....

national identification document, if applicable.....

whose signature follows.....

has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis

against: (name of disease or condition)

…….……...

in accordance with the International Health Regulations.

MIĘDZYNARODOWA KSIĄŻECZKA* SZCZEPIEŃ

Niniejszy dokument zaświadcza, iż [imię i nazwisko]

……

urodzony/a ……..……..… płeć……..……..

narodowość…….....

legitymujący się krajowym dokumentem tożsamości, jeżeli wymagany

…….....

którego podpis został złożony obok …….……

w dniu wskazanym poniżej został zaszczepiony lub otrzymał środki profilaktyczne przeciwko (nazwa choroby lub powód podania)

…….……

zgodnie z Międzynarodowymi Przepisami Zdrowotnymi.

Vaccine or prophylaxis Szczepionka lub środek profilaktyczny	**Date** Data	**Signature and professional status of supervising clinician** Podpis i tytuł zawodowy odpowiedzialnego klinicysty	**Manufacturer and batch no. of vaccine or prophylaxis** Producent szczepionki lub środka profilaktycznego oraz numer serii	**Certificate valid from:** **until:** Zaświadczenie ważne od: do:	**Official stamp of the administering centre** Oficjalna pieczęć ośrodka, w którym podawane jest szczepienie
1.					
2.					
3.					

* Requirement for validity of certificate on page 2.

* Wymagania dotyczące ważności książeczki na stronie 3.

INTERNATIONAL CERTIFICATE* OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

This is to certify that [name].....

date of birth .....sex…….……

nationality …….....

national identification document, if applicable.....

whose signature follows.....

has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis

against: (name of disease or condition)

…….……...

in accordance with the International Health Regulations.

MIĘDZYNARODOWA KSIĄŻECZKA* SZCZEPIEŃ

Niniejszy dokument zaświadcza, iż [imię i nazwisko]

……

urodzony/a ……..……..… płeć……..……..

narodowość…….....

legitymujący się krajowym dokumentem tożsamości, jeżeli wymagany

…….....

którego podpis został złożony obok …….……

w dniu wskazanym poniżej został zaszczepiony lub otrzymał środki profilaktyczne przeciwko (nazwa choroby lub powód podania)

…….……

zgodnie z Międzynarodowymi Przepisami Zdrowotnymi.

Vaccine or prophylaxis Szczepionka lub środek profilaktyczny	**Date** Data	**Signature and professional status of supervising clinician** Podpis i tytuł zawodowy odpowiedzialnego klinicysty	**Manufacturer and batch no. of vaccine or prophylaxis** Producent szczepionki lub środka profilaktycznego oraz numer serii	**Certificate valid from:** **until:** Zaświadczenie ważne od: do:	**Official stamp of the administering centre** Oficjalna pieczęć ośrodka, w którym podawane jest szczepienie
4.					
5.					
6.					

* Requirement for validity of certificate on page 2.

* Wymagania dotyczące ważności książeczki na stronie 3.

OTHER VACCINATIONS / INNE SZCZEPIENIA

Disease targeted Choroba, przeciwko której stosowane jest szczepienie	**Date** Data	**Manufacturer, brand name and batch no. of vaccine** Producent, nazwa handlowa szczepionki oraz numer serii	**Next booster (date):** Kolejna dawka przypominająca (data):	**Official stamp and signature** Urzędowa pieczęć ośrodka i podpis*

* W miejscu tym powinna znajdować się także pieczątka lekarza.

OTHER VACCINATIONS / INNE SZCZEPIENIA

Disease targeted Choroba, przeciwko której stosowane jest szczepienie	**Date** Data	**Manufacturer, brand name and batch no. of vaccine** Producent, nazwa handlowa szczepionki oraz numer serii	**Next booster (date):** Kolejna dawka przypominająca (data):	**Official stamp and signature** Urzędowa pieczęć ośrodka i podpis*

* W miejscu tym powinna znajdować się także pieczątka lekarza.

INFORMATION FOR TRAVELLERS

1. During holiday or business travel, it is very common for travellers to encounter diseases which either do not exist or have become rare in the country in which they live. Prospective travellers should seek advice from their physician or health department on measures to be taken to protect themselves from illness. In addition to vaccination against yellow fever, which may be required to enter some countries, protective measures may be advisable against malaria, poliomyelitis, infectious hepatitis, diphtheria, tetanus and typhoid fever. Other potential health hazards, which although uncommon should not be overlooked, include the effects of unusual climatic conditions, mental strain, diseases resulting form inadequate hygiene, contact with insects and animals, and physical injuries.

2. Be sure to tell your doctor about any travelling you have done during the previous twelve months when consulting him / her about any illness after you return.

3. Vaccination requirements – See “Information for physicians”.

INFORMACJE DLA PODRÓŻNYCH

1. Podczas wyjazdów wakacyjnych lub służbowych podróżni bardzo często stykają się z chorobami, które albo nie występują albo występują rzadko w krajach ich zamieszkania. Osoby planujące podróże powinny zgłosić się do lekarza lub właściwej instytucji ds. zdrowia celem uzyskania porady na temat środków ochronnych, jakie należy podjąć, by uchronić się przed zachorowaniami. Oprócz szczepienia przeciwko żółtej gorączce wymaganego przy przekraczaniu granic niektórych krajów, zalecane mogą być środki ochronne przeciwko malarii, poliomyeilis, wirusowemu zapaleniu wątroby, błonicy, tężcowi oraz durowi brzusznemu. Nie można bagatelizować innych potencjalnych zagrożeń dla zdrowia, nawet jeśli są one mniej powszechne. Należą do nich: wpływ szczególnych warunków klimatycznych, napięcie psychiczne, choroby związane z niedostatecznymi warunkami higienicznymi, choroby związane z kontaktem z owadami i zwierzętami oraz urazy fizyczne.

2. Osoba zgłaszająca się do lekarza z problemem zdrowotnym powinna poinformować lekarza o wszelkich podróżach, które odbywała w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy.

3. Szczepienia wymagane – patrz „Informacje dla lekarzy”.

PROTECTION AGAINST MALARIA

Malaria, a serious and sometimes fatal disease, remains endemic in a great many tropical and subtropical countries. You cannot be vaccinated against malaria, but you can protect yourself against mosquito bites (use of mosquito nets, repellents). In addtion, antimalarial tablets may be useful, taken regularly for protection and / or kept in reserve for the emergency treatment of a fever if medical care is not available. The risk of infection and the response of the parasites to drugs are variable and changing. You should obtain advice concerning the use of antimalarials from your doctor or from the nearest specialized institution, or from the latest edition of WHO's booklet *International travel and health*.

If you take antimalarial tablets for protection, you should take them with absolute regularity as prescribed, and for the full duration prescribed, preferably not on an empty stomach but during or straight after a meal.

No method can guarantee complete protection. Falciparum malaria, which can be fatal, must always be suspected if fever with or without other symptoms, develops at any time between one week after the first possible exposure to malaria and three months (or even later in rare cases) after the last possible exposure. You should seek medical attention immediately and tell your doctor that you have been in a malarious region.

OCHRONA PRZED MALARIĄ

Malaria, poważna i nierzadko śmiertelna choroba, występuje endemicznie w licznych krajach tropikalnych i subtropikalnych. Nie można zostać zaszczepionym przeciwko malarii, jednak można chronić się przed ukąszeniami komarów (stosując moskitiery i repelenty). Dodatkowo pomocne mogą okazać się leki przeciwmalaryczne, które zażywa się regularnie w celach profilaktycznych i / lub zabiera się ze sobą w podróż na wypadek nagłego wystąpienia gorączki w sytuacji braku dostępu do opieki medycznej. Ryzyko zakażenia oraz wrażliwość pasożytów na leki są różne i zmienne. Informacje w zakresie stosowania środków antymalarycznych można uzyskać zasięgając porady u lekarza, w najbliższej wyspecjalizowanej instytucji lub zapoznając się z najbardziej aktualnym wydaniem broszury WHO pt. *International travel and health*.

Osoby zażywające leki antymalaryczne w celach profilaktycznych, powinny przyjmować je regularnie, ściśle według zaleceń lekarza przez cały czas, na jaki zostały przepisane. Leków tych nie należy zażywać na czczo lecz podczas jedzenia lub bezpośrednio po posiłku.

Żadna metoda nie gwarantuje pełnej ochrony. Jeśli w dowolnym czasie pomiędzy upływem jednego tygodnia od pierwszego możliwego narażenia na malarię do trzech miesięcy (a nawet więcej w rzadkich przypadkach) po ostatnim możliwym narażeniu pojawia się gorączka, której mogą towarzyszyć inne objawy, zawsze należy podejrzewać wywoływaną przez zarodźca sierpowatego (*Plasmodium falciparum*) najcięższą postać malarii, która bywa śmiertelna. Bezzwłocznie należy wówczas skorzystać z pomocy medycznej oraz poinformować lekarza o pobycie w regionie, gdzie występuje malaria.

INFORMATION FOR PHYSICIANS

1. The dates for vaccination on each certificate are to be recorded in the following sequence: day, month, year – the months in letters. Example: January 1, 2001 is written 1 January 2001.
2. If vaccination is contraindicated on medical grounds, the physician should provide the traveller with a written opinion, which health authorities should take into account.
3. Vaccination certificate requirements of countries are published by WHO in *International travel and health*. Information on designated yellow fever vaccinating centres is available from local or national health offices.
4. The physician should always consider that his / her patient may have a travel-associated illness.

INFORMACJE DLA LEKARZY

1. Daty szczepień w każdej książeczce powinny być odnotowywane według następującego schematu: dzień, miesiąc, rok - miesiąc zapisany słownie [w języku angielskim].
   Przykład: 1 stycznia 2001 roku jest odnotowywany jako „1 January 2001”.
2. Jeżeli szczepienie jest przeciwwskazane ze względów medycznych, lekarz powinien zaopatrzyć podróżnego w pisemną opinię, którą powinny brać pod uwagę organy ds. zdrowia.
3. Wymagania poszczególnych krajów dotyczące poświadczenia szczepień są publikowane przez WHO w broszurze *International travel and health*. Informacje dotyczące ośrodków wyznaczonych do prowadzenia szczepień przeciwko żółtej gorączce dostępne są w lokalnych i krajowych biurach organów ds. zdrowia.
4. Lekarz powinien zawsze rozważać możliwość występowania u pacjenta choroby związanej z podróżą.

Opublikowano za zgodą Światowej Organizacji Zdrowia
Published by permission of the World Health Organization