

585/2008 Z.z.

VYHLÁŠKA

Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

z 10. decembra 2008,

ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení

Zmena: [273/2010 Z.z.](#)

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa [§ 62 písm. a\) zákona č. 355/2007 Z.z.](#) o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. [140/2008 Z.z.](#) ustanovuje:

§ 1

Všeobecné ustanovenia

(1) Prevencia a kontrola prenosných ochorení podľa tejto vyhlášky sa vzťahuje na každé ochorenie, ktoré sa môže preniesť na človeka, s osobitným zreteľom na prenosné ochorenia podliehajúce povinnému hláseniu v Slovenskej republike a tie prenosné ochorenia a špeciálne zdravotné problematiky, ktoré sú zahrnuté do špecializovaných sietí pre epidemiologický dohľad nad prenosnými ochoreniami podľa osobitných predpisov. 1)

(2) Kritériá na výber prenosných ochorení zo špeciálnych zdravotných problematík, ktoré sa zahŕňajú pod epidemiologický dohľad, sú uvedené v osobitnom predpise. 2)

(3) Údaje uvádzané v pracovných postupoch špecializovaných sietí, ktoré zabezpečujú epidemiologický dohľad, sú uvedené v osobitnom predpise. 3)

(4) Opatrenia pri prenosných ochoreniach, ktoré vznikli v príčinnej súvislosti s pobytom osoby v zdravotníckom zariadení, upravuje osobitný predpis. 4)

§ 2

Mimoriadna epidemiologická udalosť

(1) O mimoriadnu epidemiologickú udalosť ide, ak sa nad očakávanú úroveň v určitom mieste a čase vyskytne

- a) podozrenie na prenosné ochorenie,
- b) prenosné ochorenie,
- c) úmrtie na prenosné ochorenie.

(2) Presiahnutie očakávanej úrovne výskytu prenosného ochorenia, podozrenia na prenosné ochorenie alebo úmrtí na prenosné ochorenie určuje regionálny úrad verejného zdravotníctva v závislosti od závažnosti prenosného ochorenia.

(3) Mimoriadna epidemiologická udalosť vzniká pri podozrení na

- a) výskyt prenosných ochorení a syndrémov podliehajúcich povinnému medzinárodnému hláseniu, a to pravých kiahní, detskej obrny spôsobenej divým typom poliovírusu, chrípky spôsobenej novým subtypom, závažného akútneho respiračného syndrómu podľa osobitného predpisu, 5)
- b) vznik rýchlo sa šíriacich a život ohrozujúcich nákaz, a to hemoragické horúčky, cholera, pľúcny mor, žltá zimnica 5) a vtáčia chrípka,
- c) hromadný výskyt prenosných ochorení,
- d) použitie biologických bojových látok.

§ 3

Aktivačná úroveň systému rýchlej reakcie

(1) Aktivačná úroveň systému rýchlej reakcie (ďalej len "aktivačná úroveň") č. 1 zahŕňa

- a) monitorovanie epidemiologickej situácie,
- b) hlásenie prenosného ochorenia, ktoré sa vykonáva podľa § 4.

(2) Aktivačná úroveň č. 2 zahŕňa hlásenie podozrenia na výskyt mimoriadnej epidemiologickej udalosti, pri ktorej regionálny úrad verejného zdravotníctva, Ministerstvo obrany Slovenskej republiky a Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky

(ďalej len "regionálny úrad"), v rámci svojej pôsobnosti po overení hlásenia o výskyte mimoriadnej epidemiologickej udalosti bez zbytočného odkladu

- a) nariadi opatrenia na predchádzanie prenosným ochoreniam v ohnisku nákazy,
- b) hlási Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len "úrad") a regionálnemu úradu verejného zdravotníctva v sídle kraja výskyt mimoriadnej epidemiologickej udalosti,
- c) oznámi podozrenie na výskyt mimoriadnej epidemiologickej udalosti poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.

(3) Aktivačná úroveň č. 3 vzniká pri potvrdení výskytu mimoriadnej epidemiologickej udalosti; regionálny úrad vo svojom územnom obvode postupuje pri nariaďovaní a odvolávaní opatrení na predchádzanie prenosným ochoreniam v súlade s každoročne aktualizovaným protiepidemickým plánom na vykonanie mimoriadnych opatrení a výskyt mimoriadnej epidemiologickej udalosti oznámi poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.

§ 4

Hlásenie

(1) Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, zdravotnícky pracovník musí hlásiť príslušnému regionálnemu úradu prenosné ochorenie a podozrenie na závažné alebo rýchlo sa šíriace prenosné ochorenie; hlásenie možno urobiť prostredníctvom lekára telefonicky, faxom, elektronickou poštou alebo iným vhodným spôsobom.

(2) Pri hlásení sa používa tento systém klasifikácie:

- a) potvrdené prenosné ochorenie, ak ide o prípad overený laboratórnym dôkazom (ďalej len "potvrdený prípad"),
- b) pravdepodobné prenosné ochorenie, ak ide o prípad s jasnou klinickou symptomatológiou, alebo klinický prípad v epidemiologickej súvislosti s potvrdeným prípadom,
- c) možné prenosné ochorenie, ak ide o prípad s klinickým obrazom, ktorý by mohol svedčiť o ochorení; nejde o potvrdený prípad ani o pravdepodobný prípad.

(3) Pri hlásení sa musí postupovať v súlade so štandardnými definíciami vybraných prenosných ochorení, ktoré sú uvedené v osobitných predpisoch. 6)

(4) Akútne prenosné ochorenia dýchacích ciest vrátane chrípky sa musia hlásiť regionálnemu úradu raz týždenne; pri hromadnom výskyte určí časový interval hlásenia regionálny úrad.

(5) Prenosné ochorenie alebo podozrenie na život ohrozujúcu a rýchlo sa šíriacu nákazu alebo epidémiu sa musí ihneď hlásiť regionálnemu úradu osobne, telefonicky, faxom alebo elektronickou poštou podľa § 2 až 4 a podľa prílohy č. 1.

§ 5

Očkovanie a jeho druhy

(1) Očkovanie proti prenosným ochoreniam zahŕňa

- a) povinné pravidelné očkovanie osôb, ktoré dosiahli určený vek,
- b) povinné očkovanie osôb, ktoré sú vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz,
- c) povinné očkovanie osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz, 7)
- d) odporúčané očkovanie osôb, ktoré sú vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz,
- e) odporúčané očkovanie osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz, 7)
- f) očkovanie osôb cestujúcich do cudziny a z cudziny,
- g) očkovanie osôb na vlastnú žiadosť,
- h) povinné mimoriadne očkovanie.

(2) Súčasťou povinného očkovania je aj podrobenie sa potrebným vyšetreniam v určenom termíne.

(3) Podrobnosti o očkovacích postupoch na povinné pravidelné očkovanie osôb, ktoré dosiahli určený vek a na povinné a odporúčané očkovanie osôb, ktoré sú vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz, sú uvedené v prílohe č. 2.

§ 6

Povinné pravidelné očkovanie osôb, ktoré dosiahli určený vek

(1) Očkovanie novorodencov proti tuberkulóze sa vykonáva najskôr štvrtý deň života.

(2) Očkovanie detí proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, prenosnej detskej obrne, vírusovému zápalu pečene typu B, invazívnym hemofilovým nákazám, pneumokokovým invazívnym ochoreniam sa vykonáva najskôr prvý deň desiateho týždňa života dieťaťa.

(3) Očkovanie detí proti osýpkam, mumpsu a ružienke sa vykonáva od 15. mesiaca života dieťaťa.

(4) Preočkovanie dospelých proti záškrtu a tetanu sa vykonáva každých 15 rokov.

§ 7

Povinné očkovanie osôb, ktoré sú vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz

(1) Proti tuberkulóze sa očkujú tuberkulín negatívne kontakty osôb s aktívnou formou tuberkulózy.

(2) Proti vírusovému zápalu pečene typu B sa očkujú

a) osoby žijúce v spoločnej domácnosti s nosičom HBsAg alebo osobou chorou na vírusový zápal pečene typu B, u ktorej sa laboratórnym vyšetrením zistí, že nemá protilátky proti hepatitíde typu B,

b) novorodenci HBsAg pozitívnych matiek,

c) osoby pripravované na dialýzu alebo dialyzované osoby, ak neboli očkované pred dialýzou,

d) osoby pripravené na transplantáciu orgánov,

e) žiaci stredných zdravotníckych škôl a študenti zdravotníckych študijných odborov na vysokých školách tak, aby pri nástupe na praktické vyučovanie mali podané najmenej dve dávky očkovacej látky,

f) osoby vystavené riziku nákazy pri poranení na základe posúdenia charakteru poranenia a zhodnotenia údajov o predchádzajúcom očkovaní,

g) osoby umiestnené v zariadeniach sociálnych služieb pre mentálne postihnutých a deti, ktoré sú umiestnené v resocializačných strediskách pre drogovu závislé osoby.

(3) Proti tetanu sa očkujú osoby na základe posúdenia charakteru poranenia a zhodnotenia údajov o ich predchádzajúcom očkovaní; očkujú sa pri úrazoch, pri poraneniach a pri nehojacich sa ranách, pri ktorých je zvýšené riziko vzniku ochorenia na tetanus.

(4) Proti besnote sa očkujú osoby poranené besným zvierateľom alebo zvierateľom podozrivým z besnoty, alebo neznámym zvierateľom na základe posúdenia charakteru kontaktu s takým zvierateľom.

(5) Proti chrípke sa očkujú osoby umiestnené v zariadeniach sociálnych služieb.

(6) Proti pneumokokovým invazívnym infekciám sa očkujú osoby umiestnené v zariadeniach sociálnych služieb.

(7) Proti vírusovému zápalu pečene typu A sa očkujú osoby v priamom kontakte s chorou osobou s vírusovým zápalom pečene typu A na základe rozhodnutia regionálneho úradu o lekárskom dohľade alebo zvýšenom zdravotnom dozore.

(8) Protimeningokokovým infekciám sa očkujú osoby v priamom kontakte s chorou osobou s meningokokovou meningitídou na základe rozhodnutia regionálneho úradu o lekárskom dohľade alebo zvýšenom zdravotnom dozore.

§ 8

Povinné očkovanie osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz

(1) Proti tuberkulóze sa očkujú tuberkulín negatívne osoby pred začatím vykonávania práce na oddelení pre tuberkulózu a respiračné ochorenia, na oddelení patológie, na oddelení súdneho lekárstva, v mikrobiologických laboratóriách vystavených zvýšenému riziku nákazy tuberkulózou, vo veterinárnych zariadeniach, v čističkách odpadových vôd, pri ošetrovaní alebo utrácaní zvierat postihnutých tuberkulózou, osoby, ktoré pri svojom zamestnaní prichádzajú do priameho styku s tuberkulózou osôb alebo zvierat, príslušníci Policajného zboru, ktorí pri výkone služby prichádzajú do kontaktu s migrantmi a komunitami so zvýšeným výskytom tuberkulózy a zamestnanci v azylových zariadeniach Ministerstva vnútra Slovenskej republiky (ďalej len "azylové zariadenie").

(2) Proti vírusovému zápalu pečene typu B sa očkujú

a) zamestnanci zdravotníckych zariadení, ktorí sú v riziku nákazy,

b) učitelia odborných predmetov stredných zdravotníckych škôl a učitelia zdravotníckych študijných odborov na vysokých školách, ktorí sú pri praktickom vyučovaní žiakov a študentov v zdravotníckom zariadení vystavení zvýšenému riziku nákazy,

c) príslušníci Policajného zboru, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy.

(3) Proti besnote sa očkujú

a) zamestnanci virologických laboratórií, v ktorých sa pracuje s vírusom besnoty,

b) zamestnanci asanačných podnikov, ktorí sú v priamom riziku nákazy,

c) šarhovia.

(4) Proti chrípke sa očkujú rizikové osoby v miestach rizika nákazy vtácou chrípkou na základe rozhodnutia regionálneho úradu o lekárskom dohľade alebo zvýšenom zdravotnom dozore.

(5) Proti kliešťovému zápalu mozgu sa očkujú zamestnanci virologických laboratórií, v ktorých sa pracuje s vírusom kliešťového zápalu mozgu.

(6) Proti vírusovému zápalu pečene typu A sa očkujú

a) zamestnanci laboratórií so zvýšeným rizikom nákazy vírusovým zápalom pečene typu A,

b) zamestnanci z odboru epidemiológie regionálnych úradov pracujúci v miestach rizika nákazy vírusového zápalu pečene typu A,

c) osoby zamestnané v zbere odpadových surovín, na skládkach tuhého a tekutého odpadu, v kanalizáciách a čističkách odpadových vôd a úpravovniach vôd,

d) osoby vykonávajúce štátnu službu profesionálneho vojaka Ozbrojených síl Slovenskej republiky (ďalej len "profesionálny vojak") a vojaci v zálohe povolaní na výkon mimoriadnej služby,

e) príslušníci Policajného zboru a príslušníci obecnej polície, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy,

f) zamestnanci azylových zariadení a integračného strediska Ministerstva vnútra Slovenskej republiky,

g) príslušníci Železničnej polície, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy,

h) príslušníci Zboru väzenskej a justičnej stráže, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy,

i) príslušníci Hasičského a záchranného zboru, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy,

j) iní zamestnanci v riziku nákazy na základe odporúčania pracovnej zdravotnej služby. 8)

(7) Ďalšie povinné očkovanie osoby v profesionálnom riziku nákazy môže nariadiť regionálny úrad.

§ 9

Odporúčané očkovanie osôb, ktoré sú vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz

(1) Ak lekár 9) rozhodne o potrebe očkovania proti chrípke, očkovanie sa uskutoční u

a) detí od šiestich mesiacov života do 12 rokov,

b) osôb 59-ročných a starších,

c) osôb dispenzarizovaných bez ohľadu na vek so závažnými chronickými ochoreniami dýchacích ciest, srdcovocievneho systému, metabolickými, renálnymi a imunitnými poruchami.

(2) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti pneumokokovým invazívnym infekciám, očkovanie sa uskutoční u

a) osôb dispenzarizovaných bez ohľadu na vek so závažnými chronickými ochoreniami dýchacích ciest, srdcovocievneho systému, s metabolickými, renálnymi a imunitnými poruchami a detí pri ochoreniach uvedených v prílohe č. 3,

b) osôb pred splenektómiou s funkčnou alebo anatomicou aspléniou,

c) osôb 59-ročných a starších.

(3) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti vírusovému zápalu pečene typu B, očkovanie sa uskutoční u

a) osôb dispenzarizovaných pre chronické ochorenia pečene,

b) hemofilikov,

c) diabetikov,

d) osôb s cystickou fibrózou,

e) intravenózných narkomanov,

f) homosexuálov,

g) promiskuitných osôb.

(4) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti vírusovému zápalu pečene typu A, očkujú sa

a) osoby dispenzarizované pre chronické ochorenia pečene,

b) deti vo veku dvoch rokov žijúce v miestach s nízkym sociálno-hygienickým štandardom, bez prístupu k pitnej vode, bez odkanalizovania odpadových vôd alebo s nízkym štandardom bývania.

(5) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti meningokokovým infekciám, očkovanie sa uskutoční u osôb pred splenektómiou a osôb s funkčnou alebo anatomicou aspléniou.

(6) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti hemofilovým infekciám, očkovanie sa uskutoční u osôb pred splenektómiou a osôb s funkčnou alebo anatomicou aspléniou.

(7) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania u osôb s transplantáciou orgánov vrátane transplantácie kostnej drene, očkovanie sa uskutoční podľa individuálneho očkovacieho plánu; zohľadňuje sa základné ochorenie, imunosupresívna liečba, imunita darcu, dĺžka obdobia po transplantácii a imunitný profil osoby.

(8) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti infekciám, ktoré sú spôsobené onkogénnymi humánnymi papilomavírusmi, očkujú sa dievčatá v 13. roku života.

§ 10

Odporúčané očkovanie osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nálezov

(1) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti besnote u osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu nákazy besnotou, očkujú sa veterinárni lekári.

(2) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti kliešťovému zápalu mozgu u osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu kliešťového zápalu mozgu, očkovanie sa uskutoční u

a) zamestnancov lesného a vodného hospodárstva vrátane žiakov a študentov lesníckych učilíšť a škôl,

b) poľnohospodárskych zamestnancov,

c) zememeračov,

d) geológov,

e) značkárov turistických chodníkov,

f) zamestnancov horských chát a lanoviek,

g) zamestnancov rekreačných zariadení,

h) príslušníkov Policajného zboru a colníkov,

i) profesionálnych vojakov a vojakov v zálohe povolaných na výkon mimoriadnej služby,

j) zamestnancov, ktorí vykonávajú práce spojené s prevádzkou a údržbou železničných dráh.

(3) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti vírusovému zápalu pečene typu A u osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vírusového zápalu pečene typu A, očkovanie sa uskutoční u

a) zamestnancov v potravinárstve, ktorí vykonávajú epidemiologicky závažnú činnosť,

b) zamestnancov v zdravotníckom zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast, v zdravotníckom zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre dospelých, na infekčnom oddelení a gastroenterologickom oddelení zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len "ústavné zariadenie").

(4) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti chrípke u osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu chrípky, očkovanie sa uskutoční u

a) profesionálnych vojakov a vojakov v zálohe povolaných na výkon mimoriadnej služby,

b) zamestnancov zdravotníckych zariadení, ktorí prichádzajú do priameho kontaktu s pacientom alebo ohniskom nákazy.

(5) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti vírusovému zápalu pečene typu B u osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vírusového zápalu pečene typu B, očkovanie sa uskutoční u

a) príslušníkov všetkých ozbrojených bezpečnostných zborov,

b) profesionálnych vojakov a vojakov v zálohe povolaných na výkon mimoriadnej služby,

c) zamestnancov

1. zariadení sociálnych služieb,

2. úradov práce, sociálnych vecí a rodiny,

3. obcí,
4. zariadení sociálno-právnej ochrany detí,
5. sociálnej kurately a osôb vykonávajúcich opatrenia v otvorenom prostredí, ktorí pri výkone práce prichádzajú do priameho kontaktu s rizikovými skupinami osôb.

§ 11

Očkovanie osôb cestujúcich do cudziny a z cudziny

(1) Očkovanie osôb cestujúcich do cudziny a z cudziny sa vykonáva v súlade s medzinárodnými dohovormi 10) a podľa aktuálnej epidemiologickej situácie v krajinách, do ktorých alebo z ktorých osoba cestuje.

(2) Osoba, ktorá cestuje do krajiny, v ktorej sa vyžaduje potvrdenie o očkovaní proti žltej zimnici, sa očkuje u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti oprávneného vydať medzinárodný certifikát o očkovaní proti žltej zimnici.

(3) Deti žiadateľov o udelenie azylu, deti azylantov, deti v azylových zariadeniach a deti v detských domovoch pre maloletých bez sprievodu, ktoré na území Slovenskej republiky nespievádzajú ich zákonný zástupca a ktoré nemajú záznam o platnom očkovaní, sa očkujú proti detskej obrne a osýpkam ihneď po príchode do azylového zariadenia a detského domova pre maloletých bez sprievodu.

§ 12

Očkovanie osôb na vlastnú žiadosť

(1) Na vlastnú žiadosť osoby alebo na žiadosť jej zákonného zástupcu možno očkovať aj v iných prípadoch, ako sú uvedené v § 6 až 11. O vhodnosti takého očkovania rozhoduje lekár. 9)

(2) Povinné očkovanie podľa § 5 ods. 1 písm. a) a c) nie je odsekom 1 dotknuté.

§ 13

Vykonávanie očkovania

(1) Očkovanie osôb vykonáva lekár 9) na základe preskripčného obmedzenia alebo ním poverená sestra 11) po posúdení aktuálneho zdravotného stavu očkovanej osoby a po zhodnotení možných dočasných alebo trvalých kontraindikácií očkovania podľa písomnej informácie pre používateľa lieku a súhrnu charakteristických vlastností lieku. Lekár na lekárskom predpise vyznačí spôsob úhrady predpísanej očkovacej látky, ak ide o očkovanie podľa § 5 ods. 1 písm. c) a e) prečiarknutím políčka "hradí poisťovňa".

(2) Očkovanie vykoná lekár po poučení osoby o charaktere očkovania a po jej lekárskom vyšetrení; do zdravotnej dokumentácie vyznačí indikáciu alebo kontraindikáciu očkovania podľa § 5 ods. 3.

(3) Záznam o očkovaní v zdravotnej dokumentácii obsahuje dátum očkovania, názov a poradie dávky očkovacej látky, výrobcu, šaržu, dávku, spôsob aplikácie a meno lekára, ktorý očkovanie vykonal. Do zdravotnej dokumentácie sa zapíše aj dôvod, pre ktorý sa očkovanie neuskutočnilo a nežiaduce účinky, ak sa u očkovanej osoby vyskytli. Nežiaduce účinky oznamuje lekár Štátnemu ústavu pre kontrolu liečiv a regionálnemu úradu na tlačivách, ktoré sú uvedené v prílohe č. 4.

(4) Ustanovenie odseku 1 sa vzťahuje aj na tuberkulín a na imunoglobulíny, ktoré sa použili na prevenciu prenosných ochorení.

(5) Základné očkovanie proti tuberkulóze sa vykonáva na novorodeneckom oddelení zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti. Kontrolu výsledkov základného očkovania proti tuberkulóze vykonáva lekár, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dospelých. Preočkovanie proti tuberkulóze vykonáva pneumoftizeológ 12) alebo ním poverená sestra. 11)

(6) Lekár, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých a lekár, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dospelých, s ktorým má osoba uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, 13) alebo ním poverená sestra, písomne oznámi termín povinného očkovania osobe alebo jej zákonnému zástupcovi. Ak sa má vykonať mimoriadne očkovanie, pri nebezpečenstve z omeškania možno oznámenie vykonať aj inou formou. Ak sa osoba, ktorá má byť očkovaná, nedostaví na povinné očkovanie ani v náhradnom termíne, na ktorý bola pozvaná preukázateľným spôsobom, lekár oznámi túto skutočnosť regionálnemu úradu. Ak očkovanie vykoná iný lekár, je povinný písomne informovať o vykonanom očkovaní lekára, s ktorým má osoba uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

(7) Očkovanie v súvislosti s transplantáciou orgánov vrátane transplantácie kostnej drene vykonáva poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý osobe poskytuje zdravotnú starostlivosť na základné ochorenie v spolupráci s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý vykonal transplantáciu orgánov.

§ 14

Kontrola očkovania

(1) Lekár, 9) ktorý vykonáva očkovanie, zasiela do 15. dňa mesiaca nasledujúceho po vykonaní očkovania údaje o pravidelnom povinnom očkovaní v určenej elektronickej podobe podľa prílohy č. 5 regionálnemu úradu. Pri kontrole očkovania sleduje regionálny úrad v zdravotníckom zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti najmä

- a) správnosť postupu pri očkovaní,

- b) úplnosť záznamov o očkovaní v zdravotnej dokumentácii,
- c) evidenciu očkovaných osôb podľa vekovej štruktúry,
- d) evidenciu osôb, ktoré sa majú očkovať,
- e) evidenciu osôb s kontraindikáciami očkovania,
- f) evidenciu osôb s nežiaducimi účinkami po očkovaní na základe hlásenia podľa prílohy č. 4,
- g) dodržiavanie indikácií a kontraindikácií schválených pri registrácii očkovacej látky,
- h) uchovávanie a manipuláciu s očkovacími látkami.

(2) O vykonanej kontrole urobí regionálny úrad záznam, v ktorom uvedie výsledok kontroly, opatrenia na odstránenie nedostatkov a termín ich splnenia.

§ 15

Zisťovanie stavu odolnosti populácie proti prenosným ochoreniam

(1) Pri plánovaní, koordinácii a kontrole imunizačného programu sa zisťuje stav odolnosti populácie proti prenosným ochoreniam, ktoré

- a) plánuje, nariaďuje a koordinuje úrad,
- b) organizačne zabezpečujú regionálne úrady,
- c) vykonávajú lekári a príslušné laboratória.

(2) Zisťovanie stavu odolnosti populácie proti prenosným ochoreniam sa vykonáva na reprezentatívnej vzorke populácie Slovenskej republiky na účel monitorovania účinnosti imunizačného programu.

§ 16

Laboratórne určovanie pôvodcu prenosného ochorenia

(1) Laboratórne určovanie pôvodcu prenosného ochorenia v biologickom materiáli a v materiáli z prostredia, ktoré obsahujú choroboplodné mikroorganizmy schopné vyvolať ochorenie alebo pri ktorých je podozrenie, že také mikroorganizmy obsahujú, vrátane určovania citlivosti pôvodcu prenosného ochorenia na antimikróbne látky vykonáva laboratórium, ktoré je na také vyšetrenie vybavené.

(2) Odber biologického materiálu osobe s prenosným ochorením, osobe podozrivej z prenosného ochorenia a osobe podozrivej z nákazy v ohnisku jeho výskytu alebo osobe, ktorá na také ochorenie zomrela, vykonáva lekár alebo ním poverená sestra, alebo regionálny úrad.

(3) Odber biologického materiálu, ktorý môže obsahovať choroboplodné mikroorganizmy, zvieratám trpiacim na ochorenie prenosné na človeka, zvieratám podozrivým, že trpia na také ochorenie alebo zvieratám, ktoré na také ochorenie uhynuli, vykonáva veterinárny lekár.

(4) Odber materiálu z prostredia vrátane odberu vzoriek požívatin a predmetov bežného užívania na zisťovanie ich zdravotnej neškodnosti, vykonáva regionálny úrad.

(5) Pri zaobchádzaní s biologickým materiálom a materiálom z prostredia, ktorý obsahuje alebo môže obsahovať choroboplodné mikroorganizmy, je potrebné urobiť opatrenia, aby sa neohrozilo zdravie ľudí alebo zvierat.

§ 17

Epidemiologické vyšetrenie a opatrenia v ohnisku nákazy

(1) Epidemiologické vyšetrenie sa musí vykonávať u každej osoby a na všetkých miestach, kde možno v súvislosti s prenosným ochorením alebo s podozrením na prenosné ochorenie zistiť dôležité okolnosti na vymedzenie ohniska nákazy, posúdenie príčin a spôsobov šírenia prenosného ochorenia a na vykonanie potrebných opatrení na predchádzanie vzniku a šíreniu prenosného ochorenia.

(2) K opatreniam v ohnisku nákazy na základe rozhodnutia regionálneho úradu patrí najmä očkovanie osôb, ktoré sú v priamom kontakte s chorou osobou, karanténne opatrenia alebo izolácia; ak sa osoba očkuje na základe rozhodnutia regionálneho úradu, doklad o tomto rozhodnutí sa založí do jej zdravotnej dokumentácie 14) a lekár zaznamená do nej údaje podľa § 13 ods. 3.

§ 18

Karanténne opatrenia

(1) Osobe podozrivej z nákazy možno nariadiť zvýšený zdravotný dozor, lekársky dohľad alebo karanténu; tieto

opatrenia zahŕňajú súbor organizačných opatrení, ktoré obmedzujú kontakt osoby podozrivej z nákazy s okolím a určujú sledovanie a vyšetrovanie jej zdravotného stavu.

(2) Pri zvýšenom zdravotnom dozore sa osobe podozrivej z nákazy nariadi

- a) vyšetrovanie a sledovanie jej zdravotného stavu,
- b) dočasný zákaz výkonu epidemiologicky závažných činností,
- c) zákaz činností, pri vykonávaní ktorých by sa mohlo prenosné ochorenie šíriť,
- d) úprava pracovných podmienok na pracovisku.

(3) Pri lekárskom dohľade sa nariadi pravidelná kontrola zdravotného stavu osoby podozrivej z nákazy; termíny a druh vyšetrení určuje regionálny úrad a lekár. 13)

(4) Pri karanténe sa osobe podozrivej z nákazy nariadi izolácia, jej vyšetrovanie a pozorovanie v rámci lekárskeho dohľadu v zdravotníckom zariadení, v domácom prostredí alebo v inom jej prirodzenom sociálnom prostredí.

§ 19

Izolácia

(1) Osoba chorá na prenosné ochorenie, osoba podozrivá z prenosného ochorenia, osoba ktorá vylučuje niektoré chorobopodné mikroorganizmy alebo osoba podozrivá z nákazy, sa počas jej infekčnosti oddelí od ostatných osôb s cieľom zabrániť, aby sa vnímavé osoby nakazili prenosným ochorením.

(2) Osobe chorej na prenosné ochorenie, osobe podozrivej z prenosného ochorenia alebo osobe podozrivej z nákazy nariaďuje izoláciu regionálny úrad.

(3) Izoláciu možno v závislosti od klinickej a epidemiologickej závažnosti prípadu vykonávať v domácom prostredí, na infekčnom oddelení ústavného zariadenia alebo vo vyhradených izbách ústavného zariadenia, v zariadení sociálnych služieb alebo v inom zariadení, ktoré spĺňa požiadavky na izoláciu osoby s prenosným ochorením.

(4) Izolácia chorej osoby sa nevykoná na infekčnom oddelení ústavného zariadenia, ak chorá osoba má okrem prenosného ochorenia aj iné závažné ochorenie, ktoré si vyžaduje liečbu na inom oddelení ústavného zariadenia alebo na ktorého liečenie sú lepšie predpoklady na inom oddelení ústavného zariadenia ako na infekčnom oddelení.

(5) Osoba chorá na tuberkulózu, ktorá vylučuje chorobopodné zárodky, sa musí izolovať na oddelení tuberkulózy a respiračných chorôb ústavného zariadenia.

§ 20

Opatrenia na zabezpečenie starostlivosti o osoby vylučujúce chorobopodné mikroorganizmy

(1) Do skupiny osôb vylučujúcich chorobopodné mikroorganizmy patria nosiči chorobopodných mikroorganizmov a osoby kolonizované chorobopodnými mikroorganizmami, ktoré netrpia žiadnymi príznakmi prenosného ochorenia. Ide najmä o osoby po nákuze vyvolanej vírusom ľudskej imunodeficiencie a osoby, ktoré po prekonaní brušného týfusu, paratýfusu A, B, a C, dyzentérie, salmonelózy, záškrtu a vírusového zápalu pečene typu B, C a D, tuberkulózy, syfilisu a kvapavky vylučujú chorobopodné mikroorganizmy.

(2) Osoba vylučujúca chorobopodné mikroorganizmy nesmie vykonávať činnosti, ktoré by ohrozovali zdravie iných osôb a musí

- a) sa podrobiť lekárskeho dohľadu, potrebným laboratórnym vyšetreniam a ďalším epidemiologickým opatreniam,
- b) dodržiavať poučenie lekára o ochrane iných osôb pred šírením prenosného ochorenia, ktorého je nosičom,
- c) informovať lekára pred vyšetrovacím alebo liečebným výkonom, pri prijatí do ústavného zariadenia alebo do zariadenia kúpeľnej starostlivosti o skutočnosti, že je nosičom prenosného ochorenia,
- d) informovať o skutočnosti, že je nosičom prenosného ochorenia pri prijatí do zariadenia sociálnych služieb,
- e) oznámiť lekárovi 13) údaje o zamestnaní a zmenu v týchto údajoch.

§ 21

Dezinfekcia a regulácia živočíšnych škodcov

(1) Pri vzniku a šírení prenosných ochorení sa v ohnisku nákazy vykonáva dezinfekcia a regulácia živočíšnych škodcov - dezinfekcia a deratizácia.

(2) Ohniskovú dezinfekciu v zdravotníckom zariadení vykonávajú odborní pracovníci zdravotníckeho zariadenia. Mimo zdravotníckeho zariadenia ju môžu vykonávať iné osoby podľa pokynov lekára alebo regionálneho úradu.

(3) Vo vozidle, v ktorom sa prepravovala osoba chorá na prenosné ochorenie, sa musí po prevoze bezodkladne vykonať ohnisková dezinfekcia a podľa potreby aj dezinfekcia.

(4) Na dezinfekciu a reguláciu živočíšnych škodcov možno použiť len biocídne prípravky registrované v Centre pre chemické látky a prípravky.

§ 22

Epidemiologicky závažná činnosť

(1) Epidemiologicky závažnú činnosť môže vykonávať len osoba odborne spôsobilá a osoba zdravotne spôsobilá.

(2) Zdravotnú spôsobilosť preukazuje osoba potvrdením o zdravotnej spôsobilosti, ktoré jej na základe lekárskej prehliadky vydá lekár. 13) Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti obsahuje meno a priezvisko osoby, dátum narodenia, trvalé bydlisko, dátum vydania a povinnosti osoby. Lekár súčasne osobu poučí o jej právach a povinnostiach a o tom, že ho pri ochorení musí vyhľadať.

(3) Pri každom lekárskom ošetrení je osoba, ktorá vykonáva epidemiologicky závažnú činnosť, povinná upozorniť lekára na druh vykonávanej epidemiologicky závažnej činnosti. Tieto skutočnosti zaznačí lekár do jej zdravotnej dokumentácie.

(4) Odborná spôsobilosť sa preukazuje podľa charakteru epidemiologicky závažných činností diplomom, vysvedčením vzdelávacích inštitúcií, ktoré sú uvedené v prílohe č. 6, alebo osvedčením o odbornej spôsobilosti vykonávať epidemiologicky závažnú činnosť.

(5) Ak bude osoba krátkodobo vykonávať epidemiologicky závažnú činnosť na zotavovacích podujatiach pre deti alebo v iných sezónnych aktivitách, vyznačí lekár do zdravotného preukazu jeho platnosť najdlhšie na tri mesiace od jeho vydania; táto osoba odbornú spôsobilosť nepreukazuje.

(6) Ak epidemiologicky závažnú činnosť vykonáva žiak v rámci prípravy na povolanie, preukazuje len zdravotnú spôsobilosť podľa odseku 2.

§ 23

Účinnosť

Táto vyhláška nadobúda účinnosť 1. januára 2009.

Vyhláška č. [273/2010 Z.z.](#) nadobudla účinnosť 1. júlom 2010.

Richard Raši v.r.

PRÍL.1

HLÁSENIE O MIMORIADNYCH EPIDEMIOLOGICKÝCH SITUÁCIÁCH V KRAJI/OKRESE

za kalendárny týždeň

1. Chrápka

Celkové zhodnotenie vývoja epidemiologickej situácie (trend, najviac postihnuté oblasti, skupiny obyvateľstva).

Lokálne epidémie v obciach, školách, inde (opis).

Zasadanie protiepidemickej komisie v uvedenom týždni (dátum).

Prijaté opatrenia v ambulancijnej zložke, v lôžkových zariadeniach, na školách (prázdniny od - do).

Počet odobratých vzoriek a výsledky laboratórnych vyšetrení, osobitne od sentinelových lekárov (lekárov, ktorí spolupracujú nad rámec zdravotnej starostlivosti) a iných lekárov, prípadne z ohnisk.

Opis úmrtí.

2. Epidémie

Počet exponovaných a počet prípadov (ochorenia, vylúčovania), časové, miestne, prípadne vekové ohraničenie, faktor prenosu (laboratórne potvrdený, predpokladaný), etiologický agens, počet laboratórne potvrdených prípadov, prameň pôvodcu nákazy, stručný klinický priebeh, počet hospitalizovaných, príčiny vzniku epidémie, protiepidemicke opatrenia. Pri prenosných ochoreniach preventabilných očkovaním počet ochorení u očkovaných osôb. Iné závažné skutočnosti.

3. Meningitídy, resp. sepsy (meningokokové, hemofilové, pneumokokové)

Iniciály, dátum narodenia, etnikum, bydlisko (obec, okres), dátum prvých príznakov ochorenia, stručný klinický priebeh, klinická diagnóza (iba meningitída, meningitída so sepsou, iba sepsa, resp. Waterhouse-Fridrichsenov syndróm), dátum úmrtia, závažné skutočnosti, ktoré mohli ovplyvniť vznik a priebeh ochorenia.

Odber biologického materiálu na mikrobiologické vyšetrenia (dátum, druh materiálu, spôsob vyšetrenia, prípadne výsledok vyšetrenia).

Pri meningokokových meningitídach uviesť aj protiepidemicke opatrenia (pri podávaní antibiotík v ohnisku nákazy uviesť počet kontaktov v rodine, škole, druh podaného antibiotika) a po ukončení epidemiologického vyšetrenia vždy zaslať úradu list epidemiologického vyšetrenia (LEV) alebo počítačový výstup z databázy Epidemiologického informačného systému (EPIS).

4. Akútne chabé obrny

Iniciály, dátum narodenia, bydlisko (obec, okres), dátum prvých príznakov ochorenia, dátum a miesto hospitalizácie,

dátum vzniku obrny, dátum hlásenia epidemiológovi od klinického lekára, dátum epidemiologického vyšetrenia, odber biologického materiálu (druh, počet vzoriek, dátum odberu). Po spracovaní prípadu poslať na úrad vyplnený dotazník (netreba čakať na výsledky virologických vyšetrení, stačí uviesť len dátumy odberov).

5. Osýpky, rubeola, parotitída

Počet hlásených ochorení i podozrení z ochorenia, lokalita výskytu. Počet ochorení u očkovaných osôb, počet laboratórne vyšetrených (druh vyšetrenia). Osýpky (sporadické ochorenia) opísať aj jednotlivo (vek, dátum ochorenia, dátumy očkovania proti osýpkam a použitá očkovacia látka).

6. Vírusové hepatitídy

Počet nových ochorení a celkový počet prípadov, ak ide o protrahovanú epidémiu.

7. Iné informácie, ktoré epidemiológ považuje za dôležité, najmä zvýšený výskyt sporadických ochorení s rovnakým alebo podobným klinickým priebehom pravdepodobne infekčnej etiológie a výskyt závažných a rýchlo sa šíriacich ochorení.

Dátum a hodina hlásenia:

meno a priezvisko, funkcia, podpis
odtlačok pečiatky regionálneho úradu

PRÍL.2

Časť A

OČKOVACIE POSTUPY NA POVINNÉ PRAVIDELNÉ OČKOVANIE OSÔB, KTORÉ DOSIAHLI URČENÝ VEK PODĽA § 6

1. Očkovanie novorodencov proti tuberkulóze

a) Očkujú sa všetci zdraví novorodenci medzi 4. dňom až do konca šiesteho týždňa života s minimálnou hmotnosťou 2 200 gramov, pri dobrom klinickom stave a bez ďalšej rizikovosti. Ak bol novorodenec očkovaný do 24 hodín po pôrode očkovacou látkou proti vírusovému zápalu pečene typu B, proti tuberkulóze možno očkovať vo štvrtý deň života, najneskôr do šiesteho týždňa života. Ak dieťa nebolo očkované proti tuberkulóze do konca šiesteho týždňa života, očkuje sa po ukončení príslušných očkovaní, ktoré sa mali vykonať v prvom roku života. V takom prípade je potrebné urobiť tuberkulínovú skúšku s tuberkulínom PPD-RT 23 s Tweenom 80 s 2 TU/MTX II/ a očkovať deti tuberkulín negatívne (indurácia do 5 mm). HIV pozitívni asymptomatickí novorodenci sa zaočkujú, iba ak budú v prostredí s vysokým rizikom tuberkulózy. Kontrola výsledkov BCG primovakcinácie sa vykonáva u dojčiat v treťom až štvrtom mesiaci života. Ak sa po očkovaní nevytvorila jazva, kontroluje sa dieťa znova po ukončení príslušných očkovaní, ktoré sa mali vykonať v prvom roku života. Ak sa jazva nevytvorila, urobí sa tuberkulínová skúška s MTX II. Ak sa jazva ani teraz nevytvorí, dieťa sa viac neočkuje. Preočkovanie sa vykoná v 11. roku života len u tuberkulín negatívnych detí.

b) Očkovanie sa vykonáva lyofilizovanou BCG očkovacou látkou. Aplikácia je prísne intradermálna, pri primovakcinácii do hornej tretiny m. deltoideus ľavého ramena, špeciálnou tuberkulínovou striekačkou v dávke 0,05 ml, pri revakcinácii nad hornú tretinu lopatky, v zadnej axilárnej čiare vľavo v dávke 0,1 ml.

2. Očkovanie detí proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, vírusovému zápalu pečene typu B, hemofilovým invazívnym nákazám, detskej obrne a pneumokokovým invazívnym ochoreniam

a) očkovanie proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, detskej obrne, vírusovému zápalu pečene typu B, hemofilovým invazívnym nákazám a pneumokokovým invazívnym ochoreniam sa vykonáva tromi dávkami v 3., 5. a v 11. mesiaci života, pričom prvá dávka sa podá najskôr v prvom dni desiateho týždňa života,

b) v šiestom roku života sa vykonáva preočkovanie proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu a proti detskej obrne; v 13. roku života sa vykonáva preočkovanie proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu a detskej obrne očkovacou látkou so zníženým obsahom antigénov,

c) očkovanie proti záškrtu, tetanu a čiernemu kašľu sa vykonáva neživou očkovacou látkou s obsahom difterického anatoxínu, tetanického anatoxínu a acelulárnej zložky proti čiernemu kašľu.

d) Očkovanie proti hemofilovým invazívnym nákazám sa vykonáva konjugovanou očkovacou látkou.

e) Očkovanie proti detskej obrne sa vykonáva neživou parenterálnou očkovacou látkou.

f) Očkovanie proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam sa vykonáva konjugovanou očkovacou látkou.

3. Očkovanie proti osýpkam, mumpsu a ružienke sa vykonáva najskôr v prvom dni 15. mesiaca života, najneskôr v 18. mesiaci života; preočkovanie sa vykoná v 11. roku života. Očkovanie sa vykonáva trojzložkovou očkovacou látkou, ktorá obsahuje oslabený vírus osýpok, mumpsu a ružienky. V ohnisku nákazy sa očkujú vnímavé kontakty chorého. Po konzultácii s epidemiológom regionálneho úradu možno očkovať v ohnisku nákazy aj deti po dovŕšení šiestich mesiacov života. Deťom očkovaným vo veku nižšom ako 12 mesiacov sa v 15. mesiaci života, najneskôr v 18. mesiaci života podá ďalšia dávka očkovacej látky.

4. Preočkovanie dospelých proti záškrtu a tetanu sa vykonáva kombinovanou očkovacou látkou každých 15 rokov. Pri presiahnutí odporúčaného intervalu sa preočkovanie proti záškrtu a tetanu vykoná vždy len jednou dávkou, pokiaľ je v zdravotnej dokumentácii pacienta dokumentované základné očkovanie tromi dávkami očkovacej látky proti tetanu. Základné

očkovanie dospelých proti tetanu a záškrtu tromi dávkami sa vykoná len v prípade, že nie je dôveryhodná dokumentácia základného očkovania z minulosti. Prvé preočkovanie dospelých proti tetanu a záškrtu sa odporúča vo veku 30 rokov a ďalej po každých 15 rokoch.

Časť B

OČKOVACIE POSTUPY NA POVINNÉ A ODPORÚČANÉ OČKOVANIE OSÔB, KTORÉ SÚ VYSTAVENÉ ZVÝŠENÉMU NEBEZPEČENSTVU VYBRANÝCH NÁKAZ PODĽA § 7 AŽ 10

1. Očkovanie proti tuberkulóze sa vykonáva u tuberkulín negatívnych

a) kontaktov s aktívnou tuberkulózou po trojmesačnej preventívnej chemoterapii, ak tuberkulínový test zostáva negatívny, ako aj u ďalších tuberkulín negatívnych osôb (deti žiadateľov o udelenie azylu, deti azylantov a deti v azylových zariadeniach, ktoré na území Slovenskej republiky nesprevádza ich zákonný zástupca, deti cestujúce na pobyt dlhší ako jeden mesiac do krajín s vysokým výskytom tuberkulózy, deti z diagnostických ústavov a pri nástupe do ústavov sociálnej starostlivosti a deti s drogovou závislosťou),

b) profesionálne vystavených zvýšenému riziku nákazy pred nástupom do zamestnania; u zamestnancov oddelení pre tuberkulózu a respiračné ochorenia, u zamestnancov patológie, súdneho lekárstva, mikrobiologických laboratórií vystavených zvýšenému riziku nákazy tuberkulózou, ak ide o osoby pracujúce vo veterinárnych zariadeniach a pri ošetrovaní, pri utrácaní zvierat postihnutých tuberkulózou a ak ide o ďalšie osoby, ktoré pri zamestnaní prichádzajú do priameho styku s tuberkulózou ľudí alebo zvierat, príslušníci Policajného zboru, ktorí pri výkone služby prichádzajú do kontaktu s migrantmi a komunitami so zvýšeným výskytom tuberkulózy a zamestnanci v azylových zariadeniach Ministerstva vnútra Slovenskej republiky,

c) očkovanie sa vykonáva lyofilizovanou BCG očkovacou látkou; aplikácia je prísne intradermálna, pri primovakcinácii do hornej tretiny m. deltoideus ľavého ramena špeciálnou tuberkulínovou striekačkou, pri revakcinácii nad hornú tretinu lopatky v zadnej axilárnej čiare vľavo v dávke 0,1 ml.

2. Očkovanie proti vírusovému zápalu pečene typu B sa vykonáva

a) tromi dávkami základného očkovania,

b) u novorodencov HBsAg pozitívnych matiek a dojčiat rekombinantnou očkovacou látkou pre deti podľa očkovacej schémy 0., 1., 6. mesiac; prvá dávka sa podá bezprostredne po narodení dieťaťa,

c) u osôb pripravovaných aj zaradených do dialyzačného programu štyrmi dávkami; dávka pre dospelé osoby v príprave je 20 _g HBsAg (1,0 ml), pre deti 10 _g (0,5 ml) a po zaradení do dialyzačného programu je dávka pre dospelých 40 _g (2,0 ml), pre deti 20 _g (1,0 ml); u pacientov nad 15 rokov veku možno použiť vakcínu proti hepatitíde B špeciálne vyvinutú pre pacientov pripravovaných alebo zaradených do dialyzačného programu; pri tejto vakcíne sa odporúča aplikovať štyri dávky po 20 _g (0,5 ml) v schéme 0., 1., 2., 6. mesiac; o šesť mesiacov po ukončení očkovania sa vyšetrí prítomnosť anti-HBs a HBsAg a v prípade negativity sa dospelé osoby preočkujú jednou dávkou 40 _g a deti jednou dávkou 20 _g; ďalšie preočkovanie sa nevykonáva,

d) ako postexpozíčná imunizácia u neočkovaných a neimúnnych osôb čo najskôr po perkutánnej alebo permukózne (očnej, sliznicovo-membránovej) expozícii vírusovému zápalu pečene typu B v schéme 0., 1., 2. mesiac; súčasne s prvou dávkou očkovacej látky sa podá hyperimúnny špecifický gamaglobulín HBIG; štvrtá dávka sa podá po roku od podania prvej dávky očkovacej látky; ak imunitný stav exponovanej osoby nie je známy alebo sa neobjasní do 48 hodín po expozícii, podá sa jedna dávka očkovacej látky a HBIG; súčasne sa odoberie krv na vyšetrenie HBsAg a anti HBs protilátok u exponovaného a krv na vyšetrenie HBsAg u predpokladaného prameňa pôvodcu nákazy; ďalší postup sa riadi výsledkami týchto vyšetrení.

3. Očkovanie proti besnote

a) vykonáva infektológ inaktivovanou purifikovanou antirabickou očkovacou látkou s počtom dávok podľa imunizačnej schémy uvedenej v písomnej informácii pre používateľa lieku podľa druhu použitej očkovacej látky,

b) sa ako postexpozíčná profylaxia vykonáva po poranení besným zvieratom, zvieratom podozrivým z besnoty alebo neznámym zvieratom; ak prišlo ku krvavému poraneniu takým zvieratom alebo ku kontaminácii sliznice osoby slinou takého zvierata, súčasne s prvou dávkou očkovacej látky sa v indikovaných prípadoch podá aj antirabický imunoglobulín.

4. Očkovanie proti chrípke sa vykonáva očkovacou látkou s obsahom aktuálnych kmeňov vírusov chrípky podľa odporúčaní Svetovej zdravotníckej organizácie.

5. Očkovanie proti vírusovému zápalu pečene typu A sa vykonáva dvoma dávkami inaktivovanej očkovacej látky v odstupe 6 až 12 mesiacov.

6. Očkovanie proti pneumokokovým invazívnym infekciám sa vykonáva u

a) detí od prvého dňa desiateho týždňa života do dvoch rokov života konjugovanou očkovacou látkou tromi, dvoma alebo jednou dávkou v závislosti od veku,

b) osôb starších ako dvojnásobných jednou dávkou polysacharidovej očkovacej látky; preočkovanie sa odporúča u osôb vystavených vysokému riziku nákazy každých 3 - 5 rokov.

7. Očkovanie proti kliešťovej encefalitíde sa vykonáva tromi dávkami podľa imunizačnej schémy uvedenej v písomnej informácii pre používateľa lieku podľa druhu použitej očkovacej látky. Preočkovanie sa vykonáva každé tri roky.

8. Postupy očkovania a preočkovania osôb, ktoré sú vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz, určuje úrad.

PRÍL.3 ODPORÚČANÉ OČKOVANIE DETÍ PROTI PNEUMOKOKOVÝM INVAZÍVNYM INFEKCIÁM

Proti pneumokokovým invazívnym infekciám sa očkujú deti dispenzarizované pre chronické ochorenia

1. dýchacích ciest:

J 45 Astma
J 47 Bronchiektázie
Q 32-33 Vrodené chyby priedušnice, priedušiek a pľúc
P 23-28 Perinatálne vzniknuté respiračné poruchy

2. srdcovocievneho systému:

Q 20-25 Vrodené chyby srdca

3. metabolické poruchy:

E 10 Diabetes mellitus 1. typu
E 70-72,
E 75-79 Poruchy metabolizmu aminokyselín, lipidov, purínu a pyrimidínu
E 84 Cystická fibróza

4. renálne poruchy:

N 04 Nefrotický syndróm
N 18-19 Zlyhanie obličiek

5. imunitné poruchy:

A 39-41 Stav po prekonanej purulentnej meningitíde alebo septikémii
B 20-24 Choroba vyvolaná vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti (HIV)
C 00-97 Všetky zhubné nádory vyžadujúce si komplexnú protokolárnu liečbu
D 55-59 Hemolytické anémie
D 70 Agranulocytóza
D 71 Funkčné poruchy polymorfonukleárných leukocytov
D 72 Iné poruchy bielych krviniek
D 73 Choroby sleziny
D 76 Choroby postihujúce lymforetikulárne tkanivo a retikulohistiocyty
D 80 Imunitná nedostatočnosť s prevahou poruchy protilátok
D 81 Kombinovaná imunitná nedostatočnosť
D 84 Iné imunodeficiencie
H 66 Hnisavý a nešpecifikovaný zápal stredného ucha (minimálne 3x, vyžadujúci ORL intervenciu)
P 05-07 Nízka pôrodná hmotnosť [do 2 500 g, prematurita (GV 37. týždeň)]
Q 89 Vrodené chyby sleziny
Q 90-91 Downov syndróm, Edwardsov syndróm, Patauov syndróm

PRÍL.4

Časť A

VZOR

HLÁSENIE NEŽIADUCEHO ÚČINKU PO OČKOVANÍ

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v
.....

A. Podaný preparát

Očkovacia látka - názov:
Preparát na pasívne očkovanie alebo na liečbu - názov:
Výrobca podaného preparátu:
Veľkosť aplikovanej dávky:
Miesto aplikácie preparátu:
Spôsob aplikácie vrátane postupu:
Použitie jednorazovej injekčnej ihly a striekačky:
Použitý dezinfekčný prostriedok na kožu:
Počet osôb súčasne očkovaných rovnakou šaržou preparátu a rovnakým spôsobom:

Číslo šarže:

B. Očkovaná osoba

Meno a priezvisko očkovaného:

Dátum narodenia:

Okres:

Adresa bydliska:

Meno lekára, ktorý očkovanie vykonal:

Zdravotnícke zariadenie, kde sa očkovanie vykonalo:

Dátum a hodina očkovania:

Poradie očkovacieho výkonu proti tomu istému ochoreniu,

pri ktorom došlo k nežiaducemu účinku:

Priebeh predchádzajúceho očkovacieho výkonu proti tomu istému ochoreniu:

Dátum a hodina začiatku nežiaduceho účinku:

Dátum, keď nežiaduci účinok konštatoval lekár:

Dátum a miesto hospitalizácie pre nežiaduci účinok:

C. Klinické údaje

Príznaky nežiaduceho účinku

lokálne:

bolestivosť

Celzia

opuch (veľkosť v mm)

erytém (veľkosť v mm)

infiltrát (veľkosť v mm)

absces (veľkosť v mm)

exantém (veľkosť v mm)

regionálne:

lymfadenitis

lymfangoitis

kolikvácia uzliny

perforácia uzliny (vždy uviesť

lokalizáciu uzliny)

celkové:

teplota v stupňoch

dýchavica

vracanie

krče

šok

kolaps

meningeálne príznaky

Ostatné príznaky (vypísať):

Mikrobiologické vyšetrenie:

nevykonané

vykonané (uviesť druh vyšetrenia, dátum odberu, druh odobraného materiálu, výsledok)

D. Anamnestické údaje

- lieky podané očkovanému v čase podania preparátu

- rodinná anamnéza (špecifikovať): alergia, neurologické poruchy, diabetes, iné poškodenia

E. Iné relevantné informácie

V dňa

podpis

úradu

meno a priezvisko, funkcia,

odtlačok pečiatky regionálneho

Časť B

VZOR

HLÁSENIE VÝSLEDKOV VYKONANÝCH VYŠETRENÍ V SÚVISLOSTI S NEŽIADUCIM ÚČINKOM U OČKOVANEJ OSOBY

Meno a priezvisko očkovanej osoby:

Dátum narodenia:

Adresa bydliska:

Čas trvania nežiaduceho účinku:

Bakteriologické vyšetrenie:

Odobraný materiál:

Dňa:

Nález:

Virologické vyšetrenie:

Odobraný materiál:

Dňa:

Nález:

Sérologické vyšetrenie:

Dátum odberu:

Metóda:

Nález:

Iné vyšetrenia (druh, materiál, dátum odberu, nález):

V dňa

podpis

poskytovateľa

meno a priezvisko, funkcia,

odtlačok pečiatky

zdravotnej starostlivosti

PRÍL.5 HLÁSENIE ÚDAJOV O VÝKONE OČKOVANIA

Predkladá: Lekár, ktorý vykonáva povinné pravidelné očkovanie osôb,
ktoré dosiahli určený vek
Frekvencia: Jedenkrát mesačne do 15. dňa nasledujúceho mesiaca
Štruktúra: Jeden záznam pre každý plánovaný výkon očkovania v kalendárnom
mesiaci podľa platného očkovacieho kalendára

Identifikačná časť: PZS - poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (lekár)

Položka	Typint*, char**	Opis	Poznámka
Mesiac hlásenia	int (2)	Kalendárny mesiac, za ktorý sa hlásia údaje	
Dátum odoslania	ddmmrrrr	Dátum odoslania súboru	
Počet záznamov	int (5)	Počet záznamov v súbore	
Kód PZS	char (12)	Kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti	
Názov PZS	char (40)		
Ulica PZS	char (20)		
Orientačné číslo PZS	char (6) / int (6)		
Obec PZS	char (30)	Kód obce	
Email PZS	char (40)		
Kód lekára	char (9)	Kód lekára	
Meno lekára	char (20)		
Priezvisko lekára	char (30)		

* int = číslo (v zátvorke je uvedený počet možných číslic)

** char = písmeno (v zátvorke je uvedený počet možných písmen)

Údajová časť: Očkovaná osoba

Položka	Typint*, char**	Opis	Poznámka
Číslo záznamu	int (5)	Poradové číslo záznamu v súbore	
Meno	char (15)		
Priezvisko	char (20)		
Rodné číslo	char (10)		
Dátum narodenia	ddmmrrrr		
Zdravotná poisťovňa	int (4)	Kód zdravotnej poisťovne	Zdravotná poisťovňa platná k dátumu očkovania
Ulica	char (20)		
Orientačné číslo	char (6) / int (6)		
Obec	char (30)	Kód obce	
Zaočkovaný	int (1)	0 - nie, 1 - áno	
Dátum pozvania	ddmmrrrr	Dátum pozvania na očkovanie	Deň, na ktorý je pacient objednaný
Dátum očkovania	ddmmrrrr	Dátum výkonu očkovania	
Dávka	int (1)	1 (1. dávka), 2 (2. dávka), 3 (3. dávka), 4 (preočkovanie), 5 (iné očkovanie)	

Druh očkovacej látky	int (3)	ako povinné) Číselník	Názov očkovacej látky
Šarža očkovacej látky	char (15)	V definovanej štruktúre	
Vedľajšie účinky	int (1)	0 - nie, 1 - áno	Pri zaočkovaní
Kontraindikácie	int (1)	1 - dočasné, 2 - trvalé	Pri nezaočkovaní

* int = číslo (v zátvorke je uvedený počet možných číslíc)
 ** char = písmeno (v zátvorke je uvedený počet možných písmen)

PRÍL.6 ZOZNAM VZDELÁVACÍCH INŠTITÚCIÍ, KTORÝCH DIPLOM ALEBO VYSVEDČENIE PREUKAZUJE ODBORNÚ SPÔSOBILOSŤ NA VYKONÁVANIE EPIDEMIOLOGICKY ZÁVAŽNÝCH ČINNOSTÍ

1. lekárska fakulta,
2. farmaceutická fakulta,
3. fakulta verejného zdravotníctva, fakulta ošetrovateľstva a sociálnej práce,
4. prírodovedecká fakulta v odbore biológia a chémia,
5. veterinárna fakulta,
6. fakulta chemickej a potravinárskej technológie,
7. stavebná fakulta v odbore vodné hospodárstvo a vodné stavby,
8. fakulta so zameraním na prácu v potravinárstve,
9. stredná zdravotnícka škola,
10. stredná hotelová škola,
11. stredná škola alebo odborné učilište zamerané na prácu v potravinárstve a na prácu vo farmaceutickej výrobe,
12. stredná priemyselná škola stavebná v študijnom odbore vodohospodárske stavby,
13. stredné odborné učilište vodohospodárske,
14. stredná škola alebo odborné učilište v odboroch starostlivosti o ľudské telo,
15. vzdelávacie zariadenie uskutočňujúce rekvalifikačný akreditovaný kurz v odbore kuchár, čašník a v odboroch starostlivosti o ľudské telo, ktorému akreditáciu vydalo Ministerstvo školstva Slovenskej republiky,
16. stredná veterinárna škola.

1) Príloha č.1 rozhodnutia Komisie [2000/96/ES](#) z 22. decembra 1999 o prenosných ochoreniach, ktoré majú byť postupne zahrnuté do siete Spoločenstva na základe rozhodnutia č. [2119/98/ES](#) Európskeho parlamentu a Rady v znení rozhodnutia Komisie 2003/542/ES (Ú.v. EÚ L 185, 24.7.2003, s. 55 - 98).

2) Príloha č. 2 rozhodnutia Komisie [2000/96/ES](#) v znení rozhodnutia Komisie 2003/542/ES (Ú.v. EÚ L 185, 24.7.2003, s. 489 - 492).

3) Príloha č. 3 rozhodnutia Komisie [2000/96/ES](#) v znení rozhodnutia Komisie 2003/542/ES (Ú.v. EÚ L 185, 24.7.2003, s. 489 - 492).

4) Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. [553/2007 Z.z.](#), ktorou sa ustanovujú podrobnosti a požiadavky na prevádzku zdravotníckych zariadení z hľadiska ochrany zdravia.

5) Príloha č. 2 Medzinárodných zdravotných predpisov, ktoré boli schválené Svetovou zdravotníckou organizáciou na 58. zdravotníckom zhromaždení dňa 23.5.2005.

6) Príloha rozhodnutia Komisie 2008/426/ES z 28. apríla 2008, ktorým sa mení a dopĺňa rozhodnutie 2002/253/ES, ktorým sa definujú ochorenia pre oznamovanie prenosných chorôb do siete Spoločenstva na základe rozhodnutia Európskeho parlamentu a Rady č. [2119/98/ES](#) (Ú.v. EÚ L 159, 18.6.2008, s. 46 - 90).

7) [§ 6 ods. 11 zákona č. 124/2006 Z.z.](#) o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a o doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

[§ 30 ods. 14 zákona č. 355/2007 Z.z.](#) o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a o doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. [140/2008 Z.z.](#)

[§ 14 ods. 4 a ods. 13 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 338/2006 Z.z.](#) o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou biologickým faktorom pri práci.

- 8) [§ 1 ods. 3 písm. c\) vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 292/2008 Z.z.](#) o podrobnostiach o rozsahu a náplni výkonu pracovnej zdravotnej služby, o zložení tímu odborníkov, ktorí ju vykonávajú, a o požiadavkách na ich odbornú spôsobilosť.
- 9) [§ 27 písm. a\) zákona 578/2004 Z.z.](#) o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 10) Článok 31 Medzinárodných zdravotných predpisov, ktoré boli schválené Svetovou zdravotníckou organizáciou na 58. zdravotníckom zhromaždení dňa 23.5.2005.
- 11) [§ 27 písm. d\) zákona č. 578/2004 Z.z.](#) v znení neskorších predpisov.
- 12) [§ 3 ods. 12 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 12/2008 Z.z.](#) o používaní profesijných titulov a ich skratiek viažucich sa na odbornú spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania.
- 13) [§ 12 zákona č. 576/2004 Z.z.](#) o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 14) [§ 18 až 25 zákona č. 576/2004 Z.z.](#) v znení neskorších predpisov.