

VYHODNOTENIE ADMINISTRATÍVNEJ KONTROLY OČKOVANIA V SLOVENSKEJ REPUBLIKE K 31. 8. 2015

I. ÚROVEŇ ZAOČKOVANOSTI

1. PRAVIDELNÉ POVINNÉ OČKOVANIE DETÍ

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

Celoslovenské výsledky zaočkovanosť v rámci pravidelného povinného očkovania detí prekročili hranicu 95 % s výnimkou základného očkovania proti MMR - ročník narodenia 2013, kde celoslovenská zaočkovanosť dosiahla 93,9 %. Celoslovenská zaočkovanosť sa pohybovala na úrovni 93,9 % až 98,1 %. 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 2013 v piatich krajoch (Bratislavský kraj - 90,1 %, Trenčiansky kraj - 93,0 %, Banskobystrický kraj - 94,0 %, Žilinský kraj - 94,6 %, Košický kraj - 93,7 %), v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2012 v dvoch krajoch (Bratislavský kraj - 91,4 %, Trenčiansky kraj - 93,9 %), v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2011 v Bratislavskom kraji (93,2 %) a v rámci základného očkovania proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam v dvoch krajoch (Bratislavský kraj - 94,3 %, Trenčiansky kraj - 94,9 %). Krajská zaočkovanosť sa pohybovala na úrovni 90,1 % (základné očkovanie proti MMR ročník 2013 v Bratislavskom kraji) po 99,2 % (preočkovanie proti DTaP-IPV v 13. roku života v Trnavskom kraji).

Na úrovni okresov hranicu 95 % zaočkovanosť nedosiahlo 40 okresov:

- *základné očkovanie dojčiat tromi dávkami hexavalentnej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO v ročníku narodenia 2013:*

Bratislava I - 93,8 %, Bratislava II - 93,0 %, Bratislava III - 93,6 %, Považská Bystrica - 94,8 %, Prievidza 93,2 % , Myjava 92,9 % , Zvolen - 91,1 %, Žiar nad Hronom - 92,7 %, Banská Štiavnica - 92,3 %, Martin - 93,0 %, Tvrdošín - 93,5 %, Prešov - 92,7 %, Levoča - 91,4 %, Košice I - 91,9 %, Košice II - 90,3 %, Košice III - 93,8 %, Spišská Nová Ves - 91,5 %,

- *základné očkovanie dojčiat tromi dávkami konjugovanej vakcíny proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam v ročníku narodenia 2013:*

Bratislava I - 91,4 %, Bratislava II - 92,9%, Bratislava III - 93,0 %, Bratislava V - 93,9 %, Nové Mesto nad Váhom - 94,9 %, Považská Bystrica - 94,5 %, Myjava - 93,8 %, Prievidza - 92,3 %, Tvrdošín - 93,1 %, Martin - 94,5 %, Zvolen - 89,6 %, Lučenec - 94,9%, Žiar nad Hronom - 92,9 %, Banská Štiavnica - 90,9 %, Košice I - 91,9 %, Košice II - 90,3 %, Košice III - 93,8 %, Spišská Nová Ves - 91,5 %, Prešov - 92,7 %, Levoča - 91,2 %,

- *základné očkovanie proti MMR v ročníku narodenia 2013:*

Bratislava I - 84,8 %, Bratislava II - 89,1 %, Bratislava III - 88,0 %, Bratislava IV - 89,5 %, Bratislava V - 91,2 %, Malacky - 94,0 %, Pezinok - 92,4 %, Senec - 90,9 %, Trnava - 94,6 %, Skalica - 94,6 %, Nitra - 92,2 %, Trenčín - 93,7 %, Nové Mesto nad Váhom - 90,4 %, Myjava - 93,4 %, Považská Bystrica - 92,8 %, Púchov - 94,8 %, Prievidza - 90,0 %, Partizánske - 94,1 %, Banská Bystrica - 91,6 %, Zvolen - 86,3 %, Detva - 93,0 %, Lučenec -

93,8 %, Žiar nad Hronom - 89,3 %, Žarnovica - 92,7 %, Banská Štiavnica - 93,0 %, Bytča - 94,4 %, Liptovský Mikuláš - 93,6 %, Martin - 92,1 %, Ružomberok - 93,4 %, Trenčianske Teplice - 96,4 %, Tvrdošín - 91,0 %, Žilina - 94,4 %, Prešov - 91,6 %, Levoča - 90,4 %, Vranov nad Topľou - 93,9 %, Košice I - 91,2 %, Košice II - 86,1 %, Košice III - 89,6 %, Spišská Nová Ves - 90,3 %,

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

Bratislava I - 85,7 %, Bratislava II - 91,1%, Bratislava III - 90,2%, Bratislava IV - 90,9%, Bratislava V - 92,1%, Malacky - 94,0 %, Pezinok 93,8%, Senec - 91,4%, Trnava - 94,6 %, Levica - 94,1 %, Nitra - 92,9 %, Trenčín - 94, %, Nové Mesto nad Váhom - 93,1 %, Považská Bystrica 91,8 %, Prievidza - 92,0 %, Partizánske - 92,4 %, Banská Bystrica - 92,3 %, Zvolen - 91,9 %, Detva - 94,2 %, Lučenec - 93,5 %, Žiar nad Hronom - 91,8%, Banská Štiavnica - 94,9 %, Dolný Kubín - 94,0 %, Liptovský Mikuláš - 94,4 %, Martin - 94,6 %, Tvrdošín - 93,9 %, Žilina - 94,9 %, Prešov - 94,7 %, Levoča - 94,6 %, Košice I - 94,9 %, Košice II - 89,2 %, Košice IV - 94,8 %, Spišská Nová Ves - 92,8 %,

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

Bratislava I - 90,3%, Bratislava II - 91,2%, Bratislava III - 91,6%, Bratislava IV - 94,0%, Bratislava V - 93,1%, Senec - 93,1%, Považská Bystrica - 93,6 %, Banská Bystrica - 94,6% Zvolen - 93,0 %, Košice II - 92,3 %,

• *preočkovanie proti MMR v 11. roku života v ročníku narodenia 2003:*

B. Bystrica - 94,7 %, Prešov - 94,8 %, Levoča - 92,3 %, Spišská Nová Ves - 89,2 %, Bratislava I - 93,2 %, Bratislava III - 94,2 %,

• *preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života v ročníku narodenia 2008:*

Prešov - 93,9 %, Levoča - 88,8 %, Košice II - 93,8 %, Spišská Nová Ves - 85,9 %, Bratislava I - 93,8 %, Bratislava III - 93,8 %, Senec - 93,5 %,

• *preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 13. roku života v ročníku narodenia 2001:*

Levoča - 92,1 %, Spišská Nová Ves - 89,1 %, Bratislava I - 93,8 %.

Na úrovni **pediatrických obvodov** hranicu 90 % zaočkovanosť nedosiahlo 250 obvodov (20,2 % z celkového počtu 1 239 obvodov). Najviac obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 % bolo v rámci Bratislavského kraja (32,4 %) a Košického kraja (28,6 %).

Celkový počet pediatrických obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 %

Kraj	Celkový počet pediatrických obvodov	Zaočkovanosť nižšia ako 90 %	
		abs.	%
Bratislavský	148	48	32,4
Trnavský	124	19	15,3
Trenčiansky	134	32	23,9
Nitriansky	165	20	12,1
Žilinský	145	22	15,2
Banskobystrický	135	28	20,7
Prešovský	196	26	13,3
Košický	192	55	28,6
SPOLU	1239	250	20,2

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 (tab. 1a, 1b)

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

ročník 2013: SR - 96,0 %; kraje - od 95,0 % (Košický kraj) do 97,1 % (Nitriansky kraj).

Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím celoslovenská zaočkovanosť klesla o 0,8 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (95,2 %), Trenčiansky kraj (95,5 %) a Košický kraj (95,0 %). Na okresnej úrovni hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo 17 okresov. Všetky deti boli očkované hexavalentnou vakcínou INFANRIX HEXA s acelulárnou zložkou proti pertussis.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1381 odmietnutých povinných očkovaní proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO, čo predstavuje 2,5 % z celkového počtu detí v kontrolovanom ročníku narodenia. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (4,0 %).

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

ročník 2013: SR - 95,7 %; kraje - od 94,3 % (Bratislavský kraj) do 96,9 % (Trnavský kraj).

Na celoslovenskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %, v porovnaní s predchádzajúcim obdobím bol zaznamenaný pokles zaočkovanosti o 1,2 %. Na krajskej úrovni klesla

zaočkovanosť pod 95 % v dvoch krajoch a to v Bratislavskom kraji (94,3 %) a v Trenčianskom kraji (94,9 %). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje a to Bratislavský kraj (94,3 %), Trenčiansky kraj (94,9 %), Banskobystrický kraj (95,6 %) a Košický kraj (95,0 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 20 okresov.

Z celkového počtu 54 671 detí v ročníku narodenia bolo konjugovanou pneumokokovou vakcínou PCV 10 (Synflorix) očkovaných 68,9 % detí a konjugovanou vakcínou PCV 13 (Prevenar 13) bolo očkovaných 26,8 % detí.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1522 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 2,8 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (4,8 %).

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

ročník 2008: SR - 97,1 %; kraje - od 95,2 % (Bratislavský kraj) do 98,9 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,8 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (95,2 %), Prešovský kraj (95,7 %) a Košický kraj (95,4 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo sedem okresov. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína INFANRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 600 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 1,1 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (2,7 %).

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

ročník 2001: SR - 98,1 %; kraje - od 96,6 % (Bratislavský kraj) do 99,2 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,3 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (96,6 %), Prešovský kraj (97,7 %) a Košický kraj (96,7 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahli tri okresy. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína BOOSTRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 244 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 0,5 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,3 %).

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

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

ročník 2013: SR - 93,9 %; kraje - od 90,1 % (Bratislavský kraj) do 95,8 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej a aj na krajskej úrovni bola zistená zaočkovanosť pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (90,1 %), Trenčiansky kraj (93,0 %) a Košický kraj (93,7 %). Na krajskej úrovni bol zistená zaočkovanosť pod 95 % v piatich krajoch (Bratislavský kraj - 90,1 %, Trenčiansky kraj - 93,0 %, Banskobystrický kraj - 94,0 %, Žilinský kraj - 94,6 %, Košický kraj - 93,7 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 39 okresov.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 54 671 detí v ročníku narodenia bolo 91,6 % očkovaných vakcínou PRIORIX a 2,4 % vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 972 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 3,6 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (7,1 %).

ročník 2012: SR - 95,2 %; kraje - od 91,4 % (Bratislavský kraj) do 97,1 % (Prešovský kraj). Na celoslovenskej úrovni nebola zistená zaočkovanosť pod 95 %. Nižšia ako 95 % zaočkovanosť bola zistená na krajskej úrovni v dvoch krajoch (Bratislavský kraj - 91,4 %, Trenčiansky kraj - 93,9 %), ktoré nedosiahli celoslovenský priemer zaočkovanosti. Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 33 okresov.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 55 587 detí v ročníku narodenia bolo 93,8 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 1,5 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 846 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 3,3 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (6,4 %).

ročník 2011: SR - 96,8 %; kraje - od 93,2 % (Bratislavský kraj) do 97,8 % (Trnavský kraj).

Uvedený ročník narodenia bol v rámci administratívnej kontroly očkovania kontrolovaný tretíkrát. Na celoslovenskej úrovni nebola zistená zaočkovanosť pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (93,2 %) a Trenčiansky kraj (96,4 %). Na krajskej úrovni 95 % zaočkovanosť nedosiahol Bratislavský kraj (93,2 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 10 okresov.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 55 213 detí v ročníku narodenia bolo 95,4 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 1,3 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 154 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 2,1 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (5,0 %).

- **preočkovanie proti MMR v 11. roku života druhou dávkou (tab. 5):**

ročník 2003: SR - 97,6 %; kraje - od 95,8 % (Bratislavský kraj) do 99,0 % (Trnavský). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,5 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (95,8 %) a Košický kraj (96,4 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo šesť okresov.

Na preočkovanie bola použitá trivakcína PRORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 48 915 detí v ročníku narodenia bolo 97,0 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 0,7 % detí vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 325 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 0,7 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,9 %).

2. 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 2 077 študentov bolo k 31. 8. 2015 očkovaných spolu 1 911 študentov (92,0 %).

Výsledky zaočkovanosti u poslucháčov lekárskeho fakúlt a iných fakúlt zdravotníckeho zamerania boli priaznivé. U poslucháčov lekárskeho fakúlt dosiahla celková zaočkovanosť 95,5 %. Zaočkovanosť študentov prvých ročníkov dosiahla 90,4 %, zaočkovanosť študentov V. a VI. ročníkov dosiahla 99,7 % a v ostatných ročníkoch sa pohybovala od 90,4 % do 98,8 %.

Celková zaočkovanosť študentov iných fakúlt zdravotníckeho zamerania dosiahla 86,9 %. V jednotlivých ročníkoch sa zaočkovanosť pohybovala od 73,1 % po 94,2 %. V Trenčianskom a v Prešovskom kraji zaočkovanosť študentov fakúlt zdravotníckeho zamerania dosiahla 100 %.

Očkovanie novorodencov HBsAg pozitívnych matiek (tab. 7)

Celkový počet novorodencov HBsAg pozitívnych matiek podliehajúcich očkovaniu v oboch kontrolovaných ročníkoch narodenia bol 256, z toho až 176 detí (68,8 %) detí bolo z Košického a Prešovského kraja.

- **ročník 2015:** z celkového počtu 123 novorodencov podliehajúcich očkovaniu bolo očkovaných 99,2 % detí narodených do 31. 8. 2015. V Prešovskom kraji (okres Prešov) nebolo očkované jedno dieťa, narodené na konci kontrolovaného obdobia (očkovanie sa začalo realizovať začiatkom septembra).
- **ročník 2014:** z celkového počtu 133 novorodencov bolo očkovaných 100 % novorodencov.

V ročníku narodenia 2015 bol **hyperimúnny gamaglobulín proti vírusovej hepatitíde typu B (HBIG)** aplikovaný súčasne s prvou dávkou vakcíny proti VHB u 84,4 % novorodencov a v ročníku narodenia 2014 u 91,0 % novorodencov. Zaznamenané boli rozdiely podľa krajov v profylaktickom podávaní HBIG. V ročníku narodenia 2014 bol HBIG podaný všetkým deťom v šiestich krajoch (Bratislavský kraj, Trnavský kraj, Trenčiansky kraj, Nitriansky kraj, Banskobystrický kraj a Žilinský kraj). V ročníku narodenia 2015 bol HBIG podaný všetkým deťom iba v Bratislavskom kraji, v ostatných krajoch sa proporcia kompletne chránených detí v tomto ročníku narodenia pohybovala približne od 66,7 % do 96,3 %. 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 1 832 pacientov zaradených do dialyzačného programu (DP) a v peritoneálnej dialýze, vrátane 1 000 pacientov v príprave na zaradenie do dialyzačného programu. Z celkového počtu pacientov zaradených do DP bolo očkovaných aspoň jednou dávkou vakcíny proti VHB 1 760 (96,1 %) pacientov, neočkovaných bolo 72 pacientov.

Z celkového počtu pacientov v príprave do DP bolo očkovaných aspoň jednou dávkou vakcíny proti VHB 958 (95,8 %) pacientov.

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 262 kontaktov chorých na VHB spolu očkovaných 219 osôb (83,6 %). Kompletne očkovaných (tromi dávkami) bolo 149 (68,0 %) kontaktov chorých na VHB. V Bratislavskom a v Žilinskom kraji zaočkovanosť dosiahla 100 %, v ostatných krajoch sa pohybovala od 60,7 % do 97,7 %. K 31. 8. 2015 bolo od zavedenia očkovania kompletne očkovaných 18 716 kontaktov chorých na VHB.

- **Očkovanie kontaktov nosičov HBsAg:**

Z celkového počtu 780 zistených kontaktov nosičov HBsAg bolo očkovaných 603 (77,3 %). Kompletne očkovaných (tromi dávkami) bolo 394 (65,3 %) kontaktov chorých na VHB. K 31. 8. 2015 bolo od zavedenia očkovania kompletne očkovaných 14 028 kontaktov nosičov HBsAg.

- **Očkovanie ďalších osôb:**

V kontrolovanom období bolo kompletne očkovaných 3 532 (70,1 %) chovancov zariadení sociálnych služieb pre mentálne postihnutých a 87 (77,7 %) 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 mierne klesol. V kontrolovanom období bolo na žiadosť rodičov alebo na odporúčanie ošetrojúceho lekára očkovaných spolu 39 227 detí mimo pravidelného povinného očkovania, čo je pokles o 552 (1,4 %) očkovaných detí v porovnaní s predchádzajúcim obdobím. Najvyšší pokles počtu očkovaných detí bol zaznamenaný pri očkovaní proti chrípke u detí od troch rokov života (pokles o 2 144 detí), najvyšší nárast počtu očkovaných detí bol zaznamenaný pri očkovaní proti vírusovej hepatitíde typu A (nárast o 2 358 detí).

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

- **Očkovanie proti chrípke:**

V chrípkovej sezóne 2014/2015 bolo spolu očkovaných 23 575 (72,2 %) osôb z celkového počtu 32 673 osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb. V porovnaní s predchádzajúcim rokom zaočkovanosť stúpila o 3,3 %. Najviac očkovaných bolo vo vekovej skupine 20 - 59 ročných (84,0 %) z celkového počtu osôb v tejto vekovej skupine. Na krajskej úrovni sa zaočkovanosť pohybovala od 57,7 % (Bratislavský kraj) do 79,7 % (Prešovský kraj) z celkového počtu klientov v zariadeniach. Očkovanie bolo vykonané vakcínami INFLUVAC (Abbott), VAXIGRIP (Sanofi Pasteur), FLUARIX (GlaxoSmithKline).

V chrípkovej sezóne 2014/2015 bolo v Slovenskej republike očkovaním proti chrípke chránených 247 887 osôb. Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky dosiahla 4,6 %, čo

predstavuje pokles zaočkovanosti o 0,2 % v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou. V chrípkovej sezóne 2014/2015 bolo očkovanie proti chrípke plne hrazené zdravotnými poisťovňami všetkým poistencom, ktorí o očkovanie prejavili záujem.

- **Očkovanie proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam:**

Z celkového počtu 32 673 osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb bolo k 31. 8. 2015 očkovaných 4 349 (13,3 %) klientov.

Očkovanie v azylových zariadeniach

V Trnavskom kraji (okres Dunajská Streda) neboli v utečeneckých táboroch umiestnené žiadne deti.

V Trenčianskom kraji neboli očkované žiadne osoby prijaté do zariadenia Detského domova maloletých bez sprievodu (ďalej DDMBS) v okrese Trenčín. DDMBS ukončil svoju činnosť ku koncu októbra 2013.

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

V rámci Prešovského kraja sa azylové zariadenie nachádza iba v okrese Humenné. Záchytný tábor bol zriadený v decembri 2006. Očkovanie spadá do kompetencie Ministerstva vnútra SR. Do záchytného tábora bolo prijatých 11 detí (emigranti - z nich bolo očkované jedno dieťa Infanrixom Hexa a Synflorixom (1 dávkou) a ďalej bolo prijatých 21 detí utečencov, z ktorých nebolo očkované žiadne dieťa.

V Košickom kraji bolo v Útvare policajného zaistenia pre cudzincov Sečovciach v priebehu kontrolovaného obdobia umiestnených 237 detí na prechodné obdobie. V období umiestnenia v zariadení bol očkovací status týchto detí neznámy, očkovanie proti detskej obrne, osýpkam ani proti iným infekciám v sledovanom období nebolo vykonané.

Mimoriadne očkovanie

V Nitrianskom kraji bolo realizované mimoriadne očkovanie proti vírusovej hepatitíde typu A (VHA) v súvislosti s epidemickým výskytom ochorení na VHA v okresoch Levice a Zlaté Moravce. V okrese Levice bolo v mesiaci september 2014 v rámci proťahovanej epidémie VHA u 61 obyvateľov obce Šalov do veku 40 rokov nariadené mimoriadne očkovanie proti VHA. Vzhľadom na výskyt ďalších prípadov ochorení vo vyšších vekových kategóriách u obyvateľov uvedenej obce bolo v mesiaci november 2014 nariadené doočkovanie ďalších obyvateľov do veku 60 rokov (47 osôb). V okrese Zlaté Moravce v rómskej komunite v obciach Čaradice, Nemčiňany a Tekovské Nemce bolo nariadené očkovanie u 56 detí do veku 15 rokov a u 13 dospelých osôb - zamestnancov obecných úradov, Slovenskej pošty a vodičov autobusov prímestských liniek.

V Prešovskom kraji bolo mimoriadne očkovanie nariadené:

RÚVZ so sídlom v Poprade u novorodencov a detí narodených v roku 2012, žijúcich v prostredí s nízkym hygienickým štandardom. Išlo o očkovanie proti TBC v obciach Výborná, Krížová Ves v okrese Kežmarok a Hranovnica v okrese Poprad. Okrem týchto novorodencov sú 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. Proti TBC bolo zaočkovaných 67 detí

z okresu Poprad, 98 detí z okresu Kežmarok a 9 detí z iných okresov. Z regiónu pôsobnosti RÚVZ so sídlom v Poprade bolo zaočkovaných 165 detí, z ktorých 136 detí bolo očkovaných na základe rozhodnutia RÚVZ Poprad. 5 detí z okresu Poprad a Kežmarok bolo očkovaných ako kontakty s aktívnou TBC. Z ostatných okresov boli zaočkované len 4 deti ako kontakty s TBC napriek tomu, že detská pneumologická ambulancia v Poprade je určená pre očkovanie v celom Prešovskom kraji.

RÚVZ so sídlom vo Vranove nad Topľou nariadil:

- očkovanie detí od 1 – 15 rokov žijúcich v rómskej osade v Hlinnom pre epidemický výskyt ochorenia na VHA v roku 2014. V rámci tohto očkovania bolo zaočkovaných spolu 9 detí. Vo vekovej kategórii od 1 do 5 rokov bolo zaočkované 1 dieťa (Havrix) a vo veku od 6 – 15 rokov bolo zaočkovaných 8 detí (Havrix).
- očkovanie bolo nariadené deťom od 1 – 15 rokov žijúcich v meste Hanušovce nad Topľou (ulica Pod Šibenou) pre epidemický výskyt ochorenia na VHA. V sledovanom období bolo vo veku 1 – 15 rokov zaočkovaných 75 detí vakcínou Havrix, 4 deti vakcínou Avaxim a jedno 16-ročné dievča vakcínou Vaqta.
- očkovanie detí od 1 – 15 rokov žijúcich na uliciach Družstevná, Lesná a Poľná v obci Vehec pre epidemický výskyt ochorenia na VHA. Vo vekovej kategórii od 1 do 15 rokov bolo zaočkovaných 48 detí vakcínou Havrix.

Na základe nariadenia onkológa bola jednému dieťaťu podaná vakcína NIMENRIX.

RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni nariadil očkovanie v dôsledku vzniku epidémie VHA v rómskej osade v obci Kamienka. Nariadená bola aktívna imunizácia 60 kontaktom vo vekovej skupine 1 – 18 rokov (deti v rómskej osade a žiaci ZŠ v obci). Na očkovanie bola použitá vakcína Havrix 720 a Havrix 1440.

V Košickom kraji nariadil RÚVZ so sídlom v Spišskej Novej Vsi z dôvodu epidemických výskytov ochorení na VHA:

- v obci Nálepko (okres Gelnica) očkovanie detí narodených od 1.9.2008 do 30.4.2014, ktoré neprekonali a nie sú očkované proti VHA. V rámci mimoriadneho očkovania bolo proti VHA zaočkovaných 199 detí.
- v obci Bystrany (okres Spišská Nová Ves) očkovanie detí narodených od 1.9.2008 do 28.2.2014, ktoré neprekonali a nie sú očkované proti VHA. V rámci mimoriadneho očkovania bolo proti VHA zaočkovaných 93 detí.
- v obci Letanovce časť Strelníky (okres Spišská Nová Ves) očkovanie detí narodených od 1.9.2008 do 8.12.2013, ktoré neprekonali a nie sú očkované proti VHA. V rámci mimoriadneho očkovania bolo proti VHA zaočkovaných 120 detí.
- v obci Markušovce (okres Spišská Nová Ves) očkovanie detí narodených od 1.9.2008 do 31.8.2013, ktoré neprekonali a nie sú očkované proti VHA. V rámci mimoriadneho očkovania bolo proti VHA zaočkovaných 157 detí.
- v meste Spišská Nová Ves: ulica Potočná a Lesná očkovanie detí narodených od 1.9.2008 do 30.9.2013, ktoré neprekonali a nie sú očkované proti VHA. V rámci mimoriadneho očkovania bolo proti VHA zaočkovaných 95 detí.

II. ODMIETANIE PRAVIDELNÉHO POVINNÉHO OČKOVANIA DETÍ

V rámci sledovania počtu odmietnutí povinného očkovania sa zisťovalo:

1. odmietnutie povinného očkovania v ročníkoch narodenia, ktoré podliehali aktuálnej administratívnej kontrole očkovania k 31. 8. 2015,
2. čiastočné odmietnutie povinného očkovania zaevidované RÚVZ v kontrolovanom období (ide o ročníky narodenia detí, ktoré nepodliehali administratívnej kontrole očkovania k 31. 8. 2015) a počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania v období od 1. 9. 2014 do 31. 8. 2015.

1. Odmietanie pravidelného povinného očkovania detí v ročníkoch narodenia, ktoré podliehali kontrole očkovania v období od 1. 9. 2014 do 31. 8. 2015

V ročníkoch narodenia detí podliehajúcich aktuálnej kontrole očkovania bolo zistených spolu 9 044 odmietnutých povinných očkovaní. Najvyššia miera odmietania povinného očkovania bola zistená v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2013, kde bolo zistených 1 972 (3,6 %) odmietnutých očkovaní a v ročníku narodenia 2012, kde bolo zistených 1 846 (3,3 %) z celkového počtu detí v uvedených ročníkoch narodenia. 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 úroveň odmietania očkovania pohybovala od 1,3 % do 7,1 % z počtu detí podliehajúcich očkovaniu.

2. Odmietanie pravidelného povinného očkovania zaevidované RÚVZ v období od 1. 9. 2014 do 31. 8. 2015 v ročníkoch narodenia detí, ktoré nepodliehali kontrole očkovania v uvedenom období:

- Čiastočné odmietnutia povinného očkovania zaevidované RÚVZ v období od 1. 9. 2014 do 31. 8. 2015 (tab. 1):

Základné očkovanie: zistených bolo 684 odmietnutých povinných očkovaní (nie detí), z toho bolo 243 odmietnutých očkovaní proti DTP-VHB-HIB-POLIO, 274 odmietnutých očkovaní proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam a 167 odmietnutých očkovaní proti osýpkam, mumpsu a ružienke.

Preočkovanie: zistených bolo 447 odmietnutých očkovaní, z toho 244 bolo odmietnutých preočkovaní v 6. roku života proti DTP-POLIO, 112 odmietnutých preočkovaní proti osýpkam, mumpsu a ružienke a 91 odmietnutých preočkovaní proti DTP-POLIO v 13. roku života.

Tabuľka 1: Čiastočné odmietnutia povinného očkovania podľa druhu očkovania v období od 1. 9. 2014 do 31. 8. 2015 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	14	2	11	26	9	8
TT	37	42	3	30	8	8
NR	78	85	29	38	20	17
TN	37	50	17	25	16	10
BB	11	15	49	38	5	6
ZA	26	38	40	49	35	25
PO	30	33	9	11	6	5
KE	10	9	9	27	13	12
SPOLU	243	274	167	244	112	91

- Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania, zaevidovaných RÚVZ v období od 1. 9. 2014 do 31. 8. 2015 (tab. 2):

U 623 detí bolo v období od 1. 9. 2014 do 31. 8. 2015 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 (65). Kumulatívne je k 31. 8. 2014 v SR nahlásených 3 018 detí s kompletným odmietnutím povinného očkovania (najviac v Košickom kraji - 580).

Tabuľka 2: Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania

Kraj	Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania od 1. 9. 2014 do 31. 8. 2015	Kumulatívny počet detí s kompletným odmietnutím povinného očkovania k 31. 8. 2015
Bratislavský	47	360
Trnavský	42	238
Nitriansky	138	473
Trenčiansky	107	281
Banskobystrický	90	421
Žilinský	107	491
Prešovský	27	174
Košický	65	580
SPOLU	623	3 018

III. KONTRAINDIKÁCIE OČKOVANIA

V rámci administratívnej kontroly očkovania bolo zistených 2 369 zdravotných kontraindikácií očkovania, z toho 527 (22,8 %) bolo trvalého a 1 842 (77,8 %) 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.

Tab. 1 Prehľad počtu zdravotných kontraindikácií očkovania

Kraj	Kontraindikácie		Spolu
	Dočasné	Trvalé	
Bratislavský	284	45	329
Trnavský	104	41	145
Nitriansky	137	43	180
Trenčiansky	301	45	346
Banskobystrický	189	65	254
Žilinský	229	66	295
Prešovský	243	137	380
Košický	355	85	440
Spolu	1 842	527	2 369

V kontrolovaných ročníkoch narodenia bolo zistených 13 191 iných dôvodov neočkovania, z toho bolo zistených 9 044 odmietnutých očkovaní (ide o počet všetkých odmietnutých očkovaní, nie počet detí) v rámci kontrolovaných ročníkov narodenia, v 2 403 prípadoch išlo o pobyt v zahraničí, v 1 393 prípadoch o nedostavenie sa na očkovanie a v 351 prípadoch išlo o iné dôvody (najmä žiadosť rodičov o posun termínu očkovania, nedodržanie včasnosti očkovania podľa očkovacieho kalendára, posun termínu očkovania) (tab. 2).

Tab. 2 Iné dôvody neočkovania

Kraj	Počet detí s iným dôvodom neočkovania v kontrolovaných ročníkoch narodenia zistených od 1. 9. 2014 do 31. 8. 2015				Spolu
	odmietnutie očkovania	pobyt v zahraničí	nedostavenie sa na očkovanie	iné (uviesť) žiadosť o posun zo strany rodičov	
Bratislavský	2 484	250	190	187	3 111
Trnavský	813	17	18	0	848
Nitriansky	993	81	53	0	1 127
Trenčiansky	1 239	19	18	38	1 314
Banskobystrický	925	170	183	37	1 315
Žilinský	1 104	14	46	75	1 239
Prešovský	545	683	500	0	1 728
Košický	941	1 169	385	14	2 509
Spolu	9 044	2 403	1 393	351	13 191

Doočkovanie detí s dočasnými kontraindikáciami očkovania, zistenými v predchádzajúcej kontrole očkovania: V čase od 1. 9. 2013 do 31. 8. 2014 bolo zistených 1681 dočasných kontraindikácií. Z toho bolo k 31. 8. 2014 doočkovaných 874 (52,0 %) detí a 807 (48,0 %) detí zostalo nezaočkovaných (tab. 3).

Tab. 3 Doočkovanie detí s dočasnými kontraindikáciami

Kraj	Dočasné kontraindikácie zistené od 1. 9. 2013 do 31. 8. 2014		
	celkový počet	z toho počet doočkovaných detí k 31. 8. 2015	
		abs.	%
Bratislavský	377	193	51,2
Trnavský	71	16	22,5
Nitriansky	89	48	53,9
Trenčiansky	254	90	35,4
Banskobystrický	141	68	48,2
Žilinský	203	120	59,1
Prešovský	230	173	75,2
Košický	316	166	52,5
Spolu	1 681	874	52,0

IV. POSTVAKCINAČNÉ REAKCIE

Spolu bolo zo zdravotnej dokumentácie detí zistených 58 postvakcinačných reakcií, z toho 36 celkových reakcií a 22 lokálnych. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím sa počet postvakcinačných reakcií zistených v rámci administratívnej kontroly očkovania znížil o 30,1 %. Najviac reakcií bolo zistených z Prešovského kraja (13). Hospitalizácia bola potrebná v 12 prípadoch. Úmrtie v súvislosti s očkovaním hlásené nebolo.

INFANRIX HEXA

Hlásených bolo spolu 10 reakcií, z toho 5 celkových a 5 lokálnych. Hospitalizácia bola potrebná v 5 prípadoch.

Lokálne reakcie: 5

- erytém: 1
- erytém, opuch: 1
- zápalový infiltrát v mieste vpichu: 3

Celkové reakcie: 5

- teplota do 40 °C, zimnica, dýchavica opuch v mieste aplikácie: 1
- teplota 39 °C, bolestivosť, opuch, erytém, zatvrdnutie: 1
- teplota do 38,5 °C, opuch a bolestivosť: 1
- teplota do 39°C, kŕče: 1
- teplota 39,2 °C, bolestivosť, febrilné tachypnoe, prekonvulzívny stav, lymfadenitis inguinalis: 1

Hospitalizácia bola potrebná v 5 prípadoch:

1. *okres Prešov* - u dieťaťa (ročník narodenia 2012), očkovaného 3. dávkou vakcíny INFANRIX HEXA, č. š. A21CO156A, bola hlásená celková reakcia. V klinickom obraze išlo o opuch (60x50 mm) v mieste aplikácie očkovacej látky, opakované teploty do 40 °C, zimnicu, dýchavičnosť. Dieťa bolo hospitalizované vo FNsP J. A. Reimana v Prešov.
2. *okres Svidník* – u 4-mesačného dieťaťa sa po očkovaní vakcínou INFANRIX HEXA, č. š. A21CC393A, objavil zápalový infiltrát v mieste vpichu. Komplikácie začali dva týždne po očkovaní. Dieťa bolo hospitalizované na chirurgickom oddelení, kde bolo abscesové ložisko revidované, kultivačne bol potvrdený *S. aureus*.
3. *okres Svidník* - u 5-mesačného dieťaťa sa po očkovaní vakcínou INFANRIX HEXA, č. š. A21CC393A, objavil zápalový infiltrát v mieste vpichu. Komplikácie začali dva týždne po očkovaní. Dieťa bolo hospitalizované na chirurgickom oddelení, kde bolo abscesové ložisko revidované, kultivačne bol potvrdený *S. aureus*.
4. *okres Malacky* – u 6-mesačného dieťaťa bola po podaní 1. dávky vakcíny INFANRIX HEXA č. š. A21CC339B, hlásená celková reakcia. Do 8 hodín po aplikácii vakcíny sa u dieťaťa objavili kŕče s horúčkou do 39 °C. Dieťa bolo hospitalizované 2 dni na pozorovaní v DFNSP v Bratislave.
5. *okres Lučenec* - po aplikácii 3. dávky vakcíny INFANRIX HEXA, č. š. A21CC242A, sa 16 hodín po očkovaní objavila u dieťaťa celková reakcia. Klinické príznaky boli bolestivosť, lymfadenitis inguinalis, horúčka 39,2 °C, febrilné tachypnoe, prekonvulzívny stav. Stav si vyžadoval hospitalizáciu dieťaťa vo VŠNSP Lučenec.

INFANRIX HEXA a PREVENAR 13

Hlásené boli spolu 4 celkové reakcie. Hospitalizácia bola potrebná v 2 prípadoch.

Celkové reakcie: 4

- teplota 39,3 °C, bolesť, opuch, erytém, zdurené lymfatické uzliny v inguine: 1
- teplota 37,4°C, opuch, erytém: 1
- teplota, bolesť, opuch, erytém, infiltrát: 1
- zvýšená teplota, vyvrátené oči, prehnutý hrudník, tonicko-klonické kŕče s cyanózou: 1

Hospitalizácia bola potrebná v 2 prípadoch

1. *okres Piešťany* - u 4-mesačného dieťaťa očkovaného druhou dávkou vakcíny INFANRIX HEXA, č. š. A21FC243A a vakcíny PREVENAR 13, č. š. J52864, sa po očkovaní objavila reakcia, ktorá sa prejavila opuchom a erytémom o veľkosti 15 x 20 mm (Prevenar) a 5x5 mm (Infanrix Hexa) a teplotou 37,4 °C. Dieťa bolo tri dni hospitalizované na detskom oddelení NAW Piešťany.
2. *okres Dolný Kubín* - u 4-mesačného dieťaťa očkovaného druhou dávkou vakcíny Infanrix Hexa, č. š. A21CC354A a Prevenar 13, č. š. J52864, sa po očkovaní objavila zvýšená teplota, neskôr bolo dieťa už afebrilné. Na druhý deň bolo pozorované u dieťaťa vyvrátenie očí, prehnutý hrudník, kŕč v jednej ruke a tento stav sa zopakoval ešte raz v ten istý deň. Na tretí deň po očkovaní sa objavili u dieťaťa tonicko-klonické kŕče s cyanózou. Stav sa opakoval, dieťa bolo RZP privezené do nemocnice v Dolnom Kubíne, kde sa kŕče opakovali. Dieťa bolo v ten istý deň prevezené na JIS detskej kliniky UN v Martine. Výsledky laboratórnych aj zobrazovacích vyšetrení boli negatívne. Stav bol hodnotený ako kŕče v postvakcinačnom období. Dieťa bolo opakovane hospitalizované pre pretrvávanie kŕčov. Neurológom bola ambulantne potvrdená epilepsia. Na základe opakovaného EEG vyšetrenia bola zistená epileptiformná aktivita, dieťa bolo nastavené na antiepileptickú liečbu.

INFANRIX HEXA A SYNFLORIX

Hlásené boli spolu dve celkové reakcie. Hospitalizácia bola potrebná v obidvoch prípadoch.

Celkové reakcie: 2

- teplota 38,5 °C - 40,0 °C, zvracanie, riedka stolica, na dolných končatinách urtikárny exantém splývajúci do makuly: 1
- teplota 38,2 °C, opuch, erytém, zvracanie, prítomná porucha vedomia, vytočenie bulbov postupne tras končatín: 1

1. *okres Žilina* - Pri kontrole očkovania bola hlásená postvakcinačná reakcia u 16 mesačného dieťaťa. Po podaní 3. dávky INFANRIX HEXA č. š. A21CC242A a SYNFLORIX č. š. ASPNA463BC sa po očkovaní objavila teplota 38,9 °C, nekľud, na dolných končatinách urtikárny exantém splývajúci do makuly, riedka stolica a zvracanie. Dieťa bolo odoslané na hospitalizáciu na detské oddelenie FNŠP Žilina, ktorá trvala tri dni. Záver: parainfekčný exantém po očkovaní.
2. *okres Spišská Nová Ves* – u dieťaťa narodeného v roku 2013 sa po očkovaní druhou dávkou vakcíny Infanrix Hexa č. š. A21CB912A a Synflorix č. š. ASPNA362AE objavila reakcia, ktorá sa prejavila zvracaním a výstupom teploty do 38,2 °C, opuchom, erytémom do 6 cm,

prítomná bola porucha vedomia, vytočenie bulbov a tras končatín. Privolaná bola RZP s následnou hospitalizáciou na detskom oddelení nemocnice v Spišskej Novej Vsi v trvaní 3 dní.

PREVENAR 13

Hlásené boli spolu 2 reakcie, z toho jedna celková a jedna lokálna. Hospitalizácia nebola potrebná.

Lokálna reakcia: 1

- erytém, opuch: 1

Celková reakcia: 1

- zvýšená teplota 38 °C, erytém: 1

PRIORIX

Hlásených bolo spolu 5 celkových reakcií. Hospitalizácia bola potrebná v jednom prípade.

Celková reakcia: 5

- teplota 39,7 °C, vracanie, papulovezikulárny exantém na končatinách a hlave: 1
- teplota 38,5 °C, dyspepsia, gingivostomatitída, morbiliformný exantém na bruchu: 1
- teplota, exantém ružienkového charakteru na trupe, menej v stehennej oblasti: 1
- morbiliformný exantém a teplota: 1
- porucha chôdze, krívanie: 1

Hospitalizácia bola potrebná v jednom prípade:

1. *okres Piešťany* - u 16-mesačného dieťaťa sa po očkovaní vakcínou PRIORIX č. š. A69FD659A, sa objavila celková reakcia, ktorá sa prejavila najskôr papulovezikulárnym exantémom na končatinách a hlave a následne horúčkou 39,7 °C, vracaním, výrazným nekludom v noci. Dieťa bolo 6 dní hospitalizované na detskom oddelení NAW Piešťany.

INFANRIX POLIO

Celkovo bolo hlásených 30 reakcií, z toho 18 celkových a 12 lokálnych reakcií. Hospitalizácia bola potrebná v jednom prípade.

Lokálne reakcie: 12

- opuch: 4
- opuch, erytém: 2
- bolestivosť, erytém: 1
- opuch, erytém, bolestivosť: 3
- opuch, erytém, infiltrát, bolestivosť: 2

Celkové reakcie: 18

- teplota nad 39 °C: 2
- teplota 38,5, erytém: 1
- teplota, erytém, opuch: 3
- teplota, opuch, erytém, bolestivosť: 4

- teplota, bolestivosť, opuch, erytém, zatvrdnutie: 1
- teplota 41°C, nauzea, kolaps, opuch, erytém, bolestivosť: 1
- teplota 39,1 °C, opuch, erytém, zatvrdnutie bolesti hrdla, brucha, na horných končatinách a trupe nesvrbivý exantém: 1
- teplota do 39 °C, dušnosť erytém, infiltrát, kašeľ: 1
- teplota, opuch, erytém, infiltrát, exantém: 1
- toxoalergický papulózný exantém: 1
- teplota 38,5 °C, opuch, erytém, axilárna lymfadenitída: 1
- bolesti hlavy, pokles vĺzusu, neuritída n. optici parainfectiosa: 1

Hospitalizácia bola potrebná v jednom prípade

1. okres Topoľčany - po očkovaní vakcínou Infanrix Polio č. š. AC20B272CB, sa u dievčaťa (ročník narodenia 2008) objavila na 29. deň po očkovaní reakcia, ktorá sa prejavila náhlým výrazným poklesom vĺzusu a bolesťami hlavy, ktoré trvali približne 2 týždne. Bola prijatá do Detskej fakultnej nemocnice s poliklinikou Bratislava. Počas hospitalizácie boli realizované všetky potrebné vyšetrenia. Na základe realizovaných vyšetrení a pomerne krátkeho odstupu od očkovania bol záver ochorenia neuritída n. optici bilat. v.s parainfectiosa po očkovaní. Po kortikosteroidnej pulznej liečbe bola pacientka na 15. deň hospitalizácie v dobrom zdravotnom stave prepustená do ambulantnej starostlivosti.

BOOSTRIX POLIO

Hlásená bola jedna lokálna reakcia.

Lokálna reakcia: 1

- opuch, začervenanie: 1

PNEUMO 23

Hlásená bola jedna lokálna reakcia, ktorá si vyžiadala hospitalizáciu.

Lokálna reakcia: 1

- flegmóna: 1

Hospitalizácia:

1. okres Žiar nad Hronom - dieťa (ročník narodenia 2009) bolo po očkovaní vakcínou Pneumo 23 na odporúčenie imunológom dva dni hospitalizované na Detskom oddelení (Všeobecná nemocnica Žiar nad Hronom) pre vytvorenú flegmónu. Hospitalizácia trvala päť dní.

IMOVAX D.T.ADULT

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

Lokálna reakcia: 1

- opuch, erytém, bolestivosť: 1

Celková reakcia: 1

- teplota 38°C, infiltrát, erytém a edém: 1

NIMENRIX

Hlásená bola jedna celková reakcia.

Celková reakcia: 1

- výrazná svalová slabosť dolných končatín, bez atralgie a predošlej infekcie: 1

V. 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	148	148	148	80	5
Trnavský	124	124	73	123	1
Nitriansky	165	165	126	161	1
Trenčiansky	134	134	57	100	19
Banskobystrický	135	135	96	131	2
Žilinský	145	145	99	115	22
Prešovský	196	196	162	146	50
Košický	192	192	109	140	52
Spolu	1 239	1 239	870	996	152

Kontrola uchovávaní vakcín bola vykonaná vo všetkých 1 239 pediatrických ambulanciách. Z celkového počtu kontrolovaných obvodov nebolo vôbec vybavených chladničkami 22 ambulancií (4 ambulancie v Žilinskom kraji, 3 ambulancie v Nitrianskom kraji a 15 ambulancií v Trenčianskom kraji), vakcíny sú u odobierané priamo z lekárne.

Z celkového počtu 1 239 kontrolovaných pediatrických obvodov má 870 (70,2 %) 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 56,8 % - 82,7 % pediatrických obvodov, okrem Trenčianskeho kraja, kde je iba 42,5 % obvodov vybavených chladničkami bez výparníka.

Písomná evidencia teploty v chladničke (s výparníkom aj bez výparníka) s uskladnenými vakcínami bola písomne vedená v 996 kontrolovaných pediatrických obvodoch (80,4 %) iba v pracovných dňoch. Nepretržitá denná kontrola teploty

v chladničkách s vakcínami bola zabezpečená v 152 z celkového počtu kontrolovaných pediatrických obvodov (12,2 %). V Bratislavskom kraji 63 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.

VI. 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 nerešpektujú opakované výzvy pediatrov, pričom odmietanie povinného očkovania nepotvrdili. Na výkone očkovania sa podieľalo i tiež vycestovanie rodičov za prácou spolu s dieťaťom - zdravotná dokumentácia zostala v mieste trvalého bydliska. Údaje mimo povinného očkovania detí sa naďalej získavajú obťažným vyhľadávaním v zdravotnej dokumentácii.

VII. 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 odmietnutia očkovania. Pracovníci odborov a oddelení epidemiológie sa snažia rodičom zdôrazniť význam očkovania a poučiť ich o možných následkoch, týkajúcich sa ohrozenia zdravia dieťaťa ako aj verejného zdravia v prípade neočkovania. Z jednotlivých krajov boli hlásené nasledovné nedostatky a pripomienky:

Bratislavský kraj

- Príčinou poklesu zaočkovanosti je najmä odmietanie očkovania, prípadne posunutie očkovania až po dovŕšení 2-3 rokov dieťaťa na žiadosť rodičov. V posledných rokoch narastá počet prípadov, kedy rodičia odmietajú očkovanie detí. Najčastejšou príčinou sú obavy z vedľajších účinkov očkovania a celková nedôvera k očkovaniu. Pri zabezpečení výkonu očkovania lekári často uvádzali nedostatok očkovacích látok určených na povinné očkovanie.

Trnavský kraj

- Decentralizovaný systém zabezpečovania očkovacích látok v okresoch Trnava, Piešťany a Hlohovec v sledovanom období neprebíhal na niektorých ambulanciách plynule. Zaznamenané boli výpadky dodávok vakcín Infanrix Hexa, Boostrix Polio a Prevenar 13. V okrese Trnava bol v piatich ambulanciách zaznamenaný prechodný nedostatok vakcíny

Infanrix Hexa (1-3 mesiace), v štyroch ambulanciách výpadok vakcíny Boostrix Polio (1-2 mesiace) a v dvoch ambulanciách výpadok vakcíny Prevenar 13 (1-2 mesiace). V okrese Piešťany bol v dvoch ambulanciách zaevidovaný prechodný nedostatok vakcíny Infanrix Hexa (1 mesiac) a v jednej ambulancii výpadok vakcíny Boostrix Polio. V okrese Hlohovec bol v dvoch ambulanciách zaznamenaný prechodný výpadok vakcíny Boostrix Polio (1-2 mesiace) a v jednej ambulancii výpadok vakcíny Infanrix Hexa (2 týždne).

Nitriansky kraj

- Pri kontrole skladovania a transportu očkovacích látok neboli zistené nedostatky. Problémy s dostupnosťou vakcín u pediatrov boli zaznamenané pri zabezpečovaní očkovania proti VHA v priebehu epidemického výskytu VHA (Levice, Nitra, Nové Zámky a Zlaté Moravce). V troch okresoch kraja (Nitra, Šaľa a Zlaté Moravce) boli zaznamenané problémy aj s dostupnosťou vakcín pre povinné pravidelné očkovanie detí - očkovacie látky na očkovanie detí do 1 roka (Priorix, ale najmä Infanrix Polio), čo spôsobilo posuny v časovom harmonograme očkovania detí.

Trenčiansky kraj

- Počas kontroly neboli zistené závažné nedostatky vo výkone očkovania. Deti so spornými kontraindikáciami nie sú vždy odosielané na konzultáciu do centier na očkovanie detí. Narastajúcim problémom je očkovanie detí žijúcich dlhodobo v zahraničí, kde sa očkujú podľa inej schémy. Naďalej pretrvávajú prípady odmietania povinného očkovania zo strany rodičov detí. Po pohovore s očkujúcim lekárom rodičia podpisujú do zdravotného záznamu prehlásenie o odmietnutí očkovania. Uvedené prípady lekári písomne hlásia. Rodičia sú postupne pozývaní na pohovor na RÚVZ. Z takmer všetkých okresov, okrem okresu Považská Bystrica, bola hlásená dlhodobo alebo prechodne nedostupnosť vakcín Boostrix Polio a Infanrix Hexa.

Banskobystrický kraj

- Nedostatky v súvislosti s dostupnosťou vakcín v rámci povinného očkovania boli hlásené vo viacerých okresoch, najmä v letných mesiacoch. Išlo o dodávky vakcín Infanrix Hexa, Boostrix Polio a Priorix, čo spôsobovalo problémy dodržiavať intervaly očkovacej schémy.

Problémy v očkovaní sa vyskytovali u nezodpovedných rodičov ignorujúcich opakované pozvánky na očkovanie, týka sa to najmä rómskych rodín a asociálov. Ďalším problémom je odmietanie očkovania rodičmi detí podľa platného očkovacieho kalendára, prípadne snaha o posun očkovania. Ide väčšinou o deti vysokoškolsky vzdelaných rodičov, ktorí sledujú antivakcinačne zamerané informácie o očkovaní na internete. Vyžaduje si to celkové riešenie situácie. Narastajúcim problémom vo výkone očkovania je očkovanie detí, ktoré dlhodobo žijú v zahraničí a po návrate domov sa pokračuje vo výkone očkovania s tým, že sú narušené intervaly medzi jednotlivými dávkami (v zahraničí sú očkované podľa inej schémy očkovania). 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.

Žilinský kraj

- Pri kontrole očkovania neboli zistené závažnejšie nedostatky vo výkone očkovania. Zistené boli problémy v súvislosti s výpadkom vakcíny Boostrix Polio, Prevenar 13, Infanrix Hexa a Priorix. Zistený bol stúpajúci počet rodičov, ktorí žiadajú o posun očkovania v neskoršom veku, alebo odmietajú očkovanie. Lekári boli upozornení na povinnosť hlásiť

reakcie po očkovaní a bolo im odporučené v prípade starších detí preferovať pri aplikácii vakcín horné končatiny.

Prešovský kraj

- V kontrolovanom období bol v pôsobnosti všetkých RÚVZ Prešovského kraja okrem RÚVZ so sídlom v Humennom hlásený výpadok očkovacích látok určených na povinné očkovanie detí, prípadne očkovacích látok potrebných na zabezpečenie protiepidemických opatrení v ohniskách nákazy:

RÚVZ so sídlom v Prešove: opakovaný nedostatok vakcín Infanrix Hexa, Boostrix Polio a Priorix v 13 ambulanciách v okrese Prešov a v 4 ambulanciách v okrese Sabinov,

RÚVZ so sídlom v Poprade: problémy so zásobovaním vakcínami Priorix, Priorix Tetra, Havrix a Infanrix Hexa,

RÚVZ so sídlom vo Svidníku: nedostatok očkovacích látok Priorix, Boostrix Polio a Infanrix Hexa a v ohniskách nákazy VHA nebol dostatok vakcín proti VHA. Pre novorodencov HBsAg pozitívnych matiek nie je k dispozícii imunoglobulín na pasívnu imunizáciu.

RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni: nedostatky v dostupnosti vakcín Infanrix Hexa (5 mesiacov) a Priorix (3 týždne),

RÚVZ so sídlom vo Vranove nad Topľou: výpadok očkovacej látky Infanrix Hexa v období od apríla do septembra 2015, s dostupnosťou očkovacej látky Boostrix Polio bol problém od januára do septembra 2015 a výpadok očkovacej látky Priorix bol zaznamenaný v období august až september 2015.

Košický kraj

- Nedostatky vo výkone očkovania boli osobne prerokované s jednotlivými pediatriami, u ktorých boli zistené nedostatky, priamo pri výkone kontroly a opakovane aj po porovnaní výsledkov kontroly očkovania jednotlivých obvodov v rámci okresov. Pediatri si sú vedomí nedostatkov, ale mnohokrát je problém na strane rodičov, hlavne rómskych detí, ale aj určitá rezignácia lekárov neustále sa dohadovať s rómskymi matkami, ktoré nevedú k dosiahnutiu úspešnej spolupráce. Z iniciatívy RÚVZ so sídlom v Trebišove bola zlepšená a posilnená spolupráca s terénnymi sociálnymi pracovníkmi ako aj s asistentmi osvetly zdravia (Platforma na podporu zdravia znevýhodnených komunit – Trebišov, Sečovce, Bačkov, Zemplínska Teplica), ktorí pôsobia v najväčších rómskych komunitách v rámci okresu. Následne prišlo k zvýšeniu zaočkovanosti v najproblematickejších pediatrických obvodoch.

Hlásené boli viaceré problémy v súvislosti s výpadkami vakcín určených na povinné očkovanie:

RÚVZ so sídlom v Košiciach: krátkodobá nedostupnosť vakcín Infanrix Hexa a Boostrix Polio;

RÚVZ so sídlom v Michalovciach: problémy dostupnosťou vakcín Boostrix Polio (1-2 mesiace), Infanrix Hexa (2-3 mesiace), Synflorix (1-2 mesiace), Priorix (2 mesiace);

RÚVZ so sídlom v Spišskej Novej Vsi: výpadok v distribúcii očkovacích látok Infanrix Hexa, Priorix, Infanrix Polio, Boostrix Polio a Havrix.

RÚVZ so sídlom v Trebišove: problémy s dostupnosťou vakcín Infanrix Hexa, Boostrix Polio a Priorix.

Návrhy na riešenie problémov:

- výpadky v dodávke vakcín určených na povinné pravidelné očkovanie detí riešiť prijatím systémových riešení na centrálnej úrovni,

- 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),
- pokračovať v aktivitách na zvýšenie povedomia o dôležitosti očkovania pre laickú verejnosi, zintenzívniť činnosť poradní očkovania,
- dôslednejšie sledovať doočkovanie detí, ktoré z rôznych príčin neboli očkované podľa očkovacieho kalendára, upozorňovať lekárov o potrebe konzultácií s odbornými lekármi pri sporných kontraindikáciách očkovania,
- zvýšenú pozornosť venovať hláseniu postvakcinačných reakcií,
- pri skladovaní očkovacích látok v ambulanciách pediatrov naďalej venovať pozornosť dodržiavaniu chladového reťazca, apelovať na výmenu chladničiek bez výparníka u lekárov, ktorí naďalej skladujú vakcíny v chladničkách s výparníkom,
- vydať odborné usmernenie na výkon očkovania a kontrolu očkovania,
- spolupráca s rómskymi asistentmi, zdravotná výchova v otázkach vakcinológie rodičov detí žijúcich v nízkom hygienickom štandarde a tiež pracovníkov komunitných centier, terénnych pracovníkov a pracovníkov zdravotnej osvetly,
- úzka komunikácia RÚVZ s pediatrickými ambulanciami, zástupcami obcí za účelom koordinácie spolupráce medzi pediatrami a poverenými osobami na obecných úradoch zodpovedajúcich za činnosť rómskych asistentov a komunikácia s pediatrami o postupnom doočkovaní detí,
- pre prípad poruchy chladničky alebo výpadku elektrického prúdu je potrebné v každej ambulancii zabezpečiť možnosť náhradného uskladnenia očkovacích látok, resp. mať zabezpečený náhradný energetický zdroj.

ZÁVERY

Celoslovenské výsledky zaočkovanosťi v rámci pravidelného povinného očkovania prekročili hranicu 95 % s výnimkou základného očkovania proti MMR (ročník narodenia 2013 - 93,9 %). Bol zaznamenaný pokles zaočkovanosťi pri všetkých druhoch povinného očkovania v porovnaní s predchádzajúcim obdobím. Celoslovenská zaočkovanosť detskej populácie sa pohybovala na úrovni 93,9 % až 98,1 %.

Na úrovni krajov sa nižšia ako 95 % zaočkovanosť zistila v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2013 v piatich krajoch. Krajská zaočkovanosť sa pohybovala na úrovni 90,1 % (základné očkovanie proti MMR ročník 2013 v Bratislavskom kraji) po 99,2 % (preočkovaníe proti DTaP-IPV v 13. roku života v Trnavskom kraji).

Na úrovni okresov hranicu 95 % zaočkovanosťi nedosiahlo 40 okresov a to 17 okresov v rámci základného očkovanie proti DTaP-VHB-HIB-IPV, 20 okresov v rámci očkovania proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam, 39 okresov v rámci základného očkovania proti MMR (ročník 2013), 33 okresov v rámci základného očkovania proti MMR (ročník 2012), 10 okresov v rámci základného očkovania proti MMR (ročník 2011), sedem okresov pri preočkovaní proti DTaP-IPV v 6. roku života, šesť okresov v rámci preočkovania proti MMR v 11. roku života a tri okresy v rámci preočkovania proti DTaP-IPV v 13. roku života.

Na úrovni pediatrických obvodov hranicu 90 % zaočkovanosťi nedosiahlo 250 obvodov (20,2 % z celkového počtu 1 239 obvodov). Najviac obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 % bolo v rámci Bratislavského kraja (32,4 %) a Košického kraja (28,6 %).

Príčinami nízkej zaočkovanosti na úrovni okresov, resp. pediatrických obvodov je najmä odmietanie povinného očkovania 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 lekárskejších fakúlt a fakúlt zdravotníckeho zamerania.

Nadálej 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 očkovaní v porovnaní s predchádzajúcim rokom mierne klesol. V kontrolovanom období bolo na žiadosť rodičov alebo na odporúčanie ošetrojúceho lekára očkovaných 39 227 detí mimo pravidelného povinného očkovania, čo je pokles o 552 (1,4 %) očkovaných detí v porovnaní s predchádzajúcim obdobím.

V chripkovej sezóne 2014/2015 bolo spolu očkovaných 23 575 (72,2 %) osôb z celkového počtu 32 673 osôb umiestnených zariadeniach sociálnych služieb. V porovnaní s predchádzajúcim rokom zaočkovanosť stúpila o 3,3 %. Proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam bolo zaočkovaných z celkového počtu osôb umiestnených zariadeniach sociálnych služieb 13,3 % klientov.

V rámci administratívnej kontroly očkovania bolo zistených 2 369 zdravotných kontraindikácií očkovania, z toho 527 (22,8 %) bolo trvalého a 1 842 (77,8 %) dočasného charakteru.

Spolu bolo zo zdravotnej dokumentácie detí zistených 58 postvakcinačných reakcií, z toho 36 celkových reakcií a 22 lokálnych. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím sa počet postvakcinačných reakcií zistených v rámci administratívnej kontroly očkovania znížil o 30,1%. Najviac reakcií bolo zistených z Prešovského kraja (13). Hospitalizácia bola potrebná v 12 prípadoch. Úmrtie v súvislosti s očkovaním hlásené nebolo.

Z celkového počtu 1 239 kontrolovaných pediatrických obvodov má 870 (70,2 %) 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 56,8 % - 82,7 % pediatrických obvodov, okrem Trenčianskeho kraja, kde je iba 42,5 % obvodov vybavených chladničkami bez výparníka.

Odmietanie pravidelného povinného očkovania detí bolo sledované v ročníkoch narodenia, ktoré podliehali aktuálnej administratívnej kontrole očkovania k 31. 8. 2015, ďalej čiastočné odmietnutie povinného očkovania zaevidované RÚVZ v kontrolovanom období (ročníky narodenia detí, ktoré nepodliehali administratívnej kontrole očkovania k 31. 8. 2015) a počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania v období od 1. 9. 2014 do 31. 8. 2015:

✓ V ročníkoch narodenia detí podliehajúcich aktuálnej kontrole očkovania bolo zistených spolu 9 044 odmietnutých povinných očkování. Najvyššia miera odmietania povinného očkovania bola zistená v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2013, V rámci kontrolovaných ročníkov narodenia bola najvyššia miera odmietania povinného očkovania zaznamenaná v Bratislavskom kraji a to pri každom povinnom očkovaní.

✓ V období od 1. 9. 2014 do 31. 8. 2015 bolo RÚVZ zaevidovaných spolu 684 odmietnutých povinných očkování (nie detí) v základnom očkovaní a 447 odmietnutých očkování v rámci preočkovania. U 623 detí bolo nahlásené kompletné odmietnutie povinného očkovania, t. j. rodičia odmietli všetky povinné očkovania dieťaťa aj do budúcnosti.

Údaje o zaočkovanosti boli i v roku 2015 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