

**VYHODNOTENIE ADMINISTRATÍVNEJ KONTROLY OČKOVANIA
V SLOVENSKEJ REPUBLIKE
K 31. 8. 2014**

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. Okrem zaočkovanosťi ročníkov detí, ktoré mali byť vzhľadom na vek v súlade s očkovacím kalendárom k termínu kontroly kompletne očkované alebo preočkované, bola kontrola zameraná aj na sledovanie kontraindikácií očkovania, nežiaducich reakcií po očkovaní, odmietanie povinného očkovania, správnosť evidencie a dokumentácie očkovania a na dodržiavanie chladového reťazca pri uskladnení vakcín v ambulancii.

Celoslovenské výsledky zaočkovanosťi pri všetkých druhoch pravidelného povinného očkovania prekročili hranicu 95 % s výnimkou základného očkovania proti MMR - ročník narodenia 2012, kde celoslovenská zaočkovanosť dosiahla 94,1 %. Celoslovenská zaočkovanosť sa pohybovala na úrovni 94,1 % až 98,4 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím klesla zaočkovanosť pri všetkých druhoch pravidelného povinného očkovania.

Na úrovni krajov sa nižšia ako 95 % zaočkovanosť zistila v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2012 v Bratislavskom kraji (88,8 %), v Trenčianskom kraji (92,8 %), v Banskobystrickom kraji (94,0 %) a v Košickom kraji (93,9 %) a v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2011 v Bratislavskom kraji (92,3 %). Krajská zaočkovanosť sa pohybovala na úrovni 88,8 % (základné očkovanie proti MMR ročník 2012 v Bratislavskom kraji) po 99,3 % (preočkovanie proti DTaP-IPV v 13. roku života v Trnavskom kraji).

Na úrovni okresov hranicu 95 % zaočkovanosťi nedosiahlo 36 okresov:

- *základné očkovanie dojčiat tromi dávkami hexavalentnej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO v ročníku narodenia 2012:*

Bratislava II - 93,6 %, Zvolen – 94,3 %, Detva – 94,3 %, Žiar nad Hronom – 91,2 %, Dolný Kubín – 94,8 %, Levoča – 93,3 %, Košice II – 91,8 %, Košice IV – 94,5 %, Spišská Nová Ves – 92,5 %, Trebišov – 94,1 %,

- *základné očkovanie dojčiat tromi dávkami konjugovanej vakcíny proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam v ročníku narodenia 2012:*

Bratislava II – 92,0 %, Prievidza – 94,2 %, Partizánske – 94,4 %, Zvolen – 94,0 %, Detva – 93,9 %, Žiar nad Hronom – 91,2 %, Dolný Kubín – 94,3 %, Tvrdošín – 94,8 %, Levoča – 92,8 %, Košice II – 91,2 %, Košice IV – 94,7 %, Spišská Nová Ves – 92,4 %, Trebišov – 94,1 %,

- *základné očkovanie proti MMR v ročníku narodenia 2012:*

Bratislava I – 86,4 %, Bratislava II – 87,0 %, Bratislava III – 88,3 %, Bratislava IV – 90,4 %, Bratislava V – 85,4 %, Malacky – 93,4 %, Pezinok – 94,0 %, Senec – 91,5 %, Trnava – 93,9 %, Levice – 94,1 %, Nitra – 92,8 %, Trenčín – 93,3 %, Nové Mesto n. Váhom – 91,8 %, Myjava - 94,8 %, Prievidza – 89,6 %, Partizánske – 89,7 %, Považská Bystrica – 92,2%, Banská Bystrica – 90,3 %, Detva - 93,9 %, Žarnovica – 94,6 %, Žiar nad Hronom – 89,3 %, Lučenec – 91,9 %, Dolný Kubín – 93,8 %, Liptovský Mikuláš – 92,7 %, Martin – 92,7 %, Tvrdošín – 92,1 %, Žilina – 94,5 %, Levoča – 93,8 %, Prešov – 93,5 %, Košice I – 92,8 %,

Košice II – 86,6 % , Košice III – 93,2 % , Košice IV – 91,1 % , Sobrance – 94,8 % , Spišská Nová Ves – 91,7 % , Trebišov – 94,4 %

- *základné očkovanie proti MMR v ročníku narodenia 2011:*

Bratislava I – 88,3 % , Bratislava II – 91,1 % , Bratislava III – 90,7 % , Bratislava IV – 93,8 % , Bratislava V – 90,7 % , Senec – 93,3 % , Banská Bystrica – 94,8 % , Zvolen – 93,5 % , Žarnovica – 94,4 % , Košice I – 94,5 % , Košice II – 91,5 % ,

- *preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života v ročníku narodenia 2007:*

Košice II – 94,6 % , Košice III – 94,2 % , Spišská Nová Ves – 90,6 % ,

- *preočkovanie proti MMR v 11. roku života v ročníku narodenia 2001:*

Bratislava I – 91,5 % , Lučenec – 93,7 % , Košice IV – 94,6 % , Spišská Nová Ves – 91,4 %

- *preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 13. roku života v ročníku narodenia 2000:*

Spišská Nová Ves – 93,1 % .

Na úrovni pediatrických obvodov hranicu 90 % zaočkovanosti nedosiahlo 209 obvodov (16,7 % z celkového počtu 1 253 obvodov). Najviac obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 % bolo v rámci Bratislavského kraja (32,4 %) a Košického kraja (26,3 %).

Celkový počet pediatrických obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 %

Kraj	Celkový počet pediatrických obvodov	Zaočkovanosť nižšia ako 90 %	
		abs.	%
Bratislavský	145	47	32,4
Trnavský	125	11	8,8
Trenčiansky	133	22	16,5
Nitriansky	169	17	10,1
Žilinský	153	14	9,2
Banskobystrický	139	21	15,1
Prešovský	195	26	13,3
Košický	194	51	26,3
SPOLU	1 253	209	16,7

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

- odmietanie povinného očkovania detí napriek poučeniu pediatrov o význame povinného očkovania - očkujúci lekári v súlade s platnou legislatívou majú hlásiť odmietnutie povinného očkovania príslušnému regionálnemu úradu verejného zdravotníctva, ktorý si pozýva rodičov na prediskutovanie odmietnutia povinného očkovania; odmietnutím povinného očkovania dieťaťa sa zákonný zástupca dopúšťa priestupku na úseku verejného zdravotníctva,
- antivakcinačné aktivity,
- 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 očkovaniu; deti sú pritom u pediatra naďalej evidované, preto sú zahrnuté aj do počtu kontrolovaných detí),
- problém doočkovania rómskych detí s nízkou pôrodnou hmotnosťou, nedonosenosť,
- uplatňovanie dočasných kontraindikácií,
- uplatňovanie trvalých kontraindikácií vo väčšine prípadov detským neurológom,
- dlhodobý pobyt v zahraničí,
- neochota zo strany zdravotných poisťovní uhrádzať očkovaciu látku určenú na očkovanie mimo schémy očkovacieho kalendára,
- chyba malých čísel.

Riešenie týchto situácií zo strany pediatrov a epidemiológov:

- edukácia rodičov o význame očkovania,
- zlepšenie spolupráce so sociálnymi odborníkmi a rómskymi asistentmi.

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

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

ročník 2012: SR - 96,8 %; kraje - od 95,5 % (Košický kraj) do 97,9 % (Trnavský kraj).

Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím celoslovenská zaočkovanosť klesla o 1,1 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje a to Trenčiansky kraj (96,5 %) a Košický kraj (95,5 %). Okresy - hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo 10 okresov. Všetky deti boli očkované hexavakcínou INFANRIX HEXA s acelulárnou zložkou proti pertussis.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1062 odmietnutí povinného očkovania proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO, čo predstavuje 1,9 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (3,0 %).

- **základné očkovanie dojčiat tromi dávkami konjugovanej vakcíny proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam:**

ročník 2012: SR - 96,5 %; kraje - od 95,2 % (Bratislavský kraj) do 97,8 % (Trnavský kraj).

V porovnaní s predchádzajúcim obdobím celoslovenská zaočkovanosť klesla o 1,2 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje a to Bratislavský kraj (95,2 %), Trenčiansky kraj (96,1 %), Banskobystrický kraj (96,3 %) a Košický kraj (95,4 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 13 okresov.

Z celkového počtu 53 680 zaočkovaných detí bolo konjugovanou pneumokokovou vakcínou PCV 10 (Synflorix) očkovaných 74,5 % detí, konjugovanou vakcínou PCV 13 (Prevenar 13) bolo očkovaných 25,5 % detí.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1161 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 2,1 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (3,7 %).

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

ročník 2007: SR - 97,9 %; kraje - od 96,2 % (Bratislavský kraj) do 99,1 % (Trnavský kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,7 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (96,2 %) a Košický kraj (96,5 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahli tri okresy. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína INFANRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 445 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 0,9 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (2,2 %).

- **preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 13. roku života:**

ročník 2000: SR - 98,4 %; kraje - od 97,3 % (Košický kraj) do 99,3 % (Trnavský kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,4 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (97,4 %), Prešovský kraj (97,9 %) a Košický kraj (97,3 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahol jeden okres. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína BOOSTRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 200 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 0,4 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,0 %).

Zaočkovanosť proti osýpkam, ružienke a mumpsu

- **základné očkovanie detí proti MMR v 15. až 18. mesiaci života prvou dávkou:**

ročník 2012: SR - 94,1 %; kraje - od 88,8 % (Bratislavský kraj) do 96,8 % (Prešovský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje a to Bratislavský kraj (88,8 %), Trenčiansky kraj (92,8 %), Banskobystrický kraj (94,0 %) a Košický kraj (93,9 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiaholo 36 okresov.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 52 355 očkovaných detí bolo 98,4 % očkovaných vakcínou PRIORIX a 1,6 % vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 870 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 3,4 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (7,1 %).

ročník 2011: SR - 96,6 %; kraje - od 92,3 % (Bratislavský kraj) do 98,2 % (Prešovský kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 1,6 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (92,3 %) a Košický kraj (96,5 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiaholo 11 okresov.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 52 992 očkovaných detí bolo 98,7 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 1,7 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 220 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 2,2 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (5,8 %).

- **preočkovanie detí proti MMR v 11. roku života druhou dávkou:**

ročník 2002: SR - 98,1 %; kraje - od 95,7 % (Bratislavský kraj) do 99,1 % (Trnavský, Nitriansky kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,6 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (95,7 %) a Košický kraj (96,7 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahli štyri okresy.

Na preočkovanie bola použitá trivakcína PRORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 47 420 očkovaných detí bolo 99,6 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 0,4 % detí vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 251 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 0,5 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,6 %).

Iné druhy očkovania

Očkovanie proti vírusovej hepatitíde typu 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 1 830 študentov bolo k 31. 8. 2014 očkovaných spolu 1 682 študentov (91,9 %).

Výsledky zaočkovanosti u poslucháčov lekárskeho fakúlt a iných fakúlt zdravotníckeho zamerania boli priaznivé. U poslucháčov lekárskeho fakúlt dosiahla celková zaočkovanosť 93,0 %. Zaočkovanosť študentov prvých ročníkov dosiahla 83,7 %, zaočkovanosť študentov VI. ročníkov dosiahla 98,2 % a v ostatných ročníkoch sa pohybovala od 93,9 % do 98,6 %.

Celková zaočkovanosť študentov iných fakúlt zdravotníckeho zamerania dosiahla 94,0 %. V jednotlivých ročníkoch sa zaočkovanosť pohybovala od 91,2 % po 96,2 %. V Trenčianskom a v Prešovskom kraji zaočkovanosť študentov fakúlt zdravotníckeho zamerania vo všetkých ročníkoch dosiahla 100 %.

Očkovanie novorodencov HBsAg pozitívnych matiek (tab. 7)

Celkový počet novorodencov HBsAg pozitívnych matiek podliehajúcich očkovaniu v oboch kontrolovaných ročníkoch narodenia bol 271, z toho až 189 detí (69,7 %) detí bolo z Košického a Prešovského kraja.

- **ročník 2014:** z celkového počtu 102 novorodencov podliehajúcich očkovaniu bolo očkovaných 100 % detí narodených do 31. 8. 2014.
- **ročník 2013:** z celkového počtu 169 novorodencov bolo očkovaných 100 % novorodencov.

V ročníku narodenia 2014 bol **hyperimúnnny gamaglobulín proti vírusovej hepatitíde typu B (HBIG)** aplikovaný súčasne s prvou dávkou vakcíny proti VHB u 93,1 % novorodencov a v ročníku narodenia 2013 u 87,6 % novorodencov. Zaznamenané boli rozdiely podľa krajov v profylaktickom podávaní HBIG. V Bratislavskom, v Trenčianskom, v Nitrianskom a v Banskobystrickom kraji bol HBIG podaný všetkým deťom v obidvoch

ročníkoch narodenia. V Trnavskom a v Žilinskom kraji bol HBIG podaný všetkým deťom iba v jednom ročníku narodenia, v ostatných krajoch sa proporcia kompletne chránených detí pohybovala približne od 68,9 % do 98,4 %. Príčiny nepodania HBIG sú podobné ako v uplynulých rokoch – finančná situácia v zdravotníckych zariadeniach, problémy pri zabezpečení tohto preparátu na novorodeneckom oddelení, prechodný nedostatok HBIG.

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

Očkovaniu podliehalo 2 802 pacientov zaradených do dialyzačného programu (DP) a v peritoneálnej dialýze, vrátane pacientov v príprave na zaradenie do dialyzačného programu. Z toho očkovaných aspoň jednou dávkou vakcíny proti VHB bolo 2 696 (96,2 %) pacientov. Zo 72 neočkovaných pacientov zaradených do DP nebol HBIG podaný ani v jednom prípade.

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

- **Očkovanie kontaktov chorých na VHB:**

V kontrolovanom období bolo z celkového počtu 265 kontaktov chorých na VHB spolu očkovaných 203 osôb (76,6 %). Kompletne očkovaných (tromi dávkami) bolo 132 (49,8 %) kontaktov chorých na VHB. V Bratislavskom kraji zaočkovanosť dosiahla 100 %, v ostatných krajoch sa pohybovala od 63,6 % do 94,3 %. K 31. 8. 2014 bolo od zavedenia očkovania kompletne očkovaných 18 027 kontaktov chorých na VHB.

- **Očkovanie kontaktov nosičov HBsAg:**

Z celkového počtu 1 044 zistených kontaktov nosičov HBsAg bolo očkovaných 737 (70,6 %). Kompletne očkovaných (tromi dávkami) bolo 584 (55,9 %) kontaktov chorých na VHB. K 31. 8. 2014 bolo od zavedenia očkovania kompletne očkovaných 13 634 kontaktov nosičov HBsAg.

- **Očkovanie ďalších osôb:**

V kontrolovanom období bolo kompletne očkovaných 3 703 (68,0 %) chovancov zariadení sociálnych služieb pre mentálne postihnutých a 101 (69,7 %) detí v resocializačných strediskách pre drogovu závislé osoby, z celkového počtu osôb podliehajúcich očkovaniu.

Odporúčané očkovanie alebo očkovanie na žiadosť rodičov detí do 15 rokov života (tab. 10)

Celkový počet detí očkovaných mimo stanovených povinných očkovaní v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesol. V kontrolovanom období bolo na žiadosť rodičov alebo na odporúčanie ošetrojúceho lekára očkovaných 39 779 detí mimo pravidelného povinného očkovania, čo je pokles o 11,4 % v porovnaní s predchádzajúcim obdobím (44 883 očkovaných detí). Pokles počtu očkovaných detí bol zaznamenaný pri všetkých odporúčaných očkovaniach, s výnimkou očkovania proti vírusovej hepatitíde typu A, meningokokovej meningitíde a TBC. V období od 1. 1. 2013 do 31. 8. 2014 bolo v rámci odporúčaného očkovania alebo očkovania na žiadosť rodičov očkovaných 966 detí proti TBC.

Očkovanie proti sezónnej chrípke a proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam u osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb (tab. 11)

• Očkovanie proti chrípke:

V chrípkovej sezóne 2013/2014 bolo očkovaných spolu 22 064 (68,9 %) z celkového počtu 32 015 osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb. V porovnaní s predchádzajúcim rokom zaočkovanosť klesla o 2,8 %. Najviac očkovaných bolo vo vekovej skupine 20 - 59 ročných (66,8 %) z celkového počtu osôb v tejto vekovej skupine. Na krajskej úrovni sa zaočkovanosť pohybovala od 50,1 % (Bratislavský kraj) do 78,1 % (Prešovský kraj) z celkového počtu klientov v zariadeniach. Očkovanie bolo vykonané vakcínami INFLUVAC (Abbott), VAXIGRIP (Sanofi Pasteur), FLUARIX (GlaxoSmithKline).

V chrípkovej sezóne 2013/2014 bolo v Slovenskej republike očkovaním proti chrípke chránených 259 192 osôb. Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky dosiahla 4,8 %, čo predstavuje zvýšenie zaočkovanosti o 0,2 % v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou. V chrípkovej sezóne 2013/2014 bolo očkovanie proti chrípke plne hradené zdravotnými poisťovňami Dôvera a UNION. Všeobecná zdravotná poisťovňa hradila očkovanie proti chrípke všetkým svojim poistencom od 14. 10. 2013.

• Očkovanie proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam:

Z celkového počtu 32 015 osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb bolo k 31. 8. 2014 očkovaných 4 255 (13,3 %) klientov.

Očkovanie v azylových zariadeniach

V rámci Trenčianskeho kraja neboli očkované žiadne osoby prijaté do zariadenia Detského domova maloletých bez sprievodu (ďalej DDMBS). DDMBS ukončil svoju činnosť ku koncu októbra 2013.

V Banskobystrickom kraji je azylové zariadenie zriadené len v okrese Veľký Krtíš, v pobytovom tábore 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. Očkovanie spadá do kompetencie MV SR. Očkovanie v záchytnom tábore sa nevykonáva, deti ktoré sú tu umiestnené s rodičmi odchádzajú do tretích krajín, kde budú očkované podľa ich platnej legislatívy. Deti, ktoré sú tu umiestnené s rodičmi na dobu najviac 21 dní a potom sú ďalej umiestňované do iných záchytných táborov, najčastejšie do záchytného tábora v okrese Spišská Nová Ves.

V rámci Košického kraja bolo v Útvare policajného zaistenia pre cudzincov Sečovce v priebehu kontrolovaného obdobia umiestnené 1 dieťa (ročník 2013), u ktorého bol očkovací status neznámy. Pobyt dieťaťa v zariadení trval tri mesiace, očkované nebolo.

V rámci Trnavského kraja (okres Dunajská Streda) neboli v utečeneckých táboroch umiestnené žiadne deti.

Mimoriadne očkovanie

V Nitrianskom kraji bolo v sledovanom v období realizované mimoriadne očkovanie proti VHA v súvislosti s epidemickým výskytom ochorení na vírusovú hepatitídu typu A v okrese Zlaté Moravce. V rómskej komunite v obciach Čaradice, Tekovské Nemce a Nemčiňany bolo nariadené mimoriadne očkovanie u detí do 15 rokov žijúcich

v podmienkach s nízkym sociálno-hygienickým štandardom. Proti VHA bolo zaočkovaných bolo 27 detí.

V rámci Prešovského kraja bolo mimoriadne očkovanie nariadené:

- RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni v dôsledku vzniku epidémií VHA. Aktívna imunizácia bola nariadená 565 kontaktom. V rómskej obci Lomnička a v rómskej osade v Starej Ľubovni bolo nariadené povinné mimoriadne očkovanie detí vo veku 1 až 15 rokov, v rómskej osade v Kyjove očkovanie detí vo veku 1 až 7 rokov.
- RÚVZ so sídlom vo Vranove nad Topľou - u detí od 1 – 15 rokov žijúcich v prostredí s nízkym sociálno-hygienickým štandardom v obci Hlinné pre epidemický výskyt ochorenia na VHA. Zaočkovaných bolo spolu 324 detí. Vo vekovej skupine od 1 do 5 rokov bolo zaočkovaných 87 detí, vo vekovej skupine 6 – 15 rokov bolo zaočkovaných 237 detí.
- RÚVZ so sídlom v Poprade nariadil očkovanie proti TBC pre novorodencov a deti narodené v roku 2012, žijúce v nízkom sociálno-hygienickom štandarde v obciach Výborná, Križová Ves z okresu Kežmarok a Hranovnica z okresu Poprad. Okrem týchto novorodencov boli očkované aj detské tuberkulín negatívne kontakty TBC a záujemcovia o očkovanie na vlastnú žiadosť. Očkovanie vykonáva detská pneumologická ambulancia v Poprade s pôsobnosťou pre celý Prešovský kraj. Zaočkovaných bolo 106 detí z okresu Poprad, 96 detí z okresu Kežmarok, 2 z okresu Levoča a 20 detí z iných okresov. Z regiónu RÚVZ Poprad bolo zaočkovaných 204 detí, z ktorých 125 detí bolo zaočkovaných na základe rozhodnutia RÚVZ. 18 detí z okresu Poprad a Kežmarok bolo zaočkovaných ako kontakty s aktívnou TBC. Z ostatných okresov Prešovského kraja boli zaočkované len dve deti ako kontakty s TBC, napriek tomu, že detská pneumologická ambulancia v Poprade je určená pre očkovanie v celom Prešovskom kraji.

V rámci Košického kraja bolo nariadené mimoriadne očkovanie RÚVZ Spišská Nová Ves - z dôvodu epidemických a sporadických výskytov ochorení na VHA v okrese Spišská Nová Ves a okrese Gelnica (49 prípadov) boli vydané 3 rozhodnutia na vykonanie mimoriadneho očkovania u detí predškolského veku narodených od 1. 9. 2007 do 31. 3. 2013, ktoré neprekonali VHA a nie sú očkované proti VHA a to v obciach s epidemickým výskytom ochorení: Richnava, Krompachy a Rudňany. V okrese Gelnica bolo v Richnave osada Ružakovce zaočkovaných proti VHA 244 detí. V okrese Spišská Nová Ves (v Krompachoch) bolo proti VHA zaočkovaných 92 detí. V obci Rudňany bolo proti VHA zaočkovaných 150 detí.

II. ODMIETANIE PRAVIDELNÉHO POVINNÉHO OČKOVANIA

Odmietanie povinného očkovania bolo zisťované:

1. v ročníkoch narodenia detí, ktoré podliehali aktuálnej administratívnej kontrole očkovania k 31. 8. 2014,
2. sledovaný bol aj počet odmietnutých povinných očkovaní, zaevidovaných RÚVZ v kontrolovanom období (ide o ročníky narodenia detí, ktoré nepodliehali administratívnej kontrole očkovania k 31. 8. 2014).

1. Odmietanie pravidelného povinného očkovania detí v rámci ročníkov narodenia, ktoré podliehali kontrole očkovania v období od 1. 9. 2013 do 31. 8. 2014

V ročníkoch narodenia detí kontrolovaných v rámci aktuálnej kontroly očkovania bolo zistených spolu 6 209 odmietnutých povinných očkovaní. Najvyššia miera odmietania povinného očkovania bola v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia

2012, kde bolo zistených 1870 (3,4 %) odmietnutých očkování. V rámci kontrolovaných ročníkov narodenia bola najvyššia miera odmietania povinného očkovania zaznamenaná v Bratislavskom kraji a to pri každom povinnom očkovaní. Na úrovni Bratislavského kraja sa pohybovala od 1 % do 7,1 % z počtu detí podliehajúcich očkovaniu.

2. Odmietanie pravidelného povinného očkovania zaevidované RÚVZ v období od 1. 9. 2013 do 31. 8. 2014 v ročníkoch narodenia detí, ktoré nepodliehali kontrole očkovania v uvedenom období:

- **Čiastočné odmietnutia povinného očkovania** zaevidované RÚVZ v období od 1. 9. 2013 do 31. 8. 2014 (tab. 1):

Základné očkovanie: zistených bolo 741 odmietnutých povinných očkování (nie detí). Z tohto počtu bolo 219 odmietnutých očkování proti DTP-VHB-HIB-POLIO, 212 odmietnutých očkování proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam a 310 odmietnutých očkování proti osýpkam, mumpsu a ružienke.

Preočkovanie: zistených bolo 396 odmietnutých očkování, z toho 223 bolo odmietnutých preočkování v 6. roku života proti DTP-POLIO, 108 odmietnutých preočkování proti osýpkam, mumpsu a ružienke a 65 odmietnutých preočkování proti DTP-POLIO v 13. roku života.

Tabuľka 1: Čiastočné odmietnutia povinného očkovania podľa druhu očkovania v období od 1. 9. 2013 do 31. 8. 2014 v ročníkoch narodenia, ktoré nepodliehali kontrole očkovania v uvedenom období

Kraj	Čiastočné odmietnutia povinného očkovania v období od 1. 9. 2013 do 31. 8. 2014 v ročníkoch narodenia, ktoré nepodliehali kontrole očkovania v uvedenom období					
	DTP VHB HIB POLIO	pneumokokové invazívne ochorenia	osýpky mumps ružienka	DTP- POLIO v 6. roku života	osýpky mumps ružienka v 11. roku života	DTP- POLIO v 13. roku života
BA	39	13	103	40	17	7
TT	68	68	38	17	9	4
NR	19	27	96	53	23	17
TN	42	49	15	18	19	7
BB	10	13	15	14	12	6
ZA	10	12	18	52	14	17
PO	18	17	15	15	5	4
KE	13	13	10	14	9	3
SPOLU	219	212	310	223	108	65

- **Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania,** zaevidovaných RÚVZ v období od 1. 9. 2013 do 31. 8. 2014 (tab. 2):

U 987 detí bolo v období od 1. 9. 2013 do 31. 8. 2014 nahlásené kompletné odmietnutie povinného očkovania, t. j. rodičia odmietli všetky povinné očkovania dieťaťa aj do budúcnosti. Najvyšší počet kompletných odmietnutí povinného očkovania bol zaznamenaný v

Košickom kraji (202). Kumulatívne je k 31. 8. 2014 v SR nahlásených 2 414 detí s kompletným odmietnutím povinného očkovania (najviac v Košickom kraji - 513).

Tabuľka 2: Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania v ročníkoch narodenia, ktoré nepodliehali kontrole očkovania v uvedenom období

Kraj	Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania od 1. 9. 2013 do 31. 8. 2014	Kumulatívny počet detí s kompletným odmietnutím povinného očkovania k 31. 8. 2014
Bratislavský	144	313
Trnavský	75	196
Nitriansky	149	351
Trenčiansky	52	183
Banskobystrický	175	327
Žilinský	145	384
Prešovský	45	147
Košický	202	513
SPOLU	987	2 414

III. KONTRAINDIKÁCIE OČKOVANIA

V rámci administratívnej kontroly očkovania bolo zistených 2 066 zdravotných kontraindikácií očkovania, z toho 434 (21,1 %) bolo trvalého a 1 632 (78,9 %) dočasného charakteru (tab. 1). Medzi dočasné kontraindikácie patrili najmä akútne ochorenie, dlhodobá imunologická a alergologická liečba, operácie dieťaťa, nízka pôrodná hmotnosť. Najčastejšie trvalé kontraindikácie tvorili detská mozgová obrna, závažné onkologické a neurologické ochorenia, vrodené vývojové chyby, alergia na vaječný bielok, imunodeficiencia, epilepsia.

Tabuľka 1:

Prehľad počtu zdravotných kontraindikácií očkovania

Kraj	Kontraindikácie		Spolu
	Dočasné	Trvalé	
Bratislavský	377	60	437
Trnavský	71	42	113
Nitriansky	89	29	118
Trenčiansky	232	46	278
Banskobystrický	141	43	184
Žilinský	203	71	274
Prešovský	205	101	306
Košický	314	42	356
Spolu	1 632	434	2 066

V kontrolovaných ročníkoch narodenia bolo zistených 9 304 iných dôvodov neočkovania, z toho bolo 6 209 odmietnutých očkovaní (nie počet detí), v 1 624 prípadoch išlo o pobyt v zahraničí, v 1 163 prípadoch o nedostavenie sa na očkovanie a v 308 prípadoch išlo o iné dôvody (nedodržanie včasnosti očkovania podľa očkovacieho kalendára, posun termínu očkovania) (tab. 2).

Tabuľka 2:

Iné dôvody neočkovania

Kraj	Počet detí s iným dôvodom neočkovania v kontrolovaných ročníkoch narodenia zistených od 1.9.2013 do 31.8. 2014				Spolu
	odmietnutie očkovania	pobyt v zahraničí	nedostavenie sa na očkovanie	iné (uviesť) žiadosť o posun zo strany rodičov	
Bratislavský	1810	85	160	209	2264
Trnavský	504	29	31	3	567
Nitriansky	704	49	75	0	828
Trenčiansky	782	18	14	11	825
Banskobystrický	565	74	137	36	812
Žilinský	816	19	18	34	887
Prešovský	395	448	219	0	1062
Košický	633	902	509	15	2059
Spolu	6 209	1 624	1 163	308	9 304

Doočkovanie detí s dočasnými kontraindikáciami očkovania, zistenými v predchádzajúcej kontrole očkovania: V čase od 1. 9. 2012 do 31. 8. 2013 bolo zistených 1 456 dočasných kontraindikácií. Z toho sa k 31. 8. 2014 doočkovalo 620 (42,6 %) detí a 800 (56,4 %) detí zostalo nezaočkovaných (tab. 3).

Tabuľka 3:

Doočkovanie detí s dočasnými kontraindikáciami

Kraj	Dočasné kontraindikácie zistené od 1.9.2012 do 31.8.2013		
	celkový počet	z toho počet doočkovaných detí k 31.8.2014	
		abs.	%
Bratislavský	236	111	47,0
Trnavský	366	22	6,0
Nitriansky	65	48	73,8
Trenčiansky	196	72	36,7
Banskobystrický	100	59	59,0
Žilinský	109	72	66,1
Prešovský	126	80	63,5
Košický	258	156	60,5
Spolu	1 456	620	42,6

IV. POSTVAKCINAČNÉ REAKCIE

Spolu bolo zo zdravotnej dokumentácie detí zistených 88 postvákcinálnych reakcií, z toho 42 celkových reakcií, 45 lokálnych a 1 regionálna reakcia. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím sa počet postvákcinálnych reakcií zistených v rámci administratívnej kontroly očkovania znížil o 18,5 %. Najviac reakcií bolo z Nitrianskeho, Trnavského a Prešovského kraja. Hospitalizácia bola potrebná v 8 prípadoch. Úmrtie v súvislosti s očkovaním hlásené nebolo.

INFANRIX HEXA

Hlásených bolo 12 reakcií, z toho 7 celkových a 5 lokálnych.

Lokálne reakcie: 5

- absces - 1
- erytém- 1
- opuch, erytém, zatvrdnutie, abscesové ložisko kolikvované s flegmónou - 1
- opuch, bolestivosť -1
- bolestivosť, erytém - 1

Celkové reakcie: 7

- neklud, plač, teplota - 1
- teplota 39 °C, apatia, nechutenstvo - 1
- bolestivosť, opuch, začervenanie, zatvrdnutie, teplota - 1

- teplota do 39,5 °C, bolestivosť, opuch - 1
- teplota do 39 °C v trvaní 7 dní, redšie stolice, exantém na hrudníku - 1
- teplota 38,9 °C, kŕče - 1

INFANRIX + SYNFLORIX

Po simultánnom očkovaní očkovacími látkami Infanrix Hexa a Synflorix boli hlásené 3 reakcie, z toho 2 celkové a 1 lokálna reakcia.

Lokálne reakcie: 1

- bolestivosť, erytém - 1

Celkové reakcie: 2

- toxoalergický exantém na hrudníku a tvári - 1
- dýchavica, šok, bledosť - 1
- teplota 37,8 °C, napínanie, opistotonus, meningeálne kŕče, dráždivosť, plač, bolestivosť - 2

INFANRIX HEXA + PREVENAR 13

Po simultánnom očkovaní očkovacími látkami Infanrix Hexa a Prevenar 13 boli hlásené 4 celkové reakcie, z toho v 2 prípadoch bola potrebná hospitalizácia.

Celkové reakcie: 4

- teplota 38,5 °C, erytém, infiltrát, bledoružový nesvrbivý exantém na celom tele - 1
- celotelový, drobnno-škvrnitý exantém - 1
- porucha vedomia, plač -1
- periorálne modranie, nedýchanie - 1

Hospitalizácia bol potrebná v dvoch prípadoch

1. Okres Nitra - Po očkovaní treťou dávkou simultánného očkovania vakcínami INFANRIX HEXA č. š. A 21CC045B a PREVENAR 13 č. š. H 72988 u 10 mesačného dieťaťa sa približne o 6 hodín objavila teplota 38,5 °C, neskôr erytém EDK 0,5x0,5 cm, infiltrát 1,5 cm, počas hospitalizácie bledoružový nesvrbivý exantém na celom tele. Uvedené príznaky si vyžiadali 5-dňovú hospitalizáciu na Infekčnej klinike FN v Nitre.

2. Okres Dolný Kubín – U štvormesačného dieťaťa očkovaného 2. dávkou vakcíny INFANRIX HEXA, č.š. A21LB784A a PREVENAR 13, č.š. G34375 sa na druhý deň po spánku objavil plač, ochabnutie tela. Hospitalizovaný bol na detskom oddelení v čase 30.11. - 5.12.2013. Neurologický nález bol v norme. Diagnóza: stav po poruche vedomia v nadväznosti na plač, prípadne psychogénna porucha spánku, aj v súvislosti s očkovaním. Toto dieťa bolo dňa 10.7.2014 očkované 3. dávkou vakcíny INFANRIX HEXA č. š. A21FC156A a PREVENAR 13 č. š. H99266 na detskom oddelení po prekrytí Diazepamom a Fenistilom. Hospitalizácia trvala 3 dni, priebeh bol bez komplikácií. Doma v deň prepustenia z oddelenia plač, prestal dýchať, zmodral periorálne a triasol sa. Bol hospitalizovaný na detskom oddelení 5 dní. Stav sa neopakoval. Neurologický nález bol v norme. Neurológ predpokladá skôr afektívnu poruchu.

SYNFLORIX

Hlásených bolo 5 reakcií, z toho 4 celkové a 1 lokálna. Hospitalizácia bola potrebná v 1 prípade.

Lokálne reakcie: 1

- opuch, bolestivosť - 1

Celkové reakcia: 4

- teplota 40 °C, malátnosť - 1
- opuch, výrazná bolestivosť, teplota 37,7 °C - 1
- opuch, zatvrdnutie, teplota -1
- opuch, exantém, flegmóna, teplota, obmedzenie hybnosti v bedrovom kĺbe - 1

Hospitalizácia bola potrebná v jednom prípade

Okres Partizánske - Po podaní druhej dávky očkovacej látky SYNFLORIX, č. š. ASPNA362AK bola zaznamenaná celková reakcia u dieťaťa narodeného 15. 11. 2013. Na druhý deň po očkovaní sa objavil lokálny opuch, exantém, flegmóna na pravom stehne, teplota 39 °C, obmedzenie hybnosti v bedrovom kĺbe. Dieťa bolo dva dni hospitalizované na Detskom oddelení NsP v Partizánskom. Liečba bola lokálna, reakcia do 48 hodín ustúpila.

PREVENAR 13

Hlásené boli 2 celkové reakcie, z toho v jednom prípade bola potrebná hospitalizácia.

Celkové reakcie: 2

- teplota 38 °C, vaskulitída dolnej končatiny
- teplota 38 °C - 1

Hospitalizácia bola potrebná v jednom prípade

Okres Prievidza – u dieťaťa narodeného u dieťaťa narodeného 14. 3. 2014 na druhý deň po podaní I. dávky vakcíny PREVENAR 13 č. š. H92231 objavila teplota 38 °C, nutná bola hospitalizácia na Detskom oddelení NsP Bojnice.

INFANRIX IPV-HIB

Hlásená bola jedna celková reakcia.

Celková reakcia: 1

- hnačka, difúzny bledoružový exantém na trupe a horných končatinách - 1.

INFANRIX POLIO

Hlásených bolo 45 reakcií, z toho 11 celkových, 33 lokálnych a 1 regionálna. Hospitalizácia bola potrebná v 3 prípadoch.

Lokálne reakcie: 33

- erytém - 5
- opuch, erytém - 3
- erytém, bolestivosť - 1
- bolestivosť, opuch - 2
- opuch, erytém, bolestivosť - 12
- opuch, erytém, infiltrát - 3

- bolestivosť, opuch, erytém, infiltrát - 5
- flegmóna - 1
- edém, flegmóna - 1

Celkové reakcie: 11

- teplota 37 °C, erytém - 1
- teplota, opuch, erytém - 2
- teplota 38,0 °C, opuch, erytém, bolestivosť - 2
- teplota 38,5 °C, nechutenstvo, malátnosť - 1
- teplota 37 °C, zvracanie, bolestivosť, opuch, erytém - 1
- teplota do 38,5 °C, bolestivosť, opuch, erytém, infiltrát - 1
- opuch, erytém, infiltrát, lymfadenitída, teplota 38 °C, zvracanie - 1
- tonické kŕče horných končatín, kolaps - 1
- teplota 38,9 °C bolestivosť, opuch hornej časti ľavého ramena, erytém, lymfadenitída - 1

Regionálna reakcia: 1

- lymfadenitída, erytém - 1

Hospitalizácia bola potrebná v troch prípadoch

1. *Okres Považská Bystrica* - Po preočkovaní vakcínou INFANRIX POLIO č. š. AC20B246AM u dieťa narodeného v roku 2008 sa na druhý deň po očkovaní objavil opuch, erytém, infiltrát, lymfadenitída, teplota 38 °C, zvracanie. Dieťa bolo hospitalizované tri dni na Detskom oddelení NsP v Považskej Bystrici. Dieťa je sledované na kožnej a alergologickej ambulancii pre alergické reakcie po poštípaní hmyzom.
2. *Okres Prešov* - U päťročného dieťaťa sa po očkovaní očkovacou látkou INFANRIX POLIO - AC20B259BF objavili tonické kŕče horných končatín, kolaps, napnutá hlava doľava. Dieťa bolo hospitalizované na Klinike pediatrie vo FNŠP J. A. Reimana v Prešove.
3. *Okres Žilina* - Po očkovaní vakcínou INFANRIX POLIO č. š. AC20B246AM v 6. roku života sa do 48 hodín po očkovaní objavila lokálna reakcia, erytém s opuchom 12x12 cm, teplota do 38 °C. Dieťa bolo hospitalizované na detskom oddelení FNŠP Žilina.

PRIORIX

Hlásených bolo 8 reakcií, z toho 6 celkových a 2 lokálne. Hospitalizácia bola potrebná v 1 prípade.

Lokálne reakcie:

- bolestivosť, opuch, erytém - 2

Celkové reakcie: 6

- teplota do 38,7 °C, vezikulárne morfy na dlaních, ploskách, extenzorových častiach končatín - 1
- teplota do 38 °C, makulózny ružový exantém na tvári a hrudníku - 1
- morbiliformný exantém, generalizovaný, opuch pier, teplota 39,4 °C, trombocytopenia - 1
- morbiliformný exantém, teplota - 1
- subfebrílie, nepokoj, indurácia v mieste vpichu - 1
- kŕče - 1

Hospitalizácia bola potrebná v jednom prípade

Okres Námestovo – U 15-mesačného dieťaťa očkovaného prvou dávkou vakcíny Priorix č. š. AG97D502A sa na 3. deň po očkovaní objavili subfebrílie, nepokoj. Dieťa bolo hospitalizované na detskom oddelení s podozrením na akútnu meningitídu, ktorá sa nepotvrdila. V mieste vpichu sa objavila indurácia, bez známkov zápalu. Hospitalizácia trvala 3 dni.

VARIVAX

Hlásené boli dve reakcie, z toho jedna lokálna a jedna celková.

Lokálna: 1

- opuch, erytém - 1

Celková reakcia: 1

- teplota do 39,9 °C, makulopapulózny exantém na trupe, horných končatinách a gluteálnej oblasti s maximom v kubitálnych jamkách - 1

BOOSTRIX POLIO

Hlásené boli 4 reakcie, z toho 2 celkové a 2 lokálne.

Lokálne reakcie: 2

- opuch, erytém - 1
- bolestivosť v mieste vpichu, opuch erytém s infiltrátom - 1

Celkové reakcie: 2

- opuch, makulopapulózny drobný exantém na tvári, trupe a vnútornej ploche stehien, teplota 38 °C, nauzea, zvracanie - 1
- bolestivosť, teplota - 1

NIMENRIX

Hlásená bola jedna celková reakcia.

Celková reakcia: 1

- výrazná svalová slabosť dolných končatín, bez atalgie a predošlého infektu - 1.

IV. KONTROLA CHLADOVÉHO REŤAZCA V PEDIATRICKÝCH OBVODOCH

Kraj	Celkový počet pediatrických obvodov*	Počet kontrolovaných obvodov			
		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	145	145	145	80	5
Trnavský	125	125	76	123	2
Nitriansky	169	169	128	155	11
Trenčiansky	133	133	57	102	18
Banskobystrický	139	139	94	136	1
Žilinský	153	153	94	132	15
Prešovský	195	195	156	146	48
Košický	194	194	108	141	53
Spolu	1253	1253	858	1015	153

Kontrola uchovávaní vakcín bola vykonaná vo všetkých 1 253 pediatrických ambulanciách. Z celkového počtu kontrolovaných ambulancií nebolo vôbec vybavených chladničkami 23 (5 obvodov v Žilinskom kraji, 3 obvody v Nitrianskom kraji, 13 obvodov v Trenčianskom kraji, 2 obvody Banskobystrickom kraji) a vakcíny sú odoberané väčšinou priamo z lekárne alebo z inej ambulancie.

Z celkového počtu 1 253 kontrolovaných pediatrických obvodov má 858 (68,5 %) 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 55 % – 80 % pediatrických obvodov, okrem Trenčianskeho kraja, kde je iba 42,8 % obvodov vybavených chladničkami bez výparníka.

Písomná evidencia teploty v chladničke (s výparníkom aj bez výparníka) s uskladnenými vakcínami bola písomne vedená v 1 015 kontrolovaných pediatrických obvodoch (81,1 %) iba v pracovných dňoch. Nepretržitá denná kontrola teploty v chladničkách s vakcínami bola zabezpečená v 153 z celkového počtu kontrolovaných pediatrických obvodov (12,2 %). 6 Bratislavskom kraji 80 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.

V. EVIDENCIA A DOKUMENTÁCIA

Údaje o očkovaní sú naďalej vo väčšine pediatrických 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 nerešpektujúcich 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. Menšie nedostatky sa vyskytli pri popisovaní šarže očkovacej látky na prednú stranu dokumentácie, na ktoré boli všeobecní lekári pre deti a dorast ústne upozornení.

Údaje mimo povinného očkovania detí sa naďalej získavajú obťažným vyhľadávaním v zdravotnej dokumentácii.

VI. PROBLÉMY PRI VÝKONE OČKOVANIA

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. Pracovníci odboru epidemiológie sa snažia rodičom zdôrazniť význam očkovania a poučiť ich o možných následkoch týkajúcich sa ohrozenia dieťaťa ako aj verejného zdravia v prípade neočkovania. Okrem uvedených problémov pri výkone očkovania boli hlásené z jednotlivých krajov nasledovné nedostatky a pripomienky:

Bratislavský kraj:

- dôvodom poklesu zaočkovanosti je nárast odmietnutí povinného očkovania; všetky odmietania povinného očkovania, ktoré boli s príslušnými pediatriami nahlásené na RÚVZ, boli s rodičmi prerokované v prítomnosti právnika a epidemiológa. Iné závažnejšie nedostatky pri výkone očkovania ani nedostatky s dostupnosťou vakcín neboli zistené.

Trnavský kraj:

- závažnejšie nedostatky pri výkone očkovania neboli zistené, v jednej ambulancii v okrese Hlohovec bol zaznamenaný v mesiacoch júl a august výpadok vakcíny Boostrix Polio. S výsledkami kontroly očkovania budú písomne oboznámení zainteresovaní odborníci ako i očkujúci lekári.

Nitriansky kraj:

- z dôvodu poklesu zaočkovanosti detskej populácie pod 90,0 % v niektorých pediatrických obvodoch pracovníci oddelenia epidemiológie písomne upozornili pediatrov na včasnosť očkovania podľa platnej legislatívy, povinnosť doočkovania detí,

ktoré neboli z rôznych príčin zaočkované; menšie nedostatky vo výkone očkovania boli prejednané priamo na ambulanciách počas kontroly očkovania.

Trenčiansky kraj:

- závažnejšie nedostatky vo výkone očkovania neboli zaznamenané; nedostupná vakcína Act-Hib pre očkovanie pacientov so splenektómiou (ekonomicky je nedostupná pre týchto pacientov aj konjugovaná vakcína proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam).

Banskobystrický kraj:

- závažné nedostatky v evidencii, dokumentácii a vo výkone očkovania zistené neboli. Na drobné nedostatky v evidencii a dokumentácii očkovania boli detskí lekári ústne upozornení odbornými zamestnancami oddelenia epidemiológie jednotlivých RÚVZ priamo v každej ambulancii na jednotlivých obvodoch pri výkone kontroly očkovania. Problémy v očkovaní sa vyskytujú u nezodpovedných rodičov ignorujúcich opakované pozvánky na očkovanie, týka sa to najmä rómskych rodín a asociálov. Narastajúcim problémom vo výkone očkovania je očkovanie detí, ktoré dlhodobo žijú v zahraničí. Dochádza aj k problému s neuhrádzaním očkovacích látok zdravotnými poisťovňami určenými na doočkovanie detí mimo stanovených termínov očkovania. Deti, ktoré mali kontraindikáciu očkovania v stanovenom termíne, majú pediatri problém doočkovať po odznení kontraindikácie.
- nedostatky v súvislosti s dostupnosťou vakcín v rámci povinného očkovania v okrese Rimavská Sobota sa týkali v dodávkach vakcíny Boostrix Polio v mesiacoch jún a júl. V okrese Revúca pri zabezpečovaní povinného očkovania detí a dorastu boli v sledovanom období zaznamenané nedostatky očkovacích látok Infanrix Hexa a Synflorix.

Žilinský kraj:

- závažnejšie nedostatky vo výkone očkovania neboli zistené. Zistený bol stúpajúci počet prípadov, kedy sa rodičia s deťmi na očkovanie nedostavujú a aj tých, ktorí očkovanie odmietajú. Najčastejšie prejednané na detských ambulanciách bolo odmietanie povinného očkovania (lekári si sťažujú na stupňujúcu sa aroganciu zo strany rodičov). Výsledky kontroly očkovania boli v jednotlivých okresoch prediskutované s pediatriami na odborných seminároch pediatrov.

Prešovský kraj:

- pri výkone očkovania v jednotlivých okresoch neboli zistené žiadne závažné nedostatky. Všetky nedostatky vzhľadom k zistenej nižšej zaočkovanosti boli prerokované ihneď na mieste v ambulancii všeobecného lekára pre deti a dorast.

Košický kraj:

- nedostatky závažného charakteru zistené neboli, výsledky kontroly očkovania boli konzultované na mieste s príslušnými pediatriami, lekári boli upozornení na dodržiavanie kontraindikácií uvedených v príbalovej informácii k vakcíne, boli osobne po nahlásení odmietania očkovania vykonávané návštevy v rodinách neočkovaného dieťaťa s cieľom vysvetliť rodičom význam očkovania a možné následky, týkajúce sa ohrozenia zdravia dieťaťa v prípade neočkovania; očkujúci lekári boli poučení o povinnosti hlásenia odmietania očkovania na RÚVZ; problémy na strane rodičov, hlavne rómskych detí, ale aj určitá rezignácia lekárov neustále sa dohadovať s rómskymi matkami, ktoré nevedú k dosiahnutiu úspešnej spolupráce; nižšie percento očkovania bolo riešené prostredníctvom individuálnych očkovacích schém a opakovaného predvolania na

očkovanie; zrealizovaný bol ďalej odborný seminár zameraný na problematiku očkovania a predmetná prezentácia bola zaslaná všetkým pediatrom v okrese.

- boli zistené nedostatky v súvislosti s dostupnosťou vakcín Boostrix polio (1-2 mesiace) a Infanrix Hexa a Synflorix (1 mesiac). U ostatných očkovacích látok boli dodávky plynulé a v primeraných množstvách.

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),
- zvyšovanie uvedomelosti rómskych matiek v oblasti očkovania, čo sa môže dosiahnuť častejšou edukáciou a propagáciou očkovania v sociálne neprispôsobivých skupinách obyvateľstva prostredníctvom rómskych asistentov,
- 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 prioritnú pozornosť doočkovaniu detí, ktoré neboli z rôznych príčin očkované podľa očkovacieho kalendára, usmerňovať lekárov o potrebe odosielania detí so spornými kontraindikáciami na konzultácie do centier na očkovanie detí s kontraindikáciami očkovania,
- upozorňovať lekárov na včasnosť očkovania, zlepšiť zaočkovanosť v rámci povinného očkovania proti chrípke a invazívnym pneumokokovým ochoreniam u osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb,
- edukácia rodičov o význame očkovania,
- venovať pozornosť hláseniu postvakcinačných reakcií a kontraindikácií očkovania,
- pri skladovaní vakcín v chladničkách u pediatrov naďalej venovať pozornosť dodržiavaniu chladového reťazca, apelovať na výmenu chladničiek bez výparníka u lekárov, ktorí naďalej používajú nevhodnú chladničku s výparníkom,
- zabezpečiť pre každú ambulanciu náhradný energetický zdroj.

VII. ZÁVERY

Celoslovenské výsledky zaočkovanosti v rámci pravidelného povinného očkovania prekročili hranicu 95 % s výnimkou základného očkovania proti MMR (ročník narodenia 2012 – 94,1 %). Bol zaznamenaný pokles zaočkovanosti pri všetkých druhoch povinného očkovania v porovnaní s predchádzajúcim obdobím. Celoslovenská zaočkovanosť detskej populácie sa pohybovala na úrovni 94,1 % až 98,4 %.

Na úrovni krajov sa nižšia ako 95 % zaočkovanosť zistila v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2012 v Bratislavskom kraji (88,8 %), v Trenčianskom kraji (92,8 %), v Banskobystrickom kraji (94,0 %) a v Košickom kraji (93,9 %) a v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2011 v Bratislavskom kraji (92,3 %). Krajská zaočkovanosť sa pohybovala na úrovni 88,8 % - 99,3 %.

Na úrovni okresov hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo 36 okresov a to 10 okresov v rámci základného očkovania proti DTaP-VHB-HIB-IPV, 13 okresov proti

invazívnym pneumokokovým ochoreniam, 36 okresov v rámci základného očkovanie proti MMR (ročník 2012), 11 okresov v rámci základného očkovania proti MMR (ročník 2011), šesť okresov pri preočkovaní proti DTaP-IPV v 6. roku života, štyri okresy v rámci preočkovania proti MMR v 11. roku života a jeden okres v rámci preočkovania proti DTaP-IPV v 13. roku života.

Na úrovni pediatrických obvodov hranicu 90 % zaočkovanosti nedosiahlo 209 obvodov (16,7 % z celkového počtu 1 253 obvodov), čo je nárast v porovnaní s predchádzajúcim obdobím o 6 %. Najviac obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 % bolo v rámci Bratislavského kraja (32,4 %) a Košického kraja (26,3 %).

Príčinami nízkej zaočkovanosti na úrovni okresov, resp. pediatrických obvodov je najmä odmietanie povinného očkovanie detí napriek poučeniu pediatrov o význame povinného očkovania ako aj antivakcinačné aktivity. Očkujúci lekári sú povinní hlásiť odmietnutie povinného očkovania v súlade s platnou legislatívou príslušnému regionálnemu úradu verejného zdravotníctva, ktorý si pozýva rodičov na prerokovanie odmietnutia povinného očkovania. V mnohých prípadoch však napriek snahe epidemiológov a pediatrov rodičia trvajú na odmietnutí povinného očkovania a dieťa zostáva nezaočkované. Regionálne úrady verejného zdravotníctva majú možnosť riešiť odmietnutie očkovania priestupkovým konaním a uložením sankcií. Ďalšími príčinami nízkej zaočkovanosti je nezodpovedný prístup rómskych rodičov k očkovaniu, ktorí navštevujú ambulanciu lekára len v prípade zdravotných ťažkostí dieťaťa, keď sa dieťa nedá očkovať, alebo niektorí lekára nenavštevujú vôbec a v súčasnosti ani spolupráca pediatrov so sociálnymi odborníkmi a rómskymi asistentmi situáciu nerieši; migrácia rómskych detí doočkovania rómskych detí s nízkou pôrodnou hmotnosťou, nedonosenosť, uplatňovanie dočasných a trvalých kontraindikácií.

Kontrola zaočkovanosti proti VHB u vybraných skupín populácie vo vysokom riziku nákazy ukázala priaznivé výsledky najmä u študentov nadstavbového zamerania, poslucháčov lekárskech fakúlt a fakúlt zdravotníckeho zamerania.

Nadalej pretrváva nepriaznivá situácia v podávaní hyperimúnneho špecifického imunoglobulínu (HBIG) súčasne s prvou dávkou vakcíny novorodencom HBsAg pozitívnych matiek i dialyzovaným pacientom. Boli zaznamenané rozdiely podľa krajov v profylaktickom podávaní HBIG. Príčiny nepodania HBIG sú podobné ako v uplynulých rokoch - ekonomická situácia v zdravotníckych zariadeniach, problémy pri zabezpečení tohto preparátu na novorodeneckom oddelení, prechodný nedostatok HBIG.

Zaočkovanosť proti VHB bola zisťovaná aj u kontaktov chorých na VHB, kontaktov nosičov HBsAg, chovancov zariadení pre mentálne postihnutých a detí v resocializačných strediskách pre drogovu závislé osoby.

Celkový počet očkovaných detí mimo stanovených povinných očkování v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesol. V kontrolovanom období bolo na žiadosť rodičov alebo na odporúčanie ošetrojúceho lekára očkovaných 39 779 detí mimo pravidelného povinného očkovania, čo je pokles o 11,4 % v porovnaní s predchádzajúcim obdobím.

V chrípkovej sezóne 2013/2014 bolo očkovaných spolu 22 064 (68,9 %) z celkového počtu 32 015 osôb umiestnených zariadeniach sociálnych služieb. V porovnaní s predchádzajúcim rokom zaočkovanosť klesla o 2,8 %. Proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam bolo zaočkovaných z celkového počtu osôb umiestnených zariadeniach sociálnych služieb 13,3 % klientov.

Spolu bolo zo zdravotnej dokumentácie detí zistených 88 postvakcinačných reakcií, z toho 42 celkových reakcií, 45 lokálnych a 1 regionálna reakcia. V porovnaní

s predchádzajúcim obdobím sa počet postvákcinálnych reakcií zistených v rámci administratívnej kontroly očkovania znížil o 18,5 %. Najviac reakcií bolo z Nitrianskeho, Trnavského a Prešovského kraja. Hospitalizácia bola potrebná v 8 prípadoch. Úmrtie v súvislosti s očkovaním hlásené nebolo.

Z celkového počtu 1 253 kontrolovaných pediatrických obvodov má 858 (68,5 %) 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 55 % – 80 % pediatrických obvodov, okrem Trenčianskeho kraja, kde je iba 42,8 % obvodov vybavených chladničkami bez výparníka.

V rámci monitorovania **odmietania pravidelného povinného očkovania** detskej populácie bol zisťovaný počet odmietnutých povinných očkovaní v ročníkoch narodenia, ktoré podliehali administratívnej kontrole očkovania k 31. 8. 2014 a ďalej bol zisťovaný počet odmietnutých očkovaní zaevidovaných regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva v kontrolovanom období (ide o ročníky narodenia detí, ktoré nepodliehali súčasnej kontrole očkovania):

✓ V prípade ročníkov narodenia detí, ktoré podliehali aktuálnej kontrole očkovania k 31. 8. 2014, bolo zistených spolu 6 209 odmietnutí povinného očkovania. Najvyššia miera odmietania povinného očkovania bola v rámci aktuálne kontrolovaných ročníkov narodenia zistená v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2012, kde bolo zistených 1 870 (3,4 %) odmietnutých očkovaní. V rámci všetkých kontrolovaných ročníkov narodenia bola najvyššia miera odmietania povinného očkovania zaznamenaná v Bratislavskom kraji.

✓ Okrem toho bolo v období od 1. 9. 2013 do 31. 8. 2014 regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva zaevidovaných spolu 741 odmietnutých očkovaní v základnom očkovaní a 396 odmietnutí v preočkovaní. Ďalej bolo u 987 detí nahlásené kompletne odmietnutie povinného očkovania, t. j. rodičia odmietli všetky povinné očkovania dieťaťa aj do budúcnosti.

Údaje o zaočkovanosti boli i v roku 2014 naďalej zisťované zo zdravotnej dokumentácie detí.

Príloha: 11 tabuliek

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