

VYHODNOTENIE ADMINISTRATÍVNEJ KONTROLY OČKOVANIA V SLOVENSKEJ REPUBLIKE K 31. 8. 2019

I. ÚROVEŇ ZAOČKOVANOSTI

1. PRAVIDELNÉ POVINNÉ OČKOVANIE DETÍ

V rámci administratívnej kontroly pravidelného povinného očkovania bola zaočkovanosť detí kontrolovaná vo všetkých ambulanciách všeobecných lekárov pre deti a dorast v SR. Zisťovaná bola zaočkovanosť ročníkov detí, ktoré mali byť vzhľadom na vek v súlade s očkovacím kalendárom k termínu kontroly kompletne očkované alebo preočkované.

Celoslovenské výsledky zaočkovanosti v rámci pravidelného povinného očkovania detí prekročili hranicu 95 % vo všetkých druhoch povinného očkovania detí. Celoslovenská zaočkovanosť sa v kontrolovaných ročníkoch narodenia pohybovala na úrovni 95,7 % až 97,8 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím sa zaočkovanosť v rámci pravidelného povinného očkovania detí udržala približne na rovnakej úrovni, pri niektorých druhoch očkovania mierne vzrástla.

Na úrovni krajov sa nižšia ako 95 % zaočkovanosť zistila:

základné očkovanie proti MMR v 15. – 18. mesiaci života

- v ročníku narodenia 2017: Trenčiansky kraj - 93,8 %
- v ročníku narodenia 2016: Bratislavský kraj - 94,9 %, Trenčiansky kraj - 94,2 %

preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života

- v ročníku narodenia 2012: Bratislavský kraj - 94,7 %, Trenčiansky kraj - 94,5 %

Krajská zaočkovanosť sa v rámci všetkých ročníkov narodenia kontrolovaných v sledovanom období pohybovala od 93,8 % (základné očkovanie proti MMR, ročník narodenia 2017, Trenčiansky kraj) po 99,2 % (preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života, ročník narodenia 2005, Trnavský kraj).

Na úrovni okresov hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahli okresy:

- **základné očkovanie dojčiat tromi dávkami hexavalentnej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO v ročníku narodenia 2017:**

Zvolen	94,3 %	Prešov	94,3 %
Spišská Nová Ves	93,4 %	Nové Mesto nad Váhom	94,3 %
Kežmarok	92,1 %	Prievidza	93,0 %
Levoča	90,8 %	Považská Bystrica	94,1 %

- **základné očkovanie dojčiat tromi dávkami konjugovanej vakcíny proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam v ročníku narodenia 2017:**

Bratislava V.	94,6 %	Tvrdošín	94,9 %
Nové Mesto nad Váhom	94,2 %	Zvolen	92,3 %
Prievidza	93,0 %		
Považská Bystrica	94,0 %	Košice II	94,9 %

Spišská Nová Ves	93,4 %
Kežmarok	93,4 %
Levoča	90,8 %
Prešov	94,1 %

- ***základné očkovanie proti MMR v ročníku 2017:***

Bratislava III	94,4 %	Žilina	93,1 %
Bratislava V	94,6 %	Banská Bystrica	92,0 %
Pezinok	93,5 %	Zvolen	92,1 %
Senec	93,8 %	Krupina	94,8 %
Trenčín	94,9 %	Žiar nad Hronom	94,6 %
Nové Mesto nad Váhom	93,0 %	Lučenec	93,7 %
Myjava	88,1 %	Levoča	91,0 %
Prievidza	90,5 %	Prešov	93,3 %
Partizánske	94,9 %	Košice II.	94,7 %
Považská Bystrica	91,7 %	Košice III.	92,0 %
Kysucké Nové Mesto	93,6 %	Spišská Nová Ves	93,0 %
Tvrdošín	94,0 %		

- ***základné očkovanie proti MMR v ročníku 2016:***

Bratislava II.	94,7 %	Považská Bystrica	94,1 %
Bratislava III.	93,9 %	Tvrdošín	92,5 %
Bratislava V.	94,2 %	Banská Bystrica	94,4 %
Pezinok	93,8 %	Zvolen	93,1 %
Senec	94,6 %	Žiar nad Hronom	94,5 %
Trenčín	93,4 %	Poltár	94,8 %
Nové Mesto nad Váhom	93,1 %	Košice II.	92,4 %
Myjava	92,3 %	Spišská Nová Ves	94,6 %
Prievidza	92,1 %		

- ***preočkovanie proti MMR v 11. roku života v ročníku narodenia 2007:***

Bratislava I	93,2 %	Košice II.	94,1 %
Levoča	89,5 %	Spišská Nová Ves	87,2 %
Prešov	94,1 %		

- ***preočkovanie proti MMR v 11. roku života v ročníku narodenia 2006:***

Levoča	93,5 %
Prešov	94,2 %
Spišská Nová Ves	89,9 %

• **preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života v ročníku narodenia 2012:**

Bratislava I	91,9 %	Liptovský Mikuláš	94,0 %
Bratislava III	93,4 %	Žilina	94,8 %
Pezinok	93,8 %	Banská Bystrica	94,6 %
Senec	93,5 %	Zvolen	93,8 %
Nitra	94,2 %	Detva	94,9 %
Nové Mesto nad Váhom	94,7 %	Žarnovica	93,7 %
Myjava	91,7 %	Žiar nad Hronom	93,1 %
Prievidza	91,6 %	Levoča	89,9 %
Partizánske	94,9 %	Prešov	94,2 %
Považská Bystrica	92,5 %	Košice II	93,2 %
Púchov	94,9 %	Spišská Nová Ves	89,5 %
Dolný Kubín	94,5 %		

• **preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 13. roku života v ročníku narodenia 2005:**

Považská Bystrica	94,4 %	Prešov	94,7 %
Levoča	89,4 %	Spišská Nová Ves	86,9 %

Na úrovni pediatrických obvodov hranicu 90 % zaočkovanosti nedosiahlo 187 obvodov (16,1 % z celkového počtu 1 158 obvodov), čo je oproti minulému roku pokles o 38,1 % pediatrických obvodov. Najviac obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 % bolo v rámci Trenčianskeho kraja (31,6 %), Košického kraja (23,1 %), Bratislavského kraja (20,9 %) a Prešovského kraja (20,4 %).

Celkový počet pediatrických obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 %

Kraj	Celkový počet pediatrických obvodov	Zaočkovanosť nižšia ako 90 %	
		abs.	%
Bratislavský	129	27	20,9
Trnavský	118	9	7,6
Nitriansky	161	14	8,7
Trenčiansky	117	37	31,6
Banskobystrický	127	20	15,7
Žilinský	138	0	0
Prešovský	186	38	20,4
Košický	182	42	23,1
SPOLU	1 158	187	16,1

Príčiny nízkej zaočkovanosti na okresnej úrovni, resp. na úrovni obvodov:

- odmietanie povinného očkovania detí zákonnými zástupcami napriek poučeniu pediatrov a epidemiológov o význame povinného očkovania; odmietnutím povinného očkovania dieťaťa sa zákonný zástupca dopúšťa priestupku na úseku verejného zdravotníctva,
- antivakcinačné aktivity zamerané cielene na rodičov detí,
- posun očkovania zo strany rodičov do neskoršieho veku dieťaťa,
- nezodpovedný prístup rómskych rodičov k očkovaniu, ktorí navštevujú ambulanciu lekára len v prípade zdravotných ťažkostí dieťaťa, alebo nenavštevujú lekára vôbec;

migrácia rómskych detí (doočkovanie týchto detí je takmer nemožné pre ľahostajný prístup rodičov k očkovaní - deti sú pritom u pediatra naďalej evidované, preto sú zahrnuté aj do počtu kontrolovaných detí); problém doočkovania rómskych detí s nízkou pôrodnou hmotnosťou, nedonosenosť; dlhodobý pobyt rómskych rodín v zahraničí, bez vyradenia z evidencie ambulancie, pri ich návrate zo zahraničia nie sú k dispozícii údaje o očkovaní v krajine pobytu,

- nesprávne uplatňovanie dočasných kontraindikácií,
- chyba malých čísel.

Riešenie týchto situácií zo strany pediatrov a epidemiológov:

- edukácia rodičov o význame očkovania neustále poukazovanie na benefity očkovania so zdôraznením možných následkov neočkovania detí,
- zlepšenie spolupráce so sociálnymi odborníkmi a rómskymi asistentmi.

Zaočkovanosť proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, infekciám vyvolaným H.influenzae typu b, vírusovej hepatitíde B, detskej obrne a pneumokokovým invazívnym ochoreniam (tab. 1a, 1b)

- **základné očkovanie dojčiat tromi dávkami hexavalentnej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO (tab. 1a):**

ročník 2017: SR - 96,7 %; kraje - od 95,7 % (Trenčiansky kraj) do 97,9 % (Trnavský kraj).

Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Trenčiansky kraj (95,7 %), Prešovský kraj (96,0 %) a Košický kraj (96,3 %). Na okresnej úrovni hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo 8 okresov.

Z celkového počtu 58 022 detí v ročníku narodenia bolo vakcínou INFANRIX HEXA očkovaných 78,8 % detí, vakcínou HEXACIMA bolo očkovaných 17,9 % detí.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1 161 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 2 % z celkového počtu detí v kontrolovanom ročníku narodenia. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (3,3 %).

- **základné očkovanie dojčiat tromi dávkami konjugovanej vakcíny proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam (tab. 1b):**

ročník 2017: SR - 96,5 %; kraje - od 95,7 % (Trenčiansky kraj) do 97,9 % (Trnavský kraj).

Na krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje a to Trenčiansky kraj (95,7 %), Banskobystrický kraj (96,4 %), Prešovský (96,0 %) a Košický kraj (96,2 %). Na okresnej úrovni 95% hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 11 okresov.

Z celkového počtu 58 022 detí v ročníku narodenia bolo konjugovanou pneumokokovou vakcínou PCV 10 (SYNFLORIX) očkovaných 57,6 % detí, konjugovanou vakcínou PCV 13 (PREVENAR 13) bolo očkovaných 38,9 % detí.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1 284 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 2,2 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (3,4 %).

- **preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života (tab. 2):**

ročník 2012: SR - 95,9 %; kraje - od 94,5 % (Trenčiansky kraj) do 97,5 % (Trnavský kraj). Na úrovni krajov klesla zaočkovanosť pod 95 % v dvoch krajoch a to v Trenčianskom kraji (94,5 %) a v Bratislavskom kraji (94,7 %). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje a to Bratislavský kraj (94,7 %), Trenčiansky kraj (94,5 %), Žilinský kraj (95,8 %), a Košický kraj (95,6 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 23 okresov. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína INFANRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo z celkového počtu 54 851 detí zistených 1 390 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 2,5 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (4,3 %) a v Trenčianskom kraji (4,1 %).

- **preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 13. roku života (tab. 3):**

ročník 2005: SR - 97,6 %; kraje - od 95,8 % (Košický kraj) do 99,2 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Trenčiansky kraj (97,2 %), Prešovský kraj (97,1 %) a Košický kraj (95,8 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahli štyri okresy. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína BOOSTRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo z celkového počtu 50 385 detí zistených 413 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 0,8 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná rovnako v Trenčianskom kraji (1,7 %) a v Bratislavskom kraji (1,3 %).

Zaočkovanosť proti osýpkam, mumpsu a ružienke (MMR, tab. 4, 5)

V rámci základného očkovania proti MMR v 15. - 18. mesiaci života boli kontrolované ročníky narodenia detí 2017 a 2016:

- **základné očkovanie proti MMR v 15. až 18. mesiaci života prvou dávkou (tab. 4):**

ročník 2017: SR - 95,7 %; kraje - od 93,8 % (Trenčiansky kraj) do 97,4% (Trnavský kraj). Na celoslovenskej nebola zistená zaočkovanosť nižšia ako 95 %. Na krajskej úrovni bola zaočkovanosť pod 95 % v jednom kraji (Trenčiansky kraj - 93,8 %). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje a to Bratislavský kraj (95,4 %), Trenčiansky kraj (93,8 %), Žilinský kraj (95,3 %) a Banskobystrický kraj (95,2 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 23 okresov.

Z celkového počtu 58 022 detí v ročníku narodenia bolo 76,4 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 19,3 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 444 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 2,5 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (4,0 %) a v Bratislavskom kraji (3,4 %).

ročník 2016: SR - 96,2 %; kraje - od 94,2 % (Trenčiansky kraj) do 97,5 % (Prešovský kraj). Nižšia ako 95 % zaočkovanosť bola zistená na krajskej úrovni v dvoch krajoch (Bratislavský kraj - 94,9 %, Trenčiansky kraj - 94,2 %). Na okresnej úrovni 95% hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 17 okresov.

Z celkového počtu 57 894 detí v ročníku narodenia bolo 81,4 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 14,8 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 554 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 2,7 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (4,8) a v Bratislavskom kraji (4,2 %).

- **preočkovanie proti MMR v 11. roku života druhou dávkou vakcíny (tab. 5):**
ročník 2007: SR - 97,2 %; kraje - od 95,7 % (Košický kraj) do 98,7 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje a to Bratislavský kraj (96,4 %), Trenčiansky kraj (97,1 %), Prešovský kraj (96,9 %) a Košický kraj (95,7 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo päť okresov.

Z celkového počtu 50 772 detí v ročníku narodenia bolo 83,6 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 13,6 % detí vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 627 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 1,2 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (2,3 %) a v Trenčianskom kraji (2 %).

ročník 2006: SR - 97,8 %; kraje - od 96,5 % (Košický kraj) do 98,9 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje a to Bratislavský kraj (97,5 %), Trenčiansky kraj (97,4 %), Prešovský (97,3 %) a Košický kraj (96,5 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahli tri okresy.

Z celkového počtu 49 889 detí v ročníku narodenia bolo 85,8 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 12 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 474 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 1 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (1,8 %), v Bratislavskom kraji (1,6 %) a v Žilinskom kraji (1,3 %).

INÉ DRUHY OČKOVANIA

Očkovanie proti vírusovej hepatitíde B (VHB) u vybraných skupín populácie vo vysokom riziku nákazy (tab. 6 - 9)

Očkovanie študentov zdravotníckych škôl, nadstavbového štúdia zdravotníckeho zamerania, lekárskeho fakúlt a ostatných fakúlt (tab. 6)

U študentov nadstavbového štúdia zdravotníckeho zamerania bola zistená vysoká zaočkovanosť. Z celkového počtu 1 942 študentov bolo k 31. 8. 2019 spolu očkovaných 1 884 študentov (97 %).

Výsledky zaočkovanosti u poslucháčov lekárskeho fakúlt a iných fakúlt zdravotníckeho zamerania boli priaznivé. U poslucháčov lekárskeho fakúlt dosiahla celková zaočkovanosť 96,7 %. Najvyššia zaočkovanosť sa zaznamenala u študentov II. ročníkov (99,1 %), VI. ročníkov (98,4 %) a I. ročníkov (98 %). V ostatných ročníkoch sa pohybovala od 90,1 % do 97,8 %.

Zaočkovanosť študentov iných fakúlt zdravotníckeho zamerania dosiahla 96,6 %. V jednotlivých ročníkoch sa zaočkovanosť pohybovala od 88,1 % po 99 %. V Trenčianskom a Žilinskom kraji zaočkovanosť študentov fakúlt zdravotníckeho zamerania dosiahla 100 %.

Očkovanie novorodencov HBsAg pozitívnych matiek (tab. 7)

Celkový počet novorodencov HBsAg pozitívnych matiek podliehajúcich očkovaníu v oboch kontrolovaných ročníkoch narodenia bol 151, z toho až 96 detí (63,6 %) bolo z Košického kraja a z Prešovského kraja.

- **ročník 2019:** z celkového počtu 64 novorodencov podliehajúcich očkovaníu bolo očkovaných 98,4 % detí narodených do 31. 8. 2019.
- **ročník 2018:** z celkového počtu 87 novorodencov podliehajúcich očkovaníu bolo očkovaných 100 % novorodencov.

V ročníku narodenia 2019 bol **hyperimúnnny gamaglobulín proti vírusovej hepatitíde typu B (HBIG)** aplikovaný súčasne s prvou dávkou vakcíny proti VHB u 81 % novorodencov a v ročníku narodenia 2018 u 70,1 % novorodencov. Zaznamenané boli rozdiely podľa krajov v profylaktickom podávaní HBIG. V ročníku narodenia 2019 bol HBIG podaný všetkým deťom v Bratislavskom, Trnavskom, Trenčianskom a v Nitrianskom kraji. V ročníku narodenia 2018 bol HBIG podaný všetkým deťom v Bratislavskom, Trnavskom a Trenčianskom kraji, v ostatných krajoch sa proporcia kompletne chránených detí v tomto ročníku narodenia pohybovala od 33,3 % do 93,8 %.

Očkovanie pacientov dialyzačných oddelení proti vírusovej hepatitíde B (tab. 8)

Očkovaniu podliehalo 1 821 pacientov zaradených do dialyzačného programu (DP) a 870 pacientov v príprave na zaradenie do dialyzačného programu. Z celkového počtu pacientov zaradených do DP bolo očkovaných aspoň jednou dávkou vakcíny proti VHB 1 748 (96 %) pacientov, neočkovaných bolo 73 (4 %) pacientov. Z celkového počtu pacientov v príprave do DP bolo očkovaných aspoň jednou dávkou vakcíny proti VHB 799 (91,8 %) pacientov.

Očkovanie vybraných skupín osôb, vystavených zvýšenému riziku nákazy vírusom hepatitídy B nariadené od roku 1990 (tab. 9a, 9b)

• **Očkovanie kontaktov chorých na VHB:**

V kontrolovanom období bolo z celkového počtu 156 kontaktov chorých na VHB spolu očkovaných 104 osôb (66,7 %). Kompletne očkovaných (tromi dávkami) bolo 68 osôb (43,6 %) kontaktov chorých na VHB. V Bratislavskom kraji a Trnavskom kraji zaočkovanosť dosiahla 100 %, v ostatných krajoch sa pohybovala od 26,5 % do 85,4 %. K 31.8. 2019 bolo od zavedenia očkovania kompletne očkovaných 19 212 kontaktov chorých na VHB.

• **Očkovanie kontaktov nosičov HBsAg:**

Z celkového počtu 633 zistených kontaktov nosičov HBsAg bolo očkovaných 403 (63,7 %). Kompletne očkovaných (tromi dávkami) bolo 261 (41,2 %) kontaktov HBsAg. K 31. 8. 2019 bolo od zavedenia očkovania kompletne očkovaných 15 575 kontaktov nosičov HBsAg.

• **Očkovanie ďalších osôb:**

V kontrolovanom období bolo kompletne očkovaných 4 146 (81,5 %) chovancov zariadení sociálnych služieb pre mentálne postihnutých a 68 (62,4 %) detí v resocializačných strediskách pre drogovu závislé osoby, z celkového počtu osôb podliehajúcich očkovaníu.

Odporúčané očkovanie proti vírusovej hepatitíde A (VHA) u detí vo veku dvoch rokov žijúcich v miestach s nízkym sociálno-hygienickým štandardom, bez prístupu k pitnej vode, bez odkanalizovania odpadových vôd alebo nízkym štandardom bývania (tab. 10)

V kontrolovanom ročníku narodenia 2017 bolo z celkového počtu (4 020) evidovaných detí žijúcich v miestach s nízkym hygienickým štandardom spolu očkovaných 1 654 (41,1 %) detí.

Jednou dávkou vakcíny proti VHA bolo očkovaných 1 333 (33,2 %) detí, dvomi dávkami vakcíny bolo očkovaných 321 (8 %) detí. Najvyššia zaočkovanosť detí v uvedenom ročníku bola zistená v Bratislavskom kraji (100 %), v Nitrianskom kraji (78,9 %) a v Banskobystrickom kraji (55,4 %). V Trenčianskom kraji neboli v ročníku narodenia 2017 evidované žiadne deti podliehajúce odporúčanému očkovaníu proti VHA v súlade s vyhláškou MZ SR č. 585/2008 Z. z.

Odporúčané očkovanie alebo očkovanie na žiadosť rodičov detí do 15 rokov života (tab. 11)

Celkový počet detí očkovaných mimo stanovených povinných očkovaní v porovnaní s predchádzajúcim rokom stúpol. V kontrolovanom období bolo na žiadosť rodičov alebo na odporúčanie ošetrojúceho lekára očkovaných spolu 55 016 detí mimo pravidelného povinného očkovania, čo je nárast o 8 287 (17,7 %) očkovaných detí v porovnaní s predchádzajúcim obdobím. Najvyšší nárast počtu očkovaných detí bol zaznamenaný pri očkovaní proti HPV infekcii s počtom 5 456 detí a rotavírusovým infekciám s počtom 19 952 detí.

Očkovanie proti sezónnej chrípke a proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam u osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb (tab. 12)

• **Očkovanie proti chrípke:**

V chrípkovej sezóne 2018/2019 bolo spolu očkovaných 22 212 (74,3 %) osôb z celkového počtu 29 887 osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb. V porovnaní s predchádzajúcim rokom zaočkovanosť stúpla o 17 %. Najvyššia zaočkovanosť bola vo vekovej skupine 20-59 ročných (86,1 %) z celkového počtu osôb v tejto vekovej skupine. Na krajskej úrovni sa zaočkovanosť pohybovala od 47,7 % (Bratislavský kraj) do 81 % (Prešovský kraj) z celkového počtu klientov v zariadeniach. Očkovanie bolo vykonané vakcínami INFLUVAC (Abbott) a VAXIGRIP (Sanofi Pasteur).

V chrípkovej sezóne 2018/2019 bolo v Slovenskej republike očkovaním proti chrípke chránených 238 965 osôb. Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky dosiahla 4,4 %, čo predstavuje rovnaké percento zaočkovanosti v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou. V chrípkovej sezóne 2018/2019 bolo očkovanie proti chrípke plne hrazené zdravotnými poisťovňami všetkým poistencom, ktorí o očkovanie prejavili záujem.

• **Očkovanie proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam:**

Z celkového počtu 29 887 osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb bolo k 31. 8. 2019 očkovaných 3 423 (11,5 %) klientov.

• **Očkovanie v azylových zariadeniach**

Na území Bratislavského kraja, Trenčianskeho kraja a Žilinského kraja nie sú utečenecké tábory.

V Trnavskom kraji (okres Dunajská Streda) v utečeneckých táboroch ÚPZC Medved'ov a ZT Rohovce neboli v sledovanom období umiestnené žiadne deti. V utečeneckom tábore Gabčíkovo neboli umiestnení žiadny utečenci.

V Nitrianskom kraji (okres Topoľčany) je zriadené azylové zariadenie pre týrané matky s deťmi – t. č. sú v ňom umiestnené dve deti, ktoré sú očkované u príslušného pediatra (deti sú kompletne očkované podľa platného očkovacieho kalendára v SR, ide o deti slovenskej národnosti).

V Banskobystrickom kraji je zriadené azylové zariadenie len v okrese Veľký Krtíš - pobytový tábor v Opatovskej Novej Vsi. Deti do 15 rokov veku sa neočkovali, nakoľko sú očkované už v záchytných táboroch.

V rámci Prešovského kraja sa azylové zariadenie nachádza iba v okrese Humenné. Záchytný tábor bol zriadený v decembri 2006, očkovanie spadá do kompetencie MV SR. Počet zaočkovaných utečencov za obdobie september 2018 – september 2019: vakcínou Priorix bola očkovaná jedna osoba.

V rámci Košického kraja bolo v okrese Trebišov v Útvare policajného zaistenia pre cudzincov Sečovce v priebehu kontrolovaného obdobia umiestnených na prechodné obdobie sedem detí. V období umiestnenia očkovací status detí nebol známy. Všetky boli očkované proti MMR. Zaistené osoby sú zvyčajne bez akejkoľvek zdravotnej dokumentácie a sú ďalej odosielané do iných útvarov policajného zaistenia pre cudzincov.

- **Mimoriadne očkovanie**

V sledovanom období nebolo na území **Bratislavského kraja, Trnavského kraja, Trenčianskeho kraja, Nitrianskeho kraja, Žilinského kraja** vykonané žiadne mimoriadne očkovanie.

V **Banskobystrickom kraji** sa vykonávalo v sledovanom období mimoriadne očkovanie proti VHA v ohniskách nákazy v súvislosti s epidemickým výskytom. V okrese Rimavská Sobota bolo nariadené mimoriadne očkovanie 208 priamych kontaktov v rámci protiepidemických opatrení pri dvoch pokračujúcich epidémiách z roku 2018, ktoré boli komentované v predchádzajúcej kontrole očkovania v súvislosti s akútnou hepatitídou typu A v obciach s prevažne rómskym obyvateľstvom, ktoré žije v nízkom hygienickom štandarde.

V jednej pokračujúcej epidémii s lokalizáciou v dvoch obciach (Čakov-3, Rimavská Seč-1) ochoreli spolu štyri osoby. V epidémii bolo zaočkovaných 138 osôb (HAVRIX, VAQTA), z toho 92 detí a 46 dospelých. V druhej epidémii s lokalizáciou v jednej obci (Šimonovce) celkovo ochoreli dve osoby. V uvedenej epidémii bolo zaočkovaných spolu 70 osôb (HAVRIX, VAQTA), z toho 45 detí a 25 dospelých osôb.

V **Prešovskom kraji** bolo v sledovanom období vykonávané mimoriadne očkovanie – nariadené očkovanie Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Poprade pre novorodencov a deti narodené od roku 2012 z nízkeho hygienického štandardu proti TBC v obciach Výborná, Krížová Ves a Veľká Lomnica z okresu Kežmarok a Hranovnica z okresu Poprad. Okrem týchto novorodencov sú očkované aj detské Mtx negatívne kontakty TBC a záujemcovia o očkovanie na vlastnú žiadosť. Očkovanie vykonáva detská pneumologická ambulancia v Poprade s pôsobnosťou pre celý prešovský kraj. Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Humennom v súvislosti s výskytom osýpok v územnej pôsobnosti nariadil verejnými vyhláškami mimoriadne očkovanie proti osýpkam všetkým fyzickým osobám od dovŕšeného 6. mesiaca veku s pobytom v 2 lokalitách (miestna časť Podskalka v Humennom a obec Zbudské Dlhé, okres Humenné). V rámci protiepidemických opatrení bolo nariadené mimoriadne očkovanie aj formou individuálnych rozhodnutí.

V **Košickom kraji** bolo v rámci protiepidemických opatrení v súvislosti s epidémiou osýpok v obci Jasov v súlade s „Aktualizovaným odborným usmernením hlavného hygienika SR k Akčnému plánu na udržanie stavu eliminácie osýpok a kongenitálneho rubeolového syndrómu a na elimináciu rubeoly v SR“ nariadené mimoriadne očkovanie 1 dávkou vakcíny proti osýpkam na základe rozhodnutia vydaného verejnou vyhláškou. Nariadené opatrenie sa vzťahovalo na každú fyzickú osobu od 9. mesiaca do 50. roku života s pobytom na

Medzevskej ulici v obci Jasov, ktorá nemala záznam v zdravotnej dokumentácii o prekonaní ochorenia na osýpky alebo záznam o očkovaní proti osýpkam.

V kontrolovanom období prebiehala v okrese Trebišov epidémia osýpok. V rámci protiepidemických opatrení v súvislosti s pretrvávajúcim narastajúcim epidemickým výskytom prípadov osýpok sa vykonávalo mimoriadne očkovanie u vnímavých osôb v súlade s „Aktualizovaným odborným usmernením hlavného hygienika SR k Akčnému plánu na udržanie stavu eliminácie osýpok a kongenitálneho rubeolového syndrómu a na elimináciu rubeoly v SR“ na základe individuálnych rozhodnutí a na základe rozhodnutia vydaného verejnou vyhláškou. V mesiaci apríl 2019 došlo k ukončeniu epidémie osýpok, k 30.04.2019 uplynuli už 2 obdobia maximálneho inkubačného času bez výskytu nového prípadu osýpok.

II. ODMIETANIE POVINNÉHO PRAVIDELNÉHO OČKOVANIA DETÍ

V rámci sledovania počtu odmietnutí povinného pravidelného očkovania detí sa zisťovalo:

1. odmietnutie povinného očkovania v ročníkoch narodenia, ktoré podliehali aktuálnej administratívnej kontrole očkovania k 31. 8. 2019,
2. čiastočné odmietnutie povinného očkovania zaevidované RÚVZ v kontrolovanom období (ide o ročníky narodenia detí, ktoré nepodliehali administratívnej kontrole očkovania k 31. 8. 2019) a počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania v období od 1. 9. 2018 do 31. 8. 2019.

1. Odmietanie povinného pravidelného očkovania detí v ročníkoch narodenia, ktoré podliehali kontrole očkovania v období od 1. 9. 2018 do 31. 8. 2019

V ročníkoch narodenia detí podliehajúcich aktuálnej kontrole očkovania bola najvyššia miera odmietania povinného očkovania zistená v rámci základného očkovania proti MMR:

- ročník narodenia 2017 - zistených 1444 (2,5 %) odmietnutých očkovaní,
- ročník narodenia 2016 - zistených 1554 (2,7 %) odmietnutých očkovaní,

Pri zvyšných druhoch povinného očkovania sa miera odmietania očkovania pohybovala na celoslovenskej úrovni od 0,8 % (preočkovanie proti DTaP-IPV v 13. roku života) po 2,2 % (očkovanie proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam). V rámci kontrolovaných ročníkov narodenia bola najvyššia miera odmietania povinného očkovania zaznamenaná v Trenčianskom kraji (základné očkovanie proti MMR - 4,8 %, ročník 2016) a v Bratislavskom kraji (základné očkovanie proti MMR - 4,2 %, ročník 2016) z počtu detí podliehajúcich očkovaníu.

2. Odmietanie povinného pravidelného očkovania zaevidované RÚVZ v období od 1. 9. 2018 do 31. 8. 2019 v ročníkoch narodenia detí, ktoré nepodliehali kontrole očkovania v uvedenom období:

V sledovanom období bolo zistených o 200 čiastočne odmietnutých povinných očkovaní menej v porovnaní s predchádzajúcim kontrolovaným obdobím (tab. 1):

Základné očkovanie: zistených bolo 477 odmietnutých povinných očkovaní, z toho bolo 166 odmietnutých očkovaní proti DTaP-VHB-HIB-POLIO, 182 odmietnutých očkovaní proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam a 129 odmietnutých očkovaní proti osýpkam, mumpsu a ružienke.

Preočkovanie: zistených bolo 349 odmietnutých očkovaní, z toho 200 bolo odmietnutých preočkovaní v 6. roku života proti DTaP-POLIO, 107 odmietnutých preočkovaní proti MMR v 11. roku života a 42 odmietnutých preočkovaní proti DTaP-POLIO v 13. roku života.

Tabuľka 1: Čiastočné odmietnutia povinného očkovania podľa druhu očkovania v období od 1. 9. 2018 do 31. 8. 2019 v ročníkoch narodenia, ktoré nepodliehali administratívnej kontrole očkovania v uvedenom období

Kraj	Čiastočné odmietnutia povinného očkovania v období od 1. 9. 2018 do 31. 8. 2019 v ročníkoch narodenia, ktoré nepodliehali administratívnej kontrole očkovania v uvedenom období					
	DTaP VHB HIB POLIO	pneumokokové invazívne ochorenia	MMR	DTaP- POLIO v 6. roku života	MMR v 11. roku života	DTaP- POLIO v 13. roku života
BA	5	3	3	9	5	0
TT	31	30	8	32	5	2
NR	18	20	13	15	14	3
TN	39	41	18	20	17	7
BB	29	39	45	41	20	12
ZA	27	30	27	46	27	8
PO	11	13	10	20	4	2
KE	6	6	5	17	15	8
SPOLU	166	182	129	200	107	42

- Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania, zaevidovaných RÚVZ v období od 1. 9. 2018 do 31. 8. 2019 (tab. 2):

V sledovanom období bolo zistených 570 detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania, t. j. rodičia odmietli všetky povinné očkovania dieťaťa aj do budúcnosti. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím je to o 64 kompletných odmietnutí menej. Kumulatívne je k 31. 8. 2019 v SR nahlásených 5 783 detí s kompletným odmietnutím povinného očkovania.

Tabuľka 2: Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania

Kraj	Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania od 1. 9. 2018 do 31. 8. 2019	Kumulatívny počet detí s kompletným odmietnutím povinného očkovania k 31. 8. 2019
Bratislavský	22	645
Trnavský	49	417
Nitriansky	73	959
Trenčiansky	51	521
Banskobystrický	114	833
Žilinský	111	996
Prešovský	65	447
Košický	85	965
SPOLU	570	5 783

III. KONTRAINDIKÁCIE OČKOVANIA

V rámci administratívnej kontroly očkovania bolo zistených 2 165 zdravotných kontraindikácií očkovania, z toho 1 493 (69 %) bolo trvalého a 672 (31 %) dočasného charakteru (tab. 1). Medzi dočasné kontraindikácie patrili najmä časté akútne ochorenia, dlhodobá imunologická a alergologická liečba, operácie dieťaťa, kožné, neurologické a nefrologické ochorenia, nízka pôrodná hmotnosť, alergie a anémie. Najčastejšie trvalé kontraindikácie tvorili ťažké onkologické ochorenia, imunodepresívne stavy, ťažké neurologické ochorenia, detská mozgová obrna, vrodené vývojové chyby, onkologické a alergické ochorenia.

Tab. 1 Prehľad počtu zdravotných kontraindikácií očkovania od 1. 9. 2018 do 31. 8.2019

Kraj	Kontraindikácie		Spolu
	Dočasné	Trvalé	
Bratislavský	182	197	379
Trnavský	82	51	133
Nitriansky	144	35	179
Trenčiansky	269	72	341
Banskobystrický	99	44	143
Žilinský	236	111	347
Prešovský	246	98	344
Košický	235	64	299
Spolu	1 493	672	2 165

V sledovanom období bolo zistených 12 460 iných dôvodov neočkovania, z toho bolo 8 345 odmietnutých očkovaní (ide o počet všetkých odmietnutých očkovaní, nie počet detí) v rámci všetkých kontrolovaných ročníkov narodenia, vrátane tých ročníkov narodenia, ktoré boli opätovne zaradené do tejto administratívnej kontroly očkovania.

V 2 213 prípadoch išlo o pobyt v zahraničí, v 1 642 prípadoch o nedostavenie sa na očkovanie a v 260 prípadoch išlo o iné dôvody (neodôvodnené odkladanie, resp. posúvanie očkovania bez akýchkoľvek kontraindikácií do neskoršieho veku dieťaťa, ktoré niektorí pediatri tolerujú rodičom bez nahlásenia na RÚVZ, posun termínu očkovania, žiadosť rodičov o posun termínu očkovania, nedodržanie včasnosti očkovania podľa očkovacieho kalendára) (tab. 2).

Tab. 2 Iné dôvody neočkovania

Kraj	Počet detí s iným dôvodom neočkovania v kontrolovaných ročníkoch narodenia zistených od 1. 9. 2018 do 31. 8. 2019				Spolu
	odmietnutie očkovania	pobyt v zahraničí	nedostavenie sa na očkovanie	iné (uviest') žiadosť o posun zo strany rodičov	
Bratislavský	1 777	107	73	1	1 958
Trnavský	696	29	5	1	731
Nitriansky	945	100	52	10	1 107
Trenčiansky	1 294	15	16	92	1 417
Banskobystrický	965	76	221	69	1 331
Žilinský	1 231	19	121	19	1 390
Prešovský	660	647	813	60	2 180
Košický	777	1 220	341	8	2 346
Spolu	8 345	2 213	1 642	260	12 460

Doočkovanie detí s dočasnými kontraindikáciami očkovania zistenými v predchádzajúcej kontrole očkovania: v čase od 1. 9. 2017 do 31. 8. 2018 bolo zistených 1 668 dočasných kontraindikácií. Z toho bolo k 31. 8. 2019 doočkovaných 731 (43,8 %) detí a 937 (56,2 %) detí zostalo nezaočkovaných (tab. 3). Najčastejšie príčiny nedoočkovania boli odmietnutie rodičov, presťahovanie do zahraničia, nedostavenie sa na doočkovanie a pretrvávanie kontraindikácií.

Tab. 3 Doočkovanie detí s dočasnými kontraindikáciami

Kraj	Dočasné kontraindikácie zistené od 1. 9. 2017 do 31. 8. 2018		
	celkový počet	z toho počet doočkovaných detí k 31. 8. 2019	
		abs.	%
Bratislavský	320	71	22,2
Trnavský	83	18	21,7
Nitriansky	114	62	54,4
Trenčiansky	249	83	33,3
Banskobystrický	130	58	44,6
Žilinský	237	133	56,1
Prešovský	282	164	58,2
Košický	253	142	56,1
Spolu	1 668	731	43,8

IV. NEŽIADUCE REAKCIE

Zo zdravotnej dokumentácie detí bolo spolu zistených 38 nežiaducich reakcií, z toho bolo 14 lokálnych reakcií, 2 regionálne reakcie a 22 celkových reakcií. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím bol počet nežiaducich reakcií zistených v rámci administratívnej kontroly očkovania vyšší o 40,7 %. Najviac reakcií bolo zistených zo Žilinského kraja (12) a Košického kraja (11), nasledovali Nitriansky kraj (5), Trenčiansky kraj (4), Trnavský kraj (2), Banskobystrický kraj (2), Bratislavský kraj (1) a Prešovský kraj (1). Hospitalizácia bola potrebná v troch prípadoch. Úmrtie v súvislosti s očkovaním zaznamenané nebolo.

Tab. 1 Nežiaduce reakcie podľa krajov, 1. 9. 2018 - 31. 8. 2019, SR

Kraj	Nežiaduce reakcie zistené od 1. 9. 2018 do 31. 8. 2019			
	Celkový počet	z toho počet		
		lokálne reakcie	regionálne reakcie	celkové reakcie
Bratislavský	1	0	0	1
Trnavský	2	1	0	1
Nitriansky	5	1	0	4
Trenčiansky	4	1	1	2
Banskobystrický	2	0	0	2
Žilinský	12	8	0	4
Prešovský	1	0	0	1
Košický	11	3	1	7
Spolu	38	14	2	22

INFANRIX HEXA

Hlásené boli 2 reakcie, z toho 1 lokálna a 1 celková reakcia. Hospitalizácia bola potrebná v 1 prípade. Nežiaduce reakcie hlásili z Trenčianskeho kraja (1) a Žilinského kraja (1).

Lokálne reakcie: 1

bolestivosť, opuch, erytém, absces: 1

Celkové reakcie: 1

bolestivosť, opuch, erytém, opuch viečok, serózna sekrécia z nosa, teplota 38,5 °C: 1

Hospitalizácia bola potrebná v 1 prípade:

okres Čadca – u dieťaťa očkovaného vakcínou Infanrix Hexa č. š. A21LD275B, aplikácia 1. dávky s. c. do ľavého stehna sa objavila reakcia po očkovaní – lokálna – bolesť, opuch, erytém s priemerom 35 mm, absces 25x15 mm po spontánnej evakuácii. Dieťa bolo hospitalizované na klinike detí a dorastu UNM, kde sa očkovanie aj vykonalo, nakoľko ide o polymorbídne dieťa v treťom roku života, u ktorého rodičia odmietali očkovanie. Rodičia pristúpili k očkovaniu z dôvodu plánovanej transplantácie pečene (požadované aspoň 2 dávky

zákl. očkovania). O 2 dni po očkovaní rezistencia v mieste podania. Dieťaťu bol 2x odobratý ster z rany s výsledkom – pôdy zostali sterilné. Presný počet dní hospitalizácie nie je možné určiť, nakoľko dieťa bolo dlhodobo hospitalizované pred i po výkone očkovania s inými diagnózami.

HEXACIMA

Hlásené boli 3 reakcie, z toho 1 lokálna a 2 celkové reakcie. Postvákcináčné reakcie hlásili z Košického kraja (1) a Trenčianskeho kraja (2).

Lokálne reakcie: 1
bolestivosť: 1

Celková reakcia: 2
bolesť celého tela, neutíchajúci plač, febrility 41 °C: 1
urtica, febrility: 1

PREVENAR 13

Hlásená bola 2 lokálne a 1 celková reakcia. Postvákcináčné reakcie boli hlásené z Košického kraja (2) a zo Žilinského kraja (1).

Lokálna reakcia: 2
opuch, erytém: 1
bolestivosť, opuch, erytém: 1

Celková reakcia: 1
urtica, febrility: 1

SYNFLORIX

Hlásená bola 1 lokálna reakcia zo Žilinského kraja.

Lokálna reakcia: 1
Infiltrát: 1

PRIORIX

Hlásených bolo 11 reakcií, z toho 1 lokálna, 1 regionálna a 9 celkových reakcií. Postvákcináčné reakcie boli hlásené z Bratislavského kraja (1), Košického kraja (5), Nitrianskeho kraja (3), Trnavského kraja (1) a Žilinského kraja (1). Hospitalizácia bola potrebná v 1 prípade.

Lokálne reakcie: 1
bolestivosť, opuch, erytém, infiltrát: 1

Regionálne reakcie: 1
erytém, lymfadenitída: 1

Celkové reakcie: 9
lymfadenitída, drobný makulopapulózny exantém, teplota 39 °C: 1
exantém, febrility: 4

exantém, aftózna stomatitída, teplota 38 °C: 1
opuch, erytém, apatia, nespalosť, febrility 39,6 °C:1
bolestivosť, infiltrát, teplota 37,8 °C: 1
katar dýchacích ciest, exantém na trupe: 1

Hospitalizácia:

okres Žilina – Postvákcináčna reakcia bola hlásená 4.12.2018 u 3 ročného dieťaťa, muža. Po podaní 1. dávky Priorix, šarža: A69CE680A. Dátum očkovania: 24.10.2018 o 13,19 hodine. Dátum nežiadúceho účinku: 26.10.2018 o 19,00 hodine. Dňa 2.11.2018 bolo dieťa vyšetrené v ambulancii spádového VLD a odoslané na detské oddelenie FNŠP Žilina. V klinickom priebehu sa vyskytli diskretný opuch a začervenanie v oblasti ľavého líčka, TT do 39,6°C. Podľa udania matky bolo dieťa neurotické, apatické, trpelo nespavosťou. Na 4. deň hospitalizácie pridružená dyspepsia a vomitus. Na detskom oddelení realizované výter z nosa - *Staphylococcus epidermidis*, výter tonzíl – *Streptococcus pyogenes*, výter z rekta – *E. coli*. Sérologické vyšetrenie: EBV, CMV, HSV, VZV, parotitis – negat.

M-M-RVAXPRO

Hlásené boli 2 celkové reakcie. Postvákcináčne reakcie boli hlásené z Banskobystrického kraja (1) a Košického kraja (1). Hospitalizácia boli potrebná v 1 prípade.

Celková reakcia: 2

makulopapulózny exantém, febrility: 1
dyspnoe, konjunktivitída: 1

Hospitalizácia:

okres Revúca - u dieťaťa, ročník narodenia 2008 po podaní očkovacej látky M-M-RVAX-PRO s číslom šarže: R019446, kde išlo o celkové prejavy dyspnoe s konjunktivitídou, ktoré sa objavili cca po 2 hodinách po aplikácii vakcíny do ľavej hornej končatiny. Zároveň bolo vyšetrením zistené pozit. IgE 1805,9 IU/ml (pozitívny BDT test na Medoclav a Thymomel, v čase podania vakcíny dieťa neužívalo žiadne lieky). Pacient bol hospitalizovaný a liečený 5 dní na Detskom oddelení vo Všeobecnej nemocnici v Rimavskej Sobote, kde príznaky ustúpili po terapeutickom podaní liekov: Ventolin inhalačne, kortikoidy a antihistaminiká. Zdravotný stav sa upravil, dieťa prepustené v stabilizovanom stave do ambulantnej starostlivosti.

INFANRIX POLIO

Hlásených bolo spolu 15 reakcií, z toho 8 lokálnych a 7 celkových reakcií. Postvákcináčne reakcie boli hlásené z Banskobystrického kraja (1), Nitrianskeho kraja (1), Trnavského kraja (1), Prešovského kraja (1), Košického kraja (3) a Žilinského kraja (8).

Lokálne reakcie: 8

erytém: 1
erytém, opuch: 1
erytém, opuch, infiltrát: 1
opuch, erytém, bolestivosť: 4
opuch, bolestivosť: 1
Celkové reakcie: 7

opuch, erytém, febrility: 2

bolestivosť, opuch, erytém, lymfadenitída, teplota do 38 °C: 1

bolestivosť, edém, erytém, teplota 39 - 40 °C: 2

kolaps, cerebrálny paroxyzmus: 1

opuch, erytém, bolesť brucha, teplota do 38,8 °C: 1

TETRAKXIM

Hlásené boli 2 reakcie, z toho 1 regionálna a 1 celková reakcia. Postvákinačné reakcie boli hlásené z Nitrianskeho kraja (1) a Trenčianskeho kraja (1).

Regionálna reakcia: 1

opuch, erytém, infiltrát, lymfadenitída, svrbenie: 1

Celková reakcia: 1

erytém, exantém, febrility: 1

ROTATEQ

Hlásená bola 1 celková reakcia z Košického kraja.

Celková reakcia: 1

urtica, febrility: 1

Tab. 2 Nežiaduce reakcie podľa očkovacej látky, 1. 9. 2018 - 31. 8. 2019, SR

Očkovacia látka	Nežiaduce reakcie zistené od 1. 9. 2018 do 31. 8. 2019			
	Celkový počet	z toho počet		
		lokálne reakcie	regionálne reakcie	celkové reakcie
Infanrix Hexa	2	1	0	1
Hexacima*	3	1	0	2
Prevenar 13*	3	2	0	1
Synflorix	1	1	0	0
Priorix	11	1	1	9
M-M-RVAXPRO	2	0	0	2
Infanrix Polio	15	8	0	7
Tetraxim	2	0	1	1
Rotateq*	1	0	0	1
Spolu	40	14	2	24

*jedna celková nežiaduca reakcia bola hlásená u dieťaťa z Košického kraja po očkovaní tromi očkovacími látkami (Hexacima, Prevenar 13 a Rotateq)

V. KONTROLA CHLADOVÉHO REŤAZCA V PEDIATRICKÝCH OBVODOCH

Kraj	Celkový počet pediatrických obvodov	Počet kontrolovaných obvodov k 31. 8. 2019			
		Spolu	z toho počet ambulancií		
			So samostatnými chladničkami na uskladnenie vakcín bez výparníka, vybavených chladničkovými teplomermi	S písomnou evidenciou teploty v chladničke	
			iba v pracovných dňoch	nepretržite	
Bratislavský	129	129	129	129 vizuálne	0
Trnavský	118	118	90	117	1
Nitriansky	161	161	120	158	1
Trenčiansky	117	117	59	87	16
Banskobystrický	127	127	93	122	2
Žilinský	138	138	102	119	15
Prešovský	186	186	157	142	42
Košický	182	182	107	132	48
Spolu	1 158	1 158	857	1 006	125

Kontrola uchovávaní vakcín bola vykonaná vo všetkých 1 158 pediatrických obvodoch. Z celkového počtu kontrolovaných obvodov nebolo vôbec vybavených chladničkami 23 ambulancií (14 ambulancií v Trenčianskom kraji, štyri ambulancie v Žilinskom kraji, tri v Banskobystrickom kraji a dve ambulancie v Nitrianskom kraji), vakcíny sú odoberané priamo z lekárne.

Z celkového počtu 1 158 kontrolovaných pediatrických obvodov má 857 (74,0 %) k dispozícii samostatné chladničky bez výparníka vybavené chladničkovými teplomermi určené výlučne na skladovanie očkovacích látok. Chladničkami bez výparníka sú vybavené všetky ambulancie v Bratislavskom kraji. V ostatných krajoch má chladničky bez výparníka 58,8 % - 84,4 % pediatrických obvodov, okrem Trenčianskeho kraja, kde je iba 50,4 % obvodov vybavených chladničkami bez výparníka.

Písomná evidencia teploty v chladničke (s výparníkom aj bez výparníka) s uskladnenými očkovacími látkami bola vedená v 1 006 kontrolovaných pediatrických obvodoch (86,9 %) iba v pracovných dňoch. Nepretržitá denná kontrola teploty v chladničkách s očkovacími látkami bola zabezpečená v 125 z celkového počtu kontrolovaných pediatrických obvodov (10,8 %). V Bratislavskom kraji 129 pediatrických obvodov vykonáva kontrolu teploty v chladničke iba vizuálne len v pracovných dňoch.

Pri kontrole neboli zistené žiadne závažné nedostatky v skladovaní očkovacích látok ani v preplnení chladničiek. Zistenými nedostatkami naďalej zostávajú: absencia vedenia písomnej evidencie teploty v chladničkách, absencia vedenia písomnej evidencie teploty v chladničkách počas dní pracovného voľna a prechod na chladničky bez výparníka a ohrozenie chladového reťazca v zmysle vydávania očkovacích látok na recept do rúk rodiča alebo

zákonného zástupcu dieťaťa, t. j. transport očkovacích látok z lekárne do pediatickej ambulancie.

VI. EVIDENCIA A DOKUMENTÁCIA

Údaje o očkovaní sú naďalej vo väčšine pediatických obvodov evidované v zdravotnej dokumentácii dieťaťa a v osobitných záznamoch o očkovaní. Očkovanie je do zdravotnej dokumentácie zaznamenávané ihneď po vykonaní, priebežne je doplňané do očkovacích záznamov. Počítače využívajú pediatri na registráciu očkovacieho výkonu pre zdravotné poisťovne, programy pre kontrolu očkovania nepoužívajú. Závažné nedostatky v evidencii a dokumentácii pravidelného povinného očkovania u praktických lekárov pre deti a dorast neboli zistené. Vyskytli sa nedostatky menšieho charakteru (včasnosť očkovania podľa platnej legislatívy, presné popisovanie šarže očkovacej látky, povinnosť hlásenia nežiaducich účinkov), ktoré boli odstránené a vykonzultované na mieste. Výkon očkovania bol v mnohých prípadoch ovplyvnený prístupom niektorých rodičov k očkovaniu, ktorí nerešpektujú opakované výzvy pediatrov, pričom odmietanie povinného očkovania nepotvrdili. Na výkone očkovania sa podieľalo i tiež vycestovanie rodičov za prácou spolu s dieťaťom - zdravotná dokumentácia zostala v mieste trvalého bydliska. Údaje mimo povinného očkovania detí sa naďalej získavajú obťažným vyhľadávaním v zdravotnej dokumentácii.

Vo všetkých krajoch bolo zaznamenané odmietanie povinného očkovania detí. Pediatri sú povinní hlásiť odmietanie očkovania na príslušný regionálny úrad verejného zdravotníctva (RÚVZ), ktorý následne rodičov predvolá na prerokovanie odmietnutia očkovania. Pracovníci odborov a oddelení epidemiológie sa snažia rodičom zdôrazniť význam očkovania, viesť k edukácii v zmysle poučiť ich o možných následkoch, týkajúcich sa ohrozenia zdravia dieťaťa ako aj verejného zdravia v prípade neočkovania. Z jednotlivých krajov boli hlásené nasledovné nedostatky a pripomienky:

Bratislavský kraj

Príčinou odmietania očkovania je nielen nevedomosť rodičov ale i mediálne správy o nebezpečnosti očkovania (vznik autizmu, diabetu, škodlivosť hliníkových solí vo vakcíne a pod.). Značnú úlohu zohrávajú antivakcinačné aktivity bez vedecky podložených dôkazov. V mnohých prípadoch u rodičov vznikajú obavy z nežiaducich účinkov očkovania. V poslednom roku však bol evidovaný záujem o doočkovanie detí, ktoré neboli v dôsledku odmietania očkované v riadnom termíne k veku dieťaťa (ide najmä 3-5 ročné deti, resp. staršie deti).

Trnavský kraj

Decentralizovaný systém zabezpečovania očkovacích látok v okresoch Trnava, Piešťany, Hlohovec a Galanta v sledovanom období prebiehal plynule. V jednej ambulancii v okrese Trnava bol zaznamenaný prechodný nedostatok vakcíny PRIORIX v mesiacoch január a február 2019.

Nitriansky kraj

Podobne ako aj v predchádzajúcom kontrolovanom období bol zistený nedostatok vo výkone očkovania v dvoch pediatických ambulanciách patriacich jednej detskej lekárnke. Týkal sa opätovne nesplnenia povinnosti podľa zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji

verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov hlásiť odmietanie povinného očkovania príslušnému RÚVZ. Voči detskej lekárke bolo v predmetnej veci zahájené správne konanie.

Trenčiansky kraj

V okrese Považská Bystrica, Ilava a Púchov boli pri kontrole očkovania vo viacerých ambulanciách zistené nedostatky týkajúce sa dodržiavania termínov (včasnosti) očkovania. Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti boli upozornení na povinnosť a dôležitosť výkonu očkovania v termínoch v zmysle očkovacieho kalendára pre povinné očkovanie v SR. Termíny očkovania neboli v niektorých prípadoch dodržané z dôvodu nedostavenia sa rodičov na termín očkovania.

V okrese Prievidza boli v dvoch obvodoch zistené nedostatky v evidencii očkovania. V jednom obvode neboli riadne vedené očkovacie zoznamy, v ďalšom obvode chýbala u niektorých detí dokumentácia o vykonanom očkovaní. V dvoch obvodoch pretrvávajú nedoočkované deti z predchádzajúcej kontroly prevažne pre nedisciplinovanosť rodičov, očkovanie je preto odkladané na neurčito. Uvedené nedostatky v evidencii a výkone očkovania boli prejednané s lekármi priamo na mieste. V ostatných obvodoch neboli zistené závažné nedostatky v evidencii, dokumentácii a vo výkone očkovania. Očkovanie je do zdravotnej dokumentácie zaznamenávané ihneď po vykonaní, priebežne je dopĺňané do očkovacích zoznamov.

Banskobystrický kraj

Závažnejšie nedostatky neboli zistené. Boli zistené len drobné nedostatky v evidencii a dokumentácii očkovania, presnom popisovaní šarže očkovacej látky, na ktoré boli pediatri upozornení odbornými zamestnancami oddelenia epidemiológie jednotlivých RÚVZ.

Žilinský kraj

Pri kontrole neboli zistené žiadne nedostatky väčšieho charakteru v evidencii a záznamoch o očkovaní, ani vo výkone očkovania. Nedostatky menšieho charakteru boli zistené pri evidencii očkovaných detí a v dokumentácii očkovania, ktoré boli odstránené na mieste. Aktualizované verzie elektronickej evidencie detí umožňujú osobitné vedenie dokumentácie očkovacích výkonov na žiadosť rodiča, ktoré sú zaznačené aj do zdravotnej dokumentácie dieťaťa.

Prešovský kraj

Kontrola evidencie očkovania a dokumentácie sa vykonávala náhodnou kontrolou záznamov o zdraví a chorobe. V okresoch Prešovského kraja neboli zistené nedostatky v dokumentácii, evidencii a vo výkone očkovania. Dokumentácie sú vedené prehľadne.

Košický kraj

Závažné nedostatky v evidencii a dokumentácii pravidelného povinného očkovania u praktických lekárov pre deti a dorast neboli zistené. Výkon očkovania bol v niektorých prípadoch ovplyvnený nezodpovedným prístupom rodičov k očkovaniu, ktorí sa na ambulanciu nedostavili ani na opakované predvolania a nárastom počtu detí zdržujúcich sa dlhodobo v zahraničí.

Návrhy na riešenie problémov:

- problém s odmietaním povinného očkovania je potrebné riešiť na celoslovenskej úrovni (príčinou odmietania očkovania je nielen nevedomosť rodičov ale aj mediálne šírené informácie o škodlivosti očkovania),
- výpadky v dodávke vakcín určených na povinné pravidelné očkovanie detí riešiť prijatím systémových riešení na centrálnej úrovni,
- pokračovať v edukačných aktivitách na zvýšenie povedomia o dôležitosti očkovania, zintenzívniť činnosť poradní očkovania (napr. osobné stretnutia v materských centrách, edukácia rómskych matiek prostredníctvom rómskych asistentov pôsobiacich pri obecných úradoch alebo mestských úradoch),
- dôslednejšie sledovať doočkovanie detí, ktoré z rôznych príčin neboli očkované podľa očkovacieho kalendára, upozorňovať lekárov o potrebe konzultácií s odbornými lekármi pri sporných kontraindikáciách očkovania,
- venovať zvýšenú pozornosť hláseniu nežiaducich reakcií,
- spolupráca s rómskymi asistentmi, zdravotná výchova rodičov v otázkach očkovania detí žijúcich v nízkom hygienickom štandarde a tiež pracovníkov komunitných centier, terénnych pracovníkov a pracovníkov zdravotnej osvetly,
- úzka komunikácia RÚVZ s pediatrickými ambulanciami, zástupcami obcí za účelom koordinácie spolupráce medzi pediatrami a poverenými osobami na obecných úradoch zodpovedajúcich za činnosť rómskych asistentov a komunikácia s pediatrami o postupnom doočkovaní detí,
- venovať pozornosť dodržiavaniu chladového reťazca pri skladovaní očkovacích látok v ambulanciách pediatrov, naďalej apelovať na výmenu chladničiek bez výparníka u lekárov, ktorí naďalej skladujú vakcíny v chladničkách s výparníkom; pre prípad poruchy chladničky alebo výpadku elektrického prúdu je potrebné v každej ambulancii zabezpečiť možnosť náhradného uskladnenia očkovacích látok, resp. mať zabezpečený náhradný energetický zdroj.

ZÁVERY

Celoslovenské výsledky zaočkovanosti v rámci pravidelného povinného očkovania detí prekročili hranicu 95 % vo všetkých druhoch očkovania. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím nebol zaznamenaný výrazný pokles, celoslovenská zaočkovanosť sa udržala približne na rovnakej úrovni, resp. v niektorých kontrolovaných ročníkoch narodenia mierne stúpila.

Na úrovni krajov bola nižšia ako 95 % zaočkovanosť zistená v rámci základného očkovania proti MMR v 15. – 18. mesiaci života v ročníkoch narodenia 2017 a 2016 (najčastejšie v Bratislavskom a v Trenčianskom kraji). Krajská zaočkovanosť v rámci všetkých ročníkov narodenia kontrolovaných v sledovanom období sa pohybovala od 93,8 % (základné očkovanie proti MMR, ročník narodenia 2017, Trenčiansky kraj) po 99,2 % (preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života, ročník narodenia 2005, Trnavský kraj).

Na úrovni okresov hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo:

- ✓ 8 okresov - základné očkovanie proti DTaP-VHB-HIB-IPV (ročník 2017)
- ✓ 11 okresov - očkovanie proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam (ročník 2017)

- ✓ 23 okresov - základné očkovanie proti MMR (ročník 2017)
- ✓ 17 okresov - základné očkovanie proti MMR (ročník 2016)
- ✓ 5 okresov - preočkovanie proti MMR v 11. roku života (ročník 2007)
- ✓ 3 okresy - preočkovanie proti MMR v 11. roku života (ročník 2006)
- ✓ 23 okresov - preočkovanie proti DTap-IPV v 6. roku života (ročník 2012)
- ✓ 4 okresy - preočkovanie proti DTap-IPV v 13. roku života (ročník 2005).

Na úrovni pediatrických obvodov hranicu 90 % zaočkovanosti nedosiahlo 16,1 % z celkového počtu obvodov, čo je pokles v porovnaní s predchádzajúcim obdobím o 38,1 %. Najviac obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 % bolo v rámci Trenčianskeho kraja (31,6 %), Košického kraja (23,1 %) a Bratislavského kraja (20,9 %).

Príčinami nízkej zaočkovanosti na úrovni okresov, resp. pediatrických obvodov zostáva naďalej najmä odmietanie povinného očkovania detí napriek poučeniu pediatrov a epidemiológov o význame očkovania. Ďalšími príčinami nízkej zaočkovanosti je nezodpovedný prístup rómskych rodičov k očkovaniu, ktorí navštevujú ambulanciu lekára len v prípade zdravotných ťažkostí dieťaťa, alebo niektorí lekára nenavštevujú vôbec, migrácia rómskych detí, doočkovanie rómskych detí s nízkou pôrodnou hmotnosťou, nedonosenosť, uplatňovanie dočasných a trvalých kontraindikácií.

Zaočkovanosť proti VHB u vybraných skupín populácie vo vysokom riziku nákazy je priaznivá u študentov nadstavbového zamerania, poslucháčov lekárskeho fakúlt a fakúlt zdravotníckeho zamerania.

Naďalej pretrvávajú nepriaznivá situácia v podávaní hyperimúnneho špecifického imunoglobulínu (HBIG) súčasne s prvou dávkou vakcíny novorodencom HBsAg pozitívnych matiek i dialyzovaným pacientom. Zaznamenané boli rozdiely podľa krajov v profylaktickom podávaní HBIG.

V rámci odporúčaného očkovania proti vírusovej hepatitíde A u detí vo veku dvoch rokov žijúcich v miestach s nízkym sociálno-hygienickým štandardom bolo v kontrolovanom ročníku narodenia 2017 z celkového počtu 4 020 evidovaných detí spolu očkovaných 1 654 (41,1 %) detí.

Celkový počet detí očkovaných mimo stanovených povinných očkovaní v porovnaní s predchádzajúcim rokom stúpol. V kontrolovanom období bolo na žiadosť rodičov alebo na odporúčanie ošetrojúceho lekára očkovaných spolu 55 016 detí mimo pravidelného povinného očkovania, čo je nárast o 8 287 (17,7 %) očkovaných detí v porovnaní s predchádzajúcim obdobím. Najvýraznejšie stúpila zaočkovanosť proti rotavírusovým infekciám a HPV infekcii.

V chrípkovej sezóne 2018/2019 bolo spolu očkovaných 74,3 % osôb z celkového počtu osôb umiestnených zariadeniach sociálnych služieb. V porovnaní s predchádzajúcim rokom zaočkovanosť stúpila o 17 %. Proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam bolo k 31. 8. očkovaných 11,5 % klientov zariadení sociálnych služieb.

Zaznamenaných bolo 2 165 zdravotných kontraindikácií očkovania, z toho 1 493 (69 %) bolo trvalého a 672 (31 %) dočasného charakteru.

Zo zdravotnej dokumentácie detí bolo zistených 38 nežiaducich reakcií. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím sa počet zistených nežiaducich reakcií zvýšil o 40,7 %. Hospitalizácia bola potrebná v troch prípadoch. Úmrtie v súvislosti s očkovaním zaznamenané nebolo.

Kontrola chladového reťazca pri uchovávaní vakcín bola vykonaná vo všetkých 1 152 pediatrických ambulanciách. Z celkového počtu kontrolovaných obvodov má 857 (74,0 %) k dispozícii samostatné chladničky bez výparníka vybavené chladničkovými teplotermi

určené výlučne na skladovanie očkovacích látok. Pri kontrole neboli zistené žiadne závažné nedostatky v skladovaní očkovacích látok ani v preplnení chladničiek.

Sledovanie odmietania pravidelného povinného očkovania detí RÚVZ v SR:

✓ v ročníkoch narodenia podliehajúcich aktuálnej kontrole očkovania bola najvyššia miera odmietania povinného očkovania zistená v rámci základného očkovania proti MMR v ročníkoch narodenia 2017 a 2016 (na úrovni 2,5 % a 2,7 %); najvyššia miera odmietania povinného očkovania zaznamenaná v Trenčianskom kraji a v Bratislavskom kraji.

✓ v ročníkoch narodenia detí, ktoré nepodliehali kontrole očkovania v uvedenom období, bolo zistených 477 odmietnutých povinných očkovaní v rámci základného očkovania a 349 odmietnutých očkovaní v rámci preočkovania. Zistených bolo 570 detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania, t. j. rodičia odmietli všetky povinné očkovania dieťaťa aj do budúcnosti. Kumulatívne je k 31. 8. 2019 v SR nahlásených 5 783 detí s kompletným odmietnutím povinného očkovania.

Vzhľadom na absenciu počítačového spracovania boli aj naďalej údaje o zaočkovanosti kontrolovaných ročníkov narodenia zisťované regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva zo zdravotnej dokumentácie detí.

Príloha: 12 tabuliek

Vypracoval: Odbor epidemiológie ÚVZ SR z podkladov o výsledkoch kontroly očkovania, ktorú vykonali epidemiológovia RÚVZ v SR

**ZÁKLADNÉ OČKOVANIE PROTI ZÁŠKRTU, TETANU,
ČIERNEMU KAŠLU, VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE B, HEMOFILOVÝM
INVAZÍVNYM INFEKCIÁM, DETSKEJ OBRNE A
PNEUMOKOKOVÝM INVAZÍVNYM OCHORENIAM
K 31. 8. 2019 V SR**

Ročník narodenia 2017

(tab. č. 1a)

Celkový počet detí v ročníku	Spolu počet očkovaných		z toho počet očkovaných tromi dávkami kombinovanej vakcíny (DTaP-VHB-HIB-IPV)				Počet odmietnutých očkovaní bez ohľadu na počet podaných dávok	
			Infanrix Hexa		Hexacima		abs.	%
	abs.	%	abs.	%	abs.	%		
58 022	56 105	96,7	45 748	78,8	10 357	17,9	1 161	2,0

Ročník narodenia 2017

(tab. č. 1b)

Celkový počet detí v ročníku	Spolu počet očkovaných		z toho počet očkovaných tromi dávkami pneumokokovej konjugovanej vakcíny (PCV)				Počet odmietnutých očkovaní bez ohľadu na počet podaných dávok	
			PCV 10 Synflorix		PCV 13 Prevenar 13		abs.	%
	abs.	%	abs.	%	abs.	%		
58 022	55 987	96,5	33 420	57,6	22 567	38,9	1 284	2,2

**PREOČKOVANIE PROTI ZÁŠKRTU, TETANU,
ČIERNEMU KAŠLU A DETSKEJ OBRNE K 31. 8. 2019 V SR**

Ročník narodenia 2012 (preočkovanie v 6. roku života)

(tab. č. 2)

Celkový počet detí v ročníku	z toho počet			
	očkovaných vakcínou DTaP-IPV		odmietnutých očkovaní	
	abs.	%	abs.	%
54 851	52 591	95,9	1 390	2,5

Ročník narodenia 2005 (preočkovanie v 13. roku života)

(tab. č. 3)

Celkový počet detí v ročníku	z toho počet			
	očkovaných vakcínou dTaP-IPV		odmietnutých očkovaní	
	abs.	%	abs.	%
50 385	49 170	97,6	413	0,8

**ZÁKLADNÉ OČKOVANIE PROTI OSÝPKAM, MUMPSU A RUŽIENKE
K 31. 8. 2019 V SR**

Ročníky narodenia 2017, 2016

(tab. č. 4)

Ročník narodenia	Celkový počet detí v ročníku	Spolu počet očkovaných		z toho počet očkovaných vakcínou				Počet odmietnutých očkovaní	
		abs.	%	PRIORIX*		M-M-RVAXPRO		abs.	%
				abs.	%	abs.	%		
2017	58 022	55 526	95,7	44 341	76,4	11 185	19,3	1 444	2,5
2016	57 894	55 690	96,2	47 102	81,4	8 588	14,8	1 554	2,7

*vrátane očkovania vakcínou Priorix Tetra

**PREOČKOVANIE PROTI OSÝPKAM, MUMPSU A RUŽIENKE
K 31. 8. 2019 V SR**

Ročník narodenia 2007, 2006 (preočkovanie v 11. roku života)

(tab. č. 5)

Ročník narodenia	Celkový počet detí v ročníku	Spolu počet očkovaných		z toho počet očkovaných vakcínou				Počet odmietnutých očkovaní	
		abs.	%	PRIORIX*		M-M-RVAXPRO		abs.	%
				abs.	%	abs.	%		
2007	50 772	49 327	97,2	42 440	83,6	6 887	13,6	627	1,2
2006	49 889	48 779	97,8	42 793	85,8	5 986	12,0	474	1,0

*vrátane očkovania vakcínou Priorix Tetra

**OČKOVANIE ŠTUDENTOV NADSTAVBOVÉHO ŠTÚDIA ZDRAVOTNÍCKEHO
ZAMERANIA, LEKÁRSKYCH FAKÚLT A OSTATNÝCH FAKÚLT
PROTI VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE B K 31. 8. 2019 V SR**

(tab. č. 6)

šk. rok 2018/2019	Celkový počet študentov	z toho počet očkovaných tromi dávkami	
		abs.	%

Nadstavbové štúdium zdravotníckeho zamerania	I. roč.	80	759	94,3
	II. roč.	666	654	98,2
	III. roč.	471	471	100,0
Spolu		1 942	1 884	97,0

Lekárske fakulty	I. roč.	1 576	1 545	98,0
	II. roč.	1 511	14 498	99,1
	III. roč.	1 391	1 253	90,1
	IV. roč.	1 216	1 189	97,8
	V. roč.	1 163	1 129	97,1
	VI. roč.	1 175	1 156	98,4
Spolu		8 032	7 770	96,7

Fakulty zdravotníckeho zamerania	I. roč.	1 321	1 297	98,2
	II. roč.	1 189	1 177	99,0
	III. roč.	1 210	1 186	98,0
	IV. roč.	559	513	91,8
	V. roč.	472	416	88,1
Spolu		4 751	4 589	96,6

**OČKOVANIE NOVORODENCOV HBsAg POZITÍVNYCH MATIEK
PROTI VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE B K 31. 8. 2019 V SR**

(tab. č. 7)

Ročník narodenia	Počet detí podliehajúcich očkovaníu	Počet očkovaných					z toho počet detí, ktorým bol podaný aj HBIG *	
		tromi dávkami	iba		S p o l u		abs.	% z počtu očkovaných
			dvoma dávkami	jednou dávkou	abs.	% z počtu podlieha- júcich		
2019 (do 31.8.)	64	11	24	28	63	98,4	51	81,0
2018	87	71	8	8	87	100,0	61	70,1

* hyperimúnný ľudský gamaglobulín proti vírusovej hepatitíde typu B

**OČKOVANIE PROTI VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE B
K 31. 8. 2019**

Očkovanie pacientov hemodialýz a peritoneálnej dialýzy
Kontrolujú sa pacienti zaradení do dialyzačného programu v čase kontroly očkovania, resp.
pacienti v príprave na zaradenie do dialyzačného programu.

(tab. č. 8)

Pacienti	Počet pacientov podliehajúcich očkovaníu	z toho počet			
		očkovaných aspoň jednou dávkou		neočkovaných*	
		abs.	%	abs.	%
zaradení do DP	1 821	1 748	96,0	73	4,0
v príprave do DP	870	799	91,8	X	

**OČKOVANIE PROTI VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE B K 31. 8. 2019 V SR
VYBRANÉ SKUPINY OSÔB VYSTAVENÝCH ZVÝŠENÉMU RIZIKU
NÁKAZY VHB**

Očkovanie kontaktov osôb infikovaných vírusom hepatitídy typu B

(tab. č. 9a)

Skupina očkovaných osôb	Počet novozistených osôb v období od 1. 9. 2018 do 31. 8. 2019	z toho počet očkovaných			Spolu počet očkovaných	
		tromi dávkami	iba		abs.	%
			dvomi dávkami	jednou dávkou		
Kontakty chorých na VHB	156	68	24	12	104	66,7
Kontakty nosičov HBsAg	633	261	108	34	403	63,7
Spolu	789	329	132	46	507	64,3

Očkovanie ďalších osôb

(tab. č. 9b)

Skupina očkovaných osôb	Celkový počet osôb v zariadení	z toho počet kompletne očkovaných k 31. 8. 2019	
		abs.	%
Chovanci zariadení pre mentálne postihnutých	5 088	4 146	81,5
Deti v resocializačných strediskách pre drogovu závislé osoby	109	68	62,4
SPOLU	5 197	4 214	81,1

**ODPORÚČANÉ OČKOVANIE PROTI VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE A
U DETÍ VO VEKU DVOCH ROKOV ŽIJÚCICH V MIESTACH S NÍZKYM
SOCIÁLNO-HYGIENICKÝM ŠTANDARDOM, BEZ PRÍSTUPU K PITNEJ VODE,
BEZ ODKANALIZOVANIA ODPADOVÝCH VÔD ALEBO S NÍZKYM
ŠTANDARDOM BÝVANIA ***
K 31. 8. 2019 V SR

Ročník narodenia 2017

(tab. č 10)

Počet evidovaných dvojročných detí žijúcich v miestach s nízkym hygienickým štandardom*	z toho počet očkovaných				Spolu počet očkovaných	
	jednou dávkou		dvomi dávkami		abs.	%
	abs.	%	abs.	%		
4 020	1 333	33,2	321	8	1 654	41,1

* § 9 ods. 4 písm. b) vyhlášky MZ SR č. 585/2008 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení v znení neskorších predpisov

**ODPORÚČANÉ OČKOVANIE ALEBO OČKOVANIE NA ŽIADOSŤ RODIČOV
DETÍ DO 15 ROKOV ŽIVOTA K 31. 8. 2019 V SR**

(tab. č. 11)

Očkovanie proti		Počet očkovaných detí				
		spolu	z toho			
			očkovaných			revakci- novaných
			jednou dávkou	dvoma dávkami	tromi dávkami	
Kliešťovej encefalitíde		5 789	1 145	1 867	1 333	1 475
Chrípke	od 6 mesiacov do 3 rokov života	422	380	42	X	X
	od 3 rokov života	10 214	9 949	255	X	X
Vírusovej hepatitíde A		8 438	4 095	4 343	X	X
Meningokokovej meningitíde		1 761	1 703	13	X	42
Infekciám vyvolaným S. pneumoniae (polysacharidová vakcína)		169	157	X	X	12
Rotavírusovým infekciám		19 952	4 390	13 734	1 830	X
Ovčím kiahňam		1 992	837	1 155	X	X
HPV infekcii		5 456	3 493	1 609	353	X
Tuberkulóze		823	820	X	X	X
SPOLU		55 016	X	X	X	X

**OČKOVANIE PROTI CHRÍPKKE A PROTI INVAZÍVNYM PNEUMOKOKOVÝM OCHORENIAM U OSÔB
UMIESTNENÝCH V ZARIADENIACH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB
V OBDOBÍ OD 1. 9. 2018 DO 31. 8. 2019 V SR**

(tab. č. 12)

Vek očkovanýc h osôb v rokoch	Celkový počet osôb v zariadeniach sociálnych služieb	počet očkovaných vakcínou proti chrípke				počet očkovaných vakcínou proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam	
		Vaxigrip	Influvac	Spolu		abs.	%
				abs.	%		
0 - 5	213	41	29	70	32,9	12	5,6
6 -14	847	262	260	522	61,6	33	3,9
15 - 19	761	265	292	557	73,2	45	5,9
20 - 59	6 461	2 225	3 340	5 565	86,1	662	10,2
60 +	21 605	5 740	9 758	15 498	71,7	2 671	12,4
S p o l u	29 887	8 533	13 679	22 212	74,3	3 423	11,5