

VYHODNOTENIE ADMINISTRATÍVNEJ KONTROLY OČKOVANIA V SLOVENSKEJ REPUBLIKE K 31. 8. 2016

I. ÚROVEŇ ZAOČKOVANOSTI

1. PRAVIDELNÉ POVINNÉ OČKOVANIE DETÍ

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

Celoslovenské výsledky zaočkovanosti v rámci pravidelného povinného očkovania detí prekročili hranicu 95 % s výnimkou základného očkovania proti MMR - ročník narodenia 2014, kde celoslovenská zaočkovanosť dosiahla 94,5 %. Celoslovenská zaočkovanosť sa pohybovala na úrovni 94,5% až 97,7%. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím zaočkovanosť mierne stúpila pri základnom očkovaní tromi dávkami hexavalentnej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO a pri očkovaní tromi dávkami konjugovanej vakcíny proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam.

Na úrovni krajov sa nižšia ako 95 % zaočkovanosť zistila v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2014 v štyroch krajoch (Bratislavský kraj - 92,9 %, Trenčiansky kraj - 92,1 %, Banskobystrický kraj - 94,2 %, Košický kraj - 94,6 %), v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2013 v troch krajoch (Bratislavský kraj - 92,8 %, Trenčiansky kraj - 93,6 % a Košický kraj – 94,8 %), v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2012 v dvoch krajoch (Bratislavský kraj - 92,9 %, Trenčiansky kraj - 94,2 %) a v rámci preočkovania proti DTaP v 6. roku života v ročníku narodenia 2009 v Bratislavskom kraji - 94,9 %. Krajská zaočkovanosť sa pohybovala na úrovni 92,1% (základné očkovanie proti MMR v ročníku narodenia 2014) po 98,8% (preočkovanie proti MMR v 11. roku života a preočkovanie proti DTaP-IPV v 13. roku života).

Na úrovni okresov hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo 43 okresov:

- *základné očkovanie dojčiat tromi dávkami hexavalentnej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO v ročníku narodenia 2014:*
Prievidza – 93,4 %, Myjava – 90,8 %, Partizánske – 94,8 %, Považská Bystrica – 94,4 %, Púchov – 94,4 %, Zvolen – 92,4 %, Banská Štiavnica – 94,3 %, Žarnovica – 94,6 %, Žiar nad Hronom – 93,1 %, Turčianske Teplice – 93,5 %, Levoča – 91,5 %, Prešov – 92,7 %, Košice I – 94,7 %, Košice II – 94,8 %, Košice III – 94,6 %, Spišská Nová Ves – 92,9 %,
- *základné očkovanie dojčiat tromi dávkami konjugovanej vakcíny proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam v ročníku narodenia 2014:*
Bratislava I – 94,8 %, Bratislava II – 93,9 %, Myjava – 93,7 %, Prievidza – 92,95 %, Partizánske – 93,86 %, Považská Bystrica – 94 %, Púchov – 94,37 %, Dolný Kubín – 94,9 %, Turčianske Teplice – 93,5 %, Zvolen – 90,4 %, Detva – 94,6 %, Banská Štiavnica – 94,3 %, Žarnovica – 94,1 %, Žiar nad Hronom – 93,1 %, Levoča – 91,5 %, Prešov – 91,9 %, Košice I – 94,6 %, Košice II – 94,3 %, Košice III – 94,3 %, Spišská Nová Ves – 92,7 %,
- *základné očkovanie proti MMR v ročníku 2014:*
Bratislava I – 94 %, Bratislava II – 93,5 %, Bratislava III – 91,3 %, Bratislava IV – 92,3 %, Bratislava V – 90,9 %, Malacky – 93,3 %, Senec – 92,6 %, Piešťany – 93,3 %, Galanta –

93,8 %, Trenčín – 93,7 %, Nové Mesto nad Váhom – 93,7 %, Myjava – 83,9 %, Prievidza – 87,9 %, Partizánske – 92,1 %, Považská Bystrica – 90,5 %, Púchov – 94,1 %, Dolný Kubín – 92,6 %, Liptovský Mikuláš – 93,2 %, Martin – 93,5 %, Ružomberok – 94,3 %, Turčianske Teplice – 93,5 %, Tvrdošín – 89,4 %, Žilina – 94,5 %, Banská Bystrica – 93,1 %, Zvolen – 88,4 %, Detva – 89,3 %, Banská Štiavnica – 92,1 %, Žarnovica – 92,6 %, Žiar nad Hronom – 91,3 %, Lučenec – 93,7 %, Levoča – 91,5 %, Medzilaborce – 89,7 %, Prešov – 91,6 %, Košice I – 92,3 %, Košice II – 90 %, Košice III – 92,1 %, Sobrance – 94,8 %, Spišská Nová Ves – 91,8 %,

- *základné očkovanie proti MMR v ročníku 2013:*

Bratislava I – 91,9 %, Bratislava II – 94 %, Bratislava III – 89,3 %, Bratislava IV – 92,6 %, Bratislava V – 92,1 %, Senec – 92,6 %, Piešťany – 93,8 %, Hlohovec – 94,8 %, Trenčín – 94,48 %, Nové Mesto nad Váhom – 92,05 %, Myjava – 90,74 %, Prievidza – 90,9 %, Partizánske – 93,72 %, Považská Bystrica – 94,05 %, Púchov – 94,38 %, Banská Bystrica – 92,6 %, Zvolen – 88,4 %, Banská Štiavnica – 92,9 %, Žarnovica – 93,8 %, Žiar nad Hronom – 94 %, Liptovský Mikuláš – 94,4 %, Martin – 94,4 %, Ružomberok – 94,4 %, Tvrdošín – 93,2 %, Levoča – 93,3 %, Medzilaborce – 94,8 %, Prešov – 93,8 %, Košice I – 91,8 %, Košice II – 88,2 %, Košice III – 93,1 %, Spišská Nová Ves – 91,9 %,

- *základné očkovanie proti MMR v ročníku 2012:*

Bratislava I – 91,4 %, Bratislava II – 92,6 %, Bratislava III – 90,9 %, Bratislava IV – 92,2 %, Bratislava V – 92,3 %, Senec – 93,3 %, Trnava – 94,7 %, Trenčín – 94,5 %, Nové Mesto nad Váhom – 93,1 %, Prievidza – 92,5 %, Partizánske – 93,5 %, Považská Bystrica – 92,4 %, Levice – 94,58 %, Nitra – 93,31 %, Dolný Kubín – 94,4 %, Liptovský Mikuláš – 94,1 %, Tvrdošín – 94,5 %, Banská Bystrica – 92,8 %, Zvolen – 93,1 %, Detva – 94,7 %, Žiar nad Hronom – 92,6 %, Košice II – 89,9 %, Košice III – 94,9 %, Spišská Nová Ves – 93,1 %,

- *preočkovanie proti MMR v 11. roku života v ročníku narodenia 2004:*

Bratislava I – 93,6 %, Bratislava IV – 93,7 %, Bratislava V – 94,3 %, Senec – 94,6 %, Levoča – 92,5 %, Košice II – 94,2 %, Košice III – 93,7 %, Košice IV – 94,9 %, Spišská Nová Ves – 87,3 %,

- *preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života v ročníku narodenia 2009:*

Bratislava I – 90,5 %, Bratislava II – 94,6 %, Bratislava IV – 93,8 %, Bratislava V – 94,9 %, Zvolen 94,5 %, Levoča – 93,2 %, Košice II – 91,3 %, Spišská Nová Ves – 86,8 %,

- *preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 13. roku života v ročníku narodenia 2002:*

Bratislava I – 92,5 %, Levoča – 94,1 %, Sabinov – 94,1 %, Košice IV – 93,6 %, Spišská Nová Ves – 88,9 %.

Na úrovni pediatrických obvodov hranicu 90 % zaočkovanosť nedosiahlo 294 obvodov (24,1 % z celkového počtu 1220 obvodov). Najviac obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 % bolo v rámci Bratislavského kraja (44,1 %) a Trenčianskeho kraja (35,2 %).

Celkový počet pediatrických obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 %

Kraj	Celkový počet pediatrických obvodov	Zaočkovanosť nižšia ako 90 %	
		abs.	%
Bratislavský	143	63	44,1
Trnavský	122	24	19,7
Trenčiansky	128	45	35,2
Nitriansky	166	17	10,2
Žilinský	143	26	18,2
Banskobystrický	136	26	19,1
Prešovský	192	36	18,8
Košický	190	57	30,0
SPOLU	1220	294	24,1

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

- odmietanie povinného očkovania detí zákonnými zástupcami napriek poučeniu pediatrov a epidemiológov o význame povinného očkovania; odmietnutím povinného očkovania dieťaťa sa zákonný zástupca dopúšťa priestupku na úseku verejného zdravotníctva,
- antivakcinačné aktivity zamerané cielene na rodičov detí,
- 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,
- nesprávne uplatňovanie dočasných kontraindikácií,
- uplatňovanie trvalých kontraindikácií vo väčšine prípadov detským neurológom,
- dlhodobý pobyt rómskych rodín v zahraničí, bez vyradenia z evidencie ambulancie; pri návrate zo zahraničia nie sú k dispozícii údaje o očkovaní v krajine pobytu,
- chyba malých čísel.

Riešenie týchto situácií zo strany pediatrov a epidemiológov:

- edukácia rodičov o význame očkovania neustále poukazovanie na benefity očkovania so zdôraznením možných následkov neočkovania detí,
- zlepšenie spolupráce so sociálnymi odborníkmi a zvýšenie počtu rómskych asistentov.

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 2014: SR - 96,4 %; kraje - od 95,3 % (Trenčiansky kraj) do 97,5 % (Nitriansky kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím celoslovenská zaočkovanosť stúpila o 0,4 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahol päť krajov a to Bratislavský kraj (96,1 %), Trenčiansky kraj (95,3 %), Banskobystrický kraj (96,2 %), Prešovský kraj (96,3 %) a Košický kraj

(96,1 %). Na okresnej úrovni hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo 16 okresov. Všetky deti boli očkované kombinovanou vakcínou s acelulárnou zložkou proti pertussis.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1 167 odmietnutých povinných očkovaní proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO, čo predstavuje 2,1 % z celkového počtu detí v kontrolovanom ročníku narodenia. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (3,7 %) a v Bratislavskom kraji (3,0 %).

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

ročník 2014: SR - 96,1 %; kraje - od 95,0 % (Trenčiansky kraj) do 97,2 % (Trnavský kraj a Nitriansky kraj). Na celoslovenskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %, v porovnaní s predchádzajúcim obdobím bol zaznamenaný nárast zaočkovanosti o 0,4 %. Na krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje a to Bratislavský kraj (95,6 %), Trenčiansky kraj (95,0 %), Banskobystrický kraj (95,7 %) a Košický kraj (95,9 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 20 okresov.

Z celkového počtu 55 082 detí v ročníku narodenia bolo konjugovanou pneumokokovou vakcínou PCV 10 (Synflorix) očkovaných 65,1 % detí a konjugovanou vakcínou PCV 13 (Prevenar 13) bolo očkovaných 31,0 % detí.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1288 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 2,3 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (4,0 %) a v Bratislavskom kraji (3,5 %).

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

ročník 2009: SR - 96,9 %; kraje - od 94,9 % (Bratislavský kraj) do 98,3 % (Trnavský kraj a Nitriansky kraj). Na celoslovenskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. V porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,2 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (94,9 %) a Košický kraj (95,3 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo osem okresov. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína INFANRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 726 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 1,3 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (2,8 %).

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

ročník 2001: SR - 97,7 %; kraje - od 95,9 % (Košický kraj) do 98,8 % (Nitriansky kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,4 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (96,8 %), Prešovský kraj (97,1 %) a Košický kraj (95,9 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo päť okresov. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína BOOSTRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 277 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 0,6 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,6 %).

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

• **základné očkovanie proti MMR v 15. až 18. mesiaci života prvou dávkou (tab. 4): ročník 2014: SR - 94,5 %;** kraje - od 92,1 % (Bratislavský kraj) do 96,1 % (Nitriansky kraj). Na celoslovenskej a aj na krajskej úrovni bola zistená zaočkovanosť pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (92,9 %), Trenčiansky kraj (92,1 %) a Banskobystrický kraj (94,2 %). Na krajskej úrovni bol zistená zaočkovanosť pod 95 % v štyroch krajoch (Bratislavský kraj - 92,9 %, Trenčiansky kraj - 92,1 %, Banskobystrický kraj - 94,2 %, Košický kraj - 94,6 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 38 okresov.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 55 082 detí v ročníku narodenia bolo 87,1 % očkovaných vakcínou PRIORIX a 7,4 % vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 626 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 3,0 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (5,4 %) a v Bratislavskom kraji (4,5 %).

ročník 2013: SR - 95,2 %; kraje - od 92,8 % (Bratislavský kraj) do 96,8 % (Prešovský kraj). Na celoslovenskej úrovni nebola zistená zaočkovanosť pod 95 %. Nižšia ako 95 % zaočkovanosť bola zistená na krajskej úrovni v troch krajoch (Bratislavský kraj - 92,8 %, Trenčiansky kraj - 93,6 %, Košický kraj - 94,8 %), ktoré nedosiahli celoslovenský priemer zaočkovanosti. Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 31 okresov.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 54 824 detí v ročníku narodenia bolo 92,5 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 2,6 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 800 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 3,3 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (5,2 %) a v Bratislavskom kraji (4,9 %).

ročník 2012: SR - 95,7 %; kraje - od 92,9 % (Bratislavský kraj) do 97,7 % (Prešovský kraj). Uvedený ročník narodenia bol v rámci administratívnej kontroly očkovania kontrolovaný tretíkrát. Na celoslovenskej úrovni nebola zistená zaočkovanosť pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti a hranicu 95 % nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj (92,9 %) a Trenčiansky kraj (94,2 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 24 okresov.

Na očkovanie bola použitá trivakcína PRIORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 55 646 detí v ročníku narodenia bolo 94,5 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 1,2 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 723 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 3,1 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (5,3 %) a v Trenčianskom kraji (5,1 %).

• **preočkovanie proti MMR v 11. roku života druhou dávkou (tab. 5): ročník 2004: SR - 97,4 %;** kraje - od 95,5 % (Bratislavský kraj, Košický kraj) do 98,8 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,2 %.

Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje a to Bratislavský kraj a Košický kraj (95,5 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo deväť okresov.

Na preočkovanie bola použitá trivakcína PRORIX a trivakcína M-M-RVAXPRO. Z celkového počtu 50 243 detí v ročníku narodenia bolo 95,7 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 1,7 % detí vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 385 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 0,8 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (2,2 %).

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 2 082 študentov bolo k 31. 8. 2016 spolu očkovaných 1 926 študentov (92,5 %).

Výsledky zaočkovanosti u poslucháčov lekárskeho fakúlt a iných fakúlt zdravotníckeho zamerania boli priaznivé. U poslucháčov lekárskeho fakúlt dosiahla celková zaočkovanosť 98,5 %. Zaočkovanosť študentov prvých ročníkov dosiahla 98,1 %, zaočkovanosť študentov VI. ročníkov dosiahla 99,6 % a v ostatných ročníkoch sa pohybovala od 97,8 % do 99,3 %.

Zaočkovanosť študentov iných fakúlt zdravotníckeho zamerania dosiahla 94,2 %. V jednotlivých ročníkoch sa zaočkovanosť pohybovala od 89,4 % po 98,2 %. V Trenčianskom a v Žilinskom 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 237, z toho až 176 detí (74,3 %) detí bolo z Košického a Prešovského kraja.

- **ročník 2016:** z celkového počtu 96 novorodencov podliehajúcich očkovaniu bolo očkovaných 100,0 % detí narodených do 31. 8. 2016.
- **ročník 2015:** z celkového počtu 141 novorodencov podliehajúcich očkovaniu bolo očkovaných 100 % novorodencov.

V ročníku narodenia 2016 bol **hyperimúnnny gamaglobulín proti vírusovej hepatitíde typu B (HBIG)** aplikovaný súčasne s prvou dávkou vakcíny proti VHB u 35,4 % novorodencov a v ročníku narodenia 2015 u 55,3 % novorodencov. Zaznamenané boli rozdiely podľa krajov v profylaktickom podávaní HBIG. V ročníku narodenia 2016 bol HBIG podaný všetkým deťom v troch krajoch (Bratislavský kraj, Banskobystrický kraj a Žilinský kraj). V ročníku narodenia 2015 bol HBIG podaný všetkým deťom v Trnavskom kraji a v Nitrianskom kraji, v ostatných krajoch sa proporcia kompletne chránených detí v tomto ročníku narodenia pohybovala približne od 11,6 % do 85,7 %. Príčiny nepodania HBIG sú podobné ako v uplynulých rokoch - finančná situácia v zdravotníckych zariadeniach, problémy pri zabezpečení tohto preparátu na novorodeneckom oddelení a nedostatok HBIG.

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

Očkovaniu podliehalo 2 016 pacientov zaradených do dialyzačného programu (DP) a v peritoneálnej dialýze, vrátane 1 035 pacientov v príprave na zaradenie do dialyzačného programu. Z celkového počtu pacientov zaradených do DP bolo očkovaných aspoň jednou dávkou vakcíny proti VHB 1 932 (95,8 %) pacientov, neočkovaných bolo 84 (4,2 %) pacientov. Z celkového počtu pacientov v príprave do DP bolo očkovaných aspoň jednou dávkou vakcíny proti VHB 987 (95,3 %) 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 204 kontaktov chorých na VHB spolu očkovaných 147 osôb (72,1 %). Kompletne očkovaných (tromi dávkami) bolo 101 osôb (49,5 %) kontaktov chorých na VHB. V Bratislavskom kraji zaočkovanosť dosiahla 100 %, v ostatných krajoch sa pohybovala od 61,0 % do 93,8 %. K 31. 8. 2016 bolo od zavedenia očkovania kompletne očkovaných 18 920 kontaktov chorých na VHB.

- **Očkovanie kontaktov nosičov HBsAg:**

Z celkového počtu 728 zistených kontaktov nosičov HBsAg bolo očkovaných 475 (65,2 %). Kompletne očkovaných (tromi dávkami) bolo 370 (50,8 %) kontaktov chorých na VHB. K 31. 8. 2016 bolo od zavedenia očkovania kompletne očkovaných 14 756 kontaktov nosičov HBsAg.

- **Očkovanie ďalších osôb:**

V kontrolovanom období bolo kompletne očkovaných 3 850 (76,3 %) chovancov zariadení sociálnych služieb pre mentálne postihnutých a 79 (68,1 %) 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 vzrástol. V kontrolovanom období bolo na žiadosť rodičov alebo na odporúčanie ošetrojúceho lekára očkovaných spolu 44 183 detí mimo pravidelného povinného očkovania, čo je nárast o 4 956 (12,6 %) očkovaných detí v porovnaní s predchádzajúcim obdobím. Najvyšší nárast počtu očkovaných detí bol zaznamenaný pri očkovaní proti vírusovej hepatitíde typu A (nárast o 2 084 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 2015/2016 bolo spolu očkovaných 23 620 (72,1 %) osôb z celkového počtu 32 745 osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb. V porovnaní s predchádzajúcim rokom sa zaočkovanosť udržala približne na rovnakej úrovni. Najviac očkovaných bolo vo vekovej skupine 20 - 59 ročných (84,3 %) z celkového počtu osôb v tejto vekovej skupine. Na krajskej úrovni sa zaočkovanosť pohybovala od 52,7 % (Bratislavský kraj) do 79,5 % (Prešovský kraj) z celkového počtu klientov v zariadeniach. Očkovanie bolo

vykonané vakcínami INFLUVAC (Abbott), VAXIGRIP (Sanofi Pasteur), FLUARIX (GlaxoSmithKline).

V chrípkovej sezóne 2015/2016 bolo v Slovenskej republike očkovaním proti chrípke chránených 244 429 osôb. Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky dosiahla 4,5 %, čo predstavuje pokles zaočkovanosti o 0,1 % v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou. V chrípkovej sezóne 2015/2016 bolo očkovanie proti chrípke plne hrazené zdravotnými poisťovňami všetkým poistencom, ktorí o očkovanie prejavili záujem.

- **Očkovanie proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam:**

Z celkového počtu 32 745 osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb bolo k 31. 8. 2016 očkovaných 3 517 (10,7 %) klientov.

Očkovanie v azylových zariadeniach

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

V Trnavskom kraji (okres Dunajská Streda) v utečeneckých táboroch ÚPZC Medveďov a ZT Rohovce neboli v sledovanom období umiestnené žiadne deti. Očkovanie v utečeneckom tábore Gabčíkovo spadá do kompetencie Ministerstva vnútra SR.

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

V Banskobystrickom kraji je zriadené azylové zariadenie len v okrese Veľký Krtíš - pobytový tábor v Opatovskej Novej Vsi. Deti do 15 rokov veku 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 MV SR. Počet zaočkovaných utečencov za obdobie november 2015 – august 2016:

- PRIORIX - 166 utečencov bolo očkovaných jednou dávkou, 151 z nich bolo očkovaných dvomi dávkami; spolu bolo podaných 317 dávok vakcíny.
- ENGERIX B 20 µg - 112 utečencov bolo očkovaných jednou dávkou, 87 z nich bolo očkovaných dvomi dávkami a jeden bol očkovaný tromi dávkami; spolu bolo podaných 200 dávok vakcíny.
- ENGERIX B 10 µg - 29 utečencov bolo očkovaných jednou dávkou, 19 z nich bolo očkovaných dvomi dávkami a dvaja boli očkovaní tromi dávkami; spolu bolo podaných 50 dávok vakcíny.
- IMOVAX D. T. ADULT - 138 utečencov bolo očkovaných jednou dávkou, 103 z nich bolo očkovaných dvomi dávkami; spolu bolo podaných 241 dávok vakcíny
- IMOVAX POLIO - päť utečencov bolo očkovaných jednou dávkou, dvaja z nich boli očkovaní dvomi dávkami; spolu bolo podaných sedem dávok vakcíny.
- PREVENAR 13 - 11 utečencov bolo očkovaných jednou dávkou, dvaja z nich boli očkovaní dvomi dávkami; spolu bolo podaných 13 dávok vakcíny.

Dvaja migranti boli očkovaní jednou dávkou vakcíny Infanrix Hexa a Prevenar 13.

V rámci Košického kraja bolo v okrese Trebišov v Útvare policajného zaistenia pre cudzincov Sečovce v priebehu kontrolovaného obdobia umiestnených na prechodné obdobie 140 detí. Zaistené osoby sú zvyčajne bez akejkoľvek zdravotnej dokumentácie, očkovací

status týchto detí bol neznámy. Očkovanie proti detskej obrne a osýpkam ani proti iným infekciám v čase od 1. 9. 2015 do 31. 8. 2016 nebolo vykonané.

Mimoriadne očkovanie

V sledovanom období od 1. 9. 2015 do 31. 8. 2016 nebolo na území Bratislavského kraja, Trnavského kraja, Trenčianskeho kraja, Žilinského kraja a Košického kraja vykonané žiadne mimoriadne očkovanie.

V Nitrianskom kraji bolo v období od 1. 9. 2015 – 31. 8. 2016 realizované mimoriadne očkovanie proti VHA v okrese Komárno. Očkovanie bolo vykonané v súvislosti s hláseným výskytom ochorenia na VHA. Očkovaných bolo 43 žiakov ZŠ v Komárne vo veku od 7 do 16 rokov, ktorí sa zúčastnili ŠvP v obci Vernár.

V Banskobystrickom kraji sa vykonávalo len očkovanie proti VHA v ohniskách nákazy.

V Prešovskom kraji bolo v sledovanom období mimoriadne očkovanie nariadené:

Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Poprade u novorodencov a detí narodených od roku 2012, žijúcich v prostredí s nízkym hygienickým štandardom. Išlo o očkovanie proti TBC v obciach Výborná, Krížová Ves a Veľká Lomnica z okresu Kežmarok a Hranovnica z okresu Poprad. Okrem týchto novorodencov sú očkované aj detské 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 123 detí z okresu Poprad, 77 detí z okresu Kežmarok a 31 detí z iných okresov. Z regiónu pôsobnosti RÚVZ so sídlom v Poprade bolo zaočkovaných 200 detí, z ktorých 140 detí bolo zaočkovaných na základe rozhodnutia RÚVZ Poprad, deväť detí z okresu Poprad a Kežmarok bolo zaočkovaných ako kontakty s aktívnou TBC. Z ostatných okresov bolo zaočkovaných len päť detí ako kontakty s TBC. Na vlastnú žiadosť bolo očkovaných 77 detí (okres Poprad – 46, okres Kežmarok – 5, ostatné okresy – 26).

V sledovanom období bolo v súvislosti s výskytom ochorenia na VHA v lokalitách s nízkym hygienickým štandardom nariadené a vykonané očkovanie proti VHA v obci Huncovce v okrese Kežmarok u 175 detí do 15 rokov a v obci Spišský Štiavnik v okrese Poprad u 360 detí do 15 rokov.

Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom vo Vranove nad Topľou bolo nariadené mimoriadne očkovanie proti VHA u:

- detí vo veku od 1 – 15 rokov života v obci Kamenná Poruba v okrese Vranov nad Topľou,
- detí vo veku od 1 do 15 rokov života bývajúcich na uliciach Lesná, Poľná a Družstevná v obci Vecheč,
- všetkých detí navštevujúcich Základnú školu Nižný Hrabovec (6.- 9. ročník),
- detí vo veku od 1 do 15 rokov života, bývajúcich na Dávidovskej v obci Sačurov
- detí vo veku od 1 do 15 rokov života v obci Sedliská.

V pediatrických ambulanciách bolo spolu proti VHA očkovaných 1 557 kontaktov VHA, 618 očkovacou látkou HAVRIX a 939 očkovacou látkou VAQTA.

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. 2016,
2. čiastočné odmietnutie povinného očkovania zaevidované RÚVZ v kontrolovanom období (ide o ročníky narodenia detí, ktoré nepodliehali administratívnej kontrole očkovania k 31. 8. 2016) a počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania v období od 1. 9. 2015 do 31. 8. 2016.

1. Odmietanie pravidelného povinného očkovania detí v ročníkoch narodenia, ktoré podliehali kontrole očkovania v období od 1. 9. 2015 do 31. 8. 2016

V ročníkoch narodenia detí podliehajúcich aktuálnej kontrole očkovania bolo zistených spolu 8 992 odmietnutých povinných očkování. Najvyššia miera odmietania povinného očkovania bola zistená v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2013, kde bolo zistených 1 800 (3,3 %) odmietnutých očkování a v ročníku narodenia 2012, kde bolo zistených 1 723 (3,1 %) z celkového počtu detí v uvedených ročníkoch narodenia. V rámci kontrolovaných ročníkov narodenia bola najvyššia miera odmietania povinného očkovania zaznamenaná v Trenčianskom kraji (od 0,8 % do 5,4 %) a v Bratislavskom kraji (od 1,6 % do 5,3 %) z počtu detí podliehajúcich očkovaniu.

2. Odmietanie pravidelného povinného očkovania zaevidované RÚVZ v období od 1. 9. 2015 do 31. 8. 2016 v ročníkoch narodenia detí, ktoré nepodliehali kontrole očkovania v uvedenom období:

- Čiastočné odmietnutia povinného očkovania zaevidované RÚVZ v období od 1. 9. 2015 do 31. 8. 2016 (tab. 1):

Základné očkovanie: zistených bolo 517 odmietnutých povinných očkování (nie detí), z toho bolo 183 odmietnutých očkování proti DTP-VHB-HIB-POLIO, 216 odmietnutých očkování proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam a 118 odmietnutých očkování proti osýpkam, mumpsu a ružienke.

Preočkovanie: zistených bolo 378 odmietnutých očkování, z toho 183 bolo odmietnutých preočkování v 6. roku života proti DTP-POLIO, 125 odmietnutých preočkování proti osýpkam, mumpsu a ružienke a 70 odmietnutých preočkování proti DTP-POLIO v 13. roku života.

Tabuľka 1: Čiastočné odmietnutia povinného očkovania podľa druhu očkovania v období od 1. 9. 2015 do 31. 8. 2016 v ročníkoch narodenia, ktoré nepodliehali kontrole očkovania v uvedenom období

Kraj	Čiastočné odmietnutia povinného očkovania v období od 1. 9. 2015 do 31. 8. 2016 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	2	8	15	41	20	9
TT	41	41	13	22	12	5
NR	12	14	20	20	17	1
TN	48	50	13	24	15	16
BB	7	11	25	25	9	12
ZA	32	49	24	21	27	14
PO	38	40	3	9	11	2
KE	3	3	5	21	14	11
SPOLU	183	216	118	183	125	70

- Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania, zaevidovaných RÚVZ v období od 1. 9. 2015 do 31. 8. 2016 (tab. 2):

V sledovanom období bolo zistených 765 detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania, t. j. rodičia odmietli všetky povinné očkovania dieťaťa aj do budúcnosti. Kumulatívne je k 31. 8. 2016 v SR nahlásených 3 767 detí s kompletným odmietnutím povinného očkovania.

Tabuľka 2: Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania

Kraj	Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania od 1. 9. 2015 do 31. 8. 2016	Kumulatívny počet detí s kompletným odmietnutím povinného očkovania k 31. 8. 2016
Bratislavský	98	458
Trnavský	41	279
Nitriansky	107	569
Trenčiansky	46	322
Banskobystrický	130	551
Žilinský	165	656
Prešovský	84	258
Košický	94	674
SPOLU	765	3 767

III. KONTRAINDIKÁCIE OČKOVANIA

V rámci administratívnej kontroly očkovania bolo zistených 2 671 zdravotných kontraindikácií očkovania, z toho 666 (24,93 %) bolo trvalého a 2 005 (75,07 %) dočasného charakteru (tab.1). Medzi dočasné kontraindikácie patrili najmä časté akútne ochorenia, dlhodobá imunologická a alergologická liečba, kožné, neurologické a nefrologické ochorenia, operácie dieťaťa, nízka pôrodná hmotnosť, autizmus a anémia. Najčastejšie trvalé kontraindikácie tvorili ťažké onkologické ochorenia, imunodeficiencia, imunodepresívne stavy, alergia na vaječný bielok, ťažké neurologické ochorenia, detská mozgová obrna, vrodené vývojové chyby, alergia na vaječný bielok, vrodené vývojové chyby CNS a epilepsia.

Tab. 1 Prehľad počtu zdravotných kontraindikácií očkovania

Kraj	Kontraindikácie		Spolu
	Dočasné	Trvalé	
Bratislavský	397	111	508
Trnavský	100	75	175
Nitriansky	145	36	181
Trenčiansky	291	76	367
Banskobystrický	185	35	220
Žilinský	253	103	356
Prešovský	316	135	451
Košický	318	95	413
Spolu	2005	666	2671

V kontrolovaných ročníkoch narodenia bolo zistených 13 419 iných dôvodov neočkovania, z toho bolo zistených 8 992 odmietnutých očkovaní (ide o počet všetkých odmietnutých očkovaní, nie počet detí) v rámci kontrolovaných ročníkov narodenia, v 2 503 prípadoch išlo o pobyt v zahraničí, v 1 504 prípadoch o nedostavenie sa na očkovanie a v 420 prípadoch išlo o iné dôvody (neodôvodnené odkladanie, resp. posúvanie očkovania bez akýchkoľvek kontraindikácií do neskoršieho veku dieťaťa, ktoré niektorí pediatri tolerujú rodičom bez nahlásenia na RÚVZ, posun termínu očkovania, žiadosť rodičov o posun termínu očkovania, nedodržanie včasnosti očkovania podľa očkovacieho kalendára) (tab. 2).

Tab. 2 Iné dôvody neočkovania

Kraj	Počet detí s iným dôvodom neočkovania v kontrolovaných ročníkoch narodenia zistených od 1. 9. 2015 do 31. 8. 2016				Spolu
	odmietnutie očkovania	pobyt v zahraničí	nedostavenie sa na očkovanie	iné, žiadosť o posun zo strany rodičov	
Bratislavský	2 103	225	135	179	2 642
Trnavský	875	22	32	1	930
Nitriansky	966	76	65	8	1 115
Trenčiansky	1 394	16	22	57	1 489
Banskobystrický	967	229	211	30	1 437
Žilinský	1 186	56	63	39	1 344
Prešovský	592	608	614	45	1 859
Košický	909	1 271	362	61	2 603
Spolu	8 992	2 503	1 504	420	13 419

Doočkovanie detí s dočasnými kontraindikáciami očkovania, zistenými v predchádzajúcej kontrole očkovania. V čase od 1. 9. 2014 do 31. 8. 2015 bolo zistených 1 815 dočasných kontraindikácií. Z toho bolo k 31. 8. 2016 doočkovaných 830 (45,7 %) detí.

Tab. 3 Doočkovanie detí s dočasnými kontraindikáciami

Kraj	Dočasné kontraindikácie zistené od 1. 9. 2014 do 31. 8. 2015		
	celkový počet	z toho počet doočkovaných detí k 31. 8. 2016	
		abs.	%
Bratislavský	284	98	34,5
Trnavský	104	37	35,6
Nitriansky	137	58	42,3
Trenčiansky	282	79	28,0
Banskobystrický	189	75	39,7
Žilinský	229	133	58,1
Prešovský	243	161	66,3
Košický	347	189	54,5
Spolu	1 815	830	45,7

IV. POSTVAKCINAČNÉ REAKCIE

Spolu bolo zo zdravotnej dokumentácie detí zistených 42 postvakučinných reakcií, z toho 22 celkových reakcií a 20 lokálnych. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím sa počet postvakučinných reakcií zistených v rámci administratívnej kontroly očkovania znížil o 27,6 %. Najviac reakcií bolo zistených zo Žilinského kraja (12). Hospitalizácia bola potrebná v 4 prípadoch. Úmrtie v súvislosti s očkovaním hlásené nebolo.

INFANRIX HEXA

Hlásených bolo spolu 5 reakcií, z toho 3 celkové a 2 lokálne reakcie. Hospitalizácia bola potrebná v 1 prípade.

Lokálne reakcie: 2

- opuch, erytém, bolestivosť: 1
- opuch, erytém, infiltrát: 1

Celkové reakcie: 3

- horúčka do 39 °C, poruchy koordinácie: 1
- opuch, erytém, infiltrát, bolestivosť, teplota 38 °C: 1
- erytém, teplota 38,3 °C: 1.

Hospitalizácia bola potrebná v 1 prípade:

1. *okres Žilina* - u 22-mesačného dieťaťa očkovaného 3. dávkou vakcíny INFANRIX HEXA, č. š. A21CC510A, bola hlásená lokálna reakcia. V klinickom obraze išlo o opuch (70x50 mm) a bolestivosť v mieste aplikácie očkovacej látky s erytémom veľkosti 230x90 mm. Dieťa bolo krátkodobo v sledovaní neurológa pre pomalý vývoj. Dieťa bolo hospitalizované vo FNsP Žilina.

INFANRIX HEXA a PREVENAR 13

Hlásená bola 1 celková reakcia.

Celková reakcia: 1

- silný plač, tonické držanie dolných končatín.

INFANRIX HEXA A SYNFLORIX

Hlásené boli spolu dve celkové reakcie. Hospitalizácia bola potrebná v jednom prípade.

Celkové reakcie: 2

- malátnosť, bledosť, zmodranie okolo úst, neprítomnosť reakcií na podnety: 1
- začervenanie miesta vpichu, teplota 37,9 °C, zrýchlené dýchanie, kŕče a apatia, stav hodnotený ako suspektné epileptické kŕče: 1.

Hospitalizácia bola potrebná v 1 prípade:

1. *okres Tvrdošín* – Chlapec z okresu Tvrdošín, narodený 4. 5. 2016, očkovaný 20.7.2016 prvou dávkou vakcíny **INFANRIX HEXA**, č. š. A21CC733A a **SYNFLORIX**, č. š. ASPNA524AE. Večer po očkovaní zvýšená teplota (37,9°C), potom už afebrilný, zrýchlené dýchanie, kŕče a apatia. Stav sa podľa údajov matky opakovane aj 2. deň. V mieste vpichu na oboch končatinách začervenanie 30x30 mm. Dieťa vyšetrené

u obvodnej lekárky až 22. 7. 2016, kedy bolo odoslané na hospitalizáciu. Príznaky sa už neopakovali a EEG nález bol v norme. Stav hodnotený len na základe opisu matky ako suspektné epileptické kŕče - stav po očkovaní. Matka sa lieči na epilepsiu, otec atopický ekzém.

INFANRIX HEXA, SYNFLORIX a ROTARIX

Hlásená bola jedna celková reakcia, pri ktorej bola potrebná aj hospitalizácia.

Celková reakcia: 1

- generalizované kŕče celého tela v trvaní 20 min.

Hospitalizácia bola potrebná v jednom prípade:

1. *okres Stropkov* – očkovanie druhou dávkou vakcíny INFANRIX HEXA – šarža - A21CC510A, SYNFLORIX – šarža - ASPNA4020DJ a ROTARIX – šarža – AROLB225AC. Na druhý deň po očkovaní prítomné generalizované kŕče celého tela trvajúce asi 20 min. Dieťa bolo hospitalizované na detskom oddelení. U dieťaťa bola neurológom potvrdená epilepsia na genetickom podklade.

PREVENAR 13

Hlásená bola jedna celková reakcia. Hospitalizácia nebola potrebná.

Celková reakcia: 1

- bolestivosť, opuch, zatvrdnutie, zvýšená teplota: 1.

SYNFLORIX

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

Lokálna: 1

- opuch, erytém: 1.

Celková: 1

- strach a neutíchajúci plač.

PRIORIX

Hlásené boli spolu 4 celkové reakcie. Hospitalizácia bola potrebná v jednom prípade.

Celkové reakcie: 4

- petéchie na hrudníku, tvári a trupe, teplota 37,5 °C: 1,
- toxoalergický nesvrbivý exantém na oboch horných končatinách: 1,
- lymfadenitída, teplota: 1,
- gastroenteritída na siedmy deň po očkovaní, teplota nad 39 °C, kŕčový stav, bezvedomie v trvaní 2 minút, makulopapulózny exantém: 1.

Hospitalizácia bola potrebná v jednom prípade:

1. *okres Liptovský Mikuláš* - u dieťaťa (r. narodenia 2015) očkovaného vakcínou PRIORIX do ramena. Na 7. deň po očkovaní sa objavili teploty, gastroenteritída, kŕčový stav a asi dvojminútové bezvedomie. K dieťaťu bola privolaná RZP, následne bolo štyri dni hospitalizované detskom oddelení Liptovskej nemocnice s poliklinikou v Liptovskom

Mikuláši. Na tele bol prítomný makulopapulózny exantém, teplota nad 39°C. Dieťa bolo prepustené s diagnózami febrilné kŕče, gastroenteritis acuta, urticaria.

INFANRIX POLIO

Celkovo bolo hlásených 23 reakcií, z toho 8 celkových a 15 lokálnych reakcií.

Lokálne reakcie: 15

- opuch, začervenanie, bolestivosť: 5
- opuch, začervenanie: 5
- začervenanie: 3
- opuch, hematóm: 1
- opuch, začervenanie, infiltrát: 1

Celkové reakcie: 8

- zvýšená teplota, začervenanie: 2,
- teplota do 39 °C, opuch, začervenanie: 1,
- zvýšená teplota, opuch, začervenanie, bolestivosť: 1,
- teplota do 38 °C, opuch, začervenanie, zatvrdnutie, bolestivosť: 1,
- teplota 40,5 °C, bolestivosť v mieste vpichu, zvracanie: 1,
- teplota 38 °C, opuch, začervenanie, zvracanie, bolesť hlavy: 1,
- teplota 38 °C, opuch, začervenanie, zvracanie, hnačka: 1.

BOOSTRIX POLIO

Hlásená bola jedna lokálna reakcia.

Lokálna reakcia: 1

- opuch, začervenanie: 1

PNEUMO 23

Hlásená bola jedna lokálna reakcia, ktorá si nevyžiadala hospitalizáciu.

Lokálna reakcia: 1

- bolestivosť, opuch, infiltrát: 1

NIMENRIX

Hlásená bola jedna celková reakcia.

Celková reakcia: 1

- bolestivosť, erytém, zatvrdnutie, zvýšená teplota: 1.

V. KONTROLA CHLADOVÉHO REŤAZCA V PEDIATRICKÝCH OBVODOCH

Kraj	Celkový počet pediatrických obvodov	Počet kontrolovaných obvodov k 31. 8. 2016			
		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	143	143	143	75	5
Trnavský	122	122	73	120	2
Nitriansky	166	166	123	159	4
Trenčiansky	128	128	58	98	20
Banskobystrický	136	136	101	131	2
Žilinský	143	143	101	111	27
Prešovský	192	192	161	142	50
Košický	190	190	106	140	50
Spolu	1220	1220	866	1039	160

Kontrola uchovávaní vakcín bola vykonaná vo všetkých 1 220 pediatrických ambulanciách. Z celkového počtu kontrolovaných obvodov nebolo vôbec vybavených chladničkami 19 ambulancií (4 ambulancie v Žilinskom kraji, 3 ambulancie v Nitrianskom kraji a 13 ambulancií v Trenčianskom kraji), vakcíny sú u odobierané priamo z lekárne.

Z celkového počtu 1 220 kontrolovaných pediatrických obvodov má 866 (70,98 %) 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 59,8 % - 83,9 % pediatrických obvodov, okrem Trenčianskeho kraja, kde je iba 45,3 % obvodov vybavených chladničkami bez výparníka.

Písomná evidencia teploty v chladničke (s výparníkom aj bez výparníka) s uskladnenými vakcínami bola písomne vedená v 976 kontrolovaných pediatrických obvodoch (80 %) iba v pracovných dňoch. Nepretržitá denná kontrola teploty v chladničkách s vakcínami bola zabezpečená v 160 z celkového počtu kontrolovaných pediatrických obvodov (13,1 %). 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.

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 odmietania očkovania je naďalej nevedomosť rodičov, mediálne správy o nebezpečnosti očkovania, neustále narastajúce antivakcinačné aktivity bez vedecky podložených dôkazov, obavy z nežiaducich účinkov očkovania. Napriek tomu v poslednom roku bol evidovaný záujem o doočkovanie detí, ktoré neboli v dôsledku odmietania očkovania očkované v riadnom termíne. Väčšinou ide o 3-5 ročné deti, pri ktorých je problémom dostupnosť vakcín a vypracovanie očkovacej schémy, čo je potrebné riešiť na celoslovenskej úrovni. Pri zabezpečení výkonu očkovania lekári uvádzali nedostatok očkovacích látok určených k povinnému očkovaniu (problémy s dostupnosťou vakcín).

Trnavský kraj

- Decentralizovaný systém zabezpečovania očkovacích látok v okresoch Trnava, Piešťany, Hlohovec a Galanta v sledovanom období neprebíhal na niektorých ambulanciách plynule. Zaznamenané boli výpadky dodávok vakcín Infanrix Hexa, Infanrix Polio, Boostrix Polio a Priorix. V okrese Trnava bol zaznamenaný v siedmich ambulanciách prechodný nedostatok vakcíny Infanrix Hexa (2 týždne), v dvoch ambulanciách výpadok vakcíny Priorix (2-5 mesiacov), v jednej ambulancii výpadok vakcíny Boostrix Polio (1 mesiac). V okrese Piešťany bol zaznamenaný v jednej ambulancii výpadok vakcín Infanrix Polio a Boostrix Polio. V okrese Hlohovec bol v dvoch ambulanciách zaznamenaný prechodný výpadok vakcíny Infanrix Hexa. V okrese Galanta dochádzalo k opakovaným výpadkom vakcín určených na povinné očkovanie detí – nedostatok Infanrix Hexa.

Nitriansky kraj

- Problémy s dostupnosťou vakcíny Infanrix Hexa boli zaznamenané v celom Nitrianskom kraji. V okrese Topoľčany zaznamenali nedostatok vakcín Priorix a Boostrix Polio, čo spôsobilo posuny v časovom harmonograme očkovania detí. Z dôvodu poklesu zaočkovanosti detskej populácie pod 90,0%, ktorý bol zaznamenaný v desiatich pediatrických obvodoch v okrese Nitra a v jednom obvode v okrese Šaľa pracovníci oddelenia epidemiológie priamo pri výkone ŠZD v pediatrických obvodoch upozornili na včasnosť očkovania podľa platnej legislatívy, povinnosť doočkovania detí, ktoré neboli z rôznych príčin zaočkované v kontrolovaných ročníkoch. Pediatrom bola písomne zaslaná výzva o nahlásenie doočkovania detí. V ostatných okresoch Nitrianskeho kraja menšie nedostatky vo výkone očkovania boli prejednávané priamo na ambulanciách počas kontroly očkovania. V okrese Nové Zámky v rámci pediatrických obvodov, kde bola zaočkovanosť u niektorých druhov očkovania nižšia ako 90%, boli príslušní praktickí lekári dôrazne upozornení na vyvinutie maximálneho úsilia k zlepšeniu úrovne zaočkovanosti.

Trenčiansky kraj

- Z takmer všetkých okresov (okrem Považská Bystrica, Ilava, Púchov) bola hlásená dlhodobá alebo prechodná nedostupnosť vakcín Boostrix Polio a Infanrix Hexa. Zo všetkých okresov bola hlásená nedostupnosť vakcíny Priorix a Prevenar 13, najmä v okresných mestách. Bola zaznamenaná nedostupnosť vakcíny proti VHB a HBIG, pri očkovaní HBsAg pozitívnych matiek. V prípade nedostupnosti vakcín v lekárňach v blízkosti ambulancií sú zdravotnícki pracovníci nútení zisťovať dostupnosť vakcín v iných lekárňach a pre vakcíny cestovať do vzdialenejších oblastí. Zistené drobné nedostatky v očkovaní boli prediskutované počas kontroly priamo na mieste s očkujúcim lekárom a zdravotnou sestrou. 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 deti očkujú podľa inej schémy. Naďalej pretrvávajú prípady odmietania povinného očkovania zo strany rodičov detí.

Banskobystrický kraj

- Nedostatky v súvislosti s dostupnosťou vakcín v rámci povinného očkovania boli vo viacerých okresoch a týkali sa hlavne dodávok vakcín Infanrix hexa, Boostrix polio, Priorix a Engerix B. Lekárom to spôsobovalo problémy dodržiavať intervaly v očkovacej schéme. 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. Narastajúcim problémom vo výkone očkovania je očkovanie detí, ktoré dlhodobo žijú v zahraničí a po návrate domov sa pokračuje vo výkone očkovania (narušené intervaly medzi jednotlivými dávkami). Dochádza aj k problému s neuhrádzaním očkovacích látok zdravotnými poisťovňami určenými na doočkovanie detí mimo stanovených termínov očkovania. Problémom je aj doočkovanie detí, ktoré mali kontraindikáciu očkovania.

Žilinský kraj

- Zistené boli problémy v súvislosti s výpadkom vakcíny Boostrix Polio, Prevenar 13, Infanrix Hexa a Priorix, Engerix-B 10 µg. Lekári sú nútení opakovane objednávať dieťa na očkovanie, pričom môže dochádzať k posúvaniu očkovania z dôvodu opakovanej nedostupnosti vakcín, alebo z dôvodu zhoršenia zdravotného stavu dieťaťa. Zistený bol

stúpajúci počet rodičov, ktorí žiadajú o posun očkovania v neskoršom veku, alebo odmietajú očkovanie, stupňujúca sa aroganciu a vyhrážky zo strany rodičov.

Prešovský kraj

- Nedostatky vo výkone očkovania sa vyskytli u lekárov v pôsobnosti RÚVZ so sídlom v Humennom, ktorí majú vo svojej starostlivosti vyšší podiel detí žijúcich v prostredí s nízkym hygienickým štandardom. Nedostatky v zistenej nižšej zaočkovanosti boli riešené priamo na mieste v ambulancii praktického lekára pre deti a dorast. V prípade RÚVZ so sídlom v Poprade prišlo po intervencii pracovníkov oddelenia epidemiológie čiastočne k doočkovaniam nezaočkovaných detí. V prípade RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni sa menšie nedostatky týkali vykazovania zaočkovanosti v prípade dlhodobého pobytu v zahraničí (migrácia rómskych rodín a ich dlhodobým pobytom v zahraničí bez dostupných údajov o očkovaní). Nedostatky boli riešené s príslušným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti ihneď na mieste zistenia, kde bol dohodnutý spôsob vykazovania na základe písomného dokladu o očkovaní. Všetky RÚVZ Prešovského kraja upozornili na problém dostupnosti očkovacích látok. RÚVZ so sídlom v Prešove zaznamenal opakovaný nedostatok vakcín: Infanrix Hexa, Hexacima, Prevenar, Boostrix Polio, Priorix, Infanrix-IPV+Hib a Engerix – B v 17 ambulanciách v okrese Prešov a v siedmich ambulanciách v okrese Sabinov. RÚVZ so sídlom v Poprade zaznamenal opakovaný nedostatok vakcín a dlhšie čakacie doby na dodanie vakcín z lekární (Priorix, Priorix Tetra, Havrix, Infanrix Hexa), RÚVZ so sídlom v Humennom opakovaný nedostatok vakcín Engerix B a Infanrix Polio, RÚVZ so sídlom vo Svidníku opakovaný nedostatok vakcín Priorix, Boostrix Polio, Infanrix Hexa, RÚVZ so sídlom vo Starej Ľubovni opakovaný nedostatok vakcín Infanrix Hexa, Priorix, Boostrix Polio, RÚVZ so sídlom vo Vranove nad Topľou opakovaný nedostatok vakcín Infanrix Hexa (od septembra 2016), Boostrix Polio (od septembra 2015), Priorix (od septembra 2015 do decembra 2015), Havrix Junior (od marca do júla 2016). Novorodenecké oddelenie zaznamenalo dlhodobý výpadok očkovacej látky proti VHB a HBIG (očkovanie novorodencov HBsAg pozitívnych matiek).

Košický kraj

- Najzávažnejším problémom v súvislosti s vykonávaním povinného pravidelného očkovania je znižovanie percenta zaočkovanosti z dôvodu narastajúceho počtu odmietaní očkovania zo strany zákonných zástupcov detí. Príčinou vzostupu odmietania očkovania je spochybňovanie významu očkovania, nezodpovedný prístup najmä rodičov rómskych detí, ktorí sa na očkovanie nedostavia ani po opakovaných predvolaniach, ako aj zvýšená migrácia rómskeho obyvateľstva bez odhlásenia resp. prihlásenia do evidencie. 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 s dostupnosťou vakcín: Boostrix polio (1-2 mesiace), Infanrix Hexa (2-3 mesiace), Priorix (2-4 mesiace). RÚVZ Rožňava: výpadky v dodávke vakcín Infanrix Hexa, Boostrix Polio, Priorix. RÚVZ so sídlom v Spišskej Novej Vsi a v RÚVZ so sídlom v Trebišove: výpadok v distribúcii očkovacích látok Infanrix Hexa, Priorix, Infanrix Polio, Boostrix Polio a Havrix.

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 edukačných a proaktívnych aktivitách na zvýšenie povedomia o dôležitosti očkovania pre laickú verejnosť, zintenzívniť činnosť poradní očkovania (napr. osobné stretnutia v materských centrách, edukácia rómskych matiek prostredníctvom rómskych asistentov pôsobiacich pri obecných úradoch alebo mestských úradoch),
- dôslednejšie sledovať doočkovanie detí, ktoré z rôznych príčin neboli očkované podľa očkovacieho kalendára, upozorňovať lekárov o potrebe konzultácií s odbornými lekármi pri sporných kontraindikáciách očkovania,
- zvýšenú pozornosť venovať hláseniu postvákcináčnych reakcií,
- 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 osvedy,
- úzka komunikácia RÚVZ s pediatrickými ambulanciami, zástupcami obcí za účelom koordinácie spolupráce medzi pediatriami a poverenými osobami na obecných úradoch zodpovedajúcich za činnosť rómskych asistentov a komunikácia s pediatriami o postupnom doočkovaní detí,
- 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; pre prípad poruchy chladničky alebo výpadku elektrického prúdu je potrebné v každej ambulancii zabezpečiť možnosť náhradného uskladnenia očkovacích látok, resp. mať zabezpečený náhradný energetický zdroj.

ZÁVERY

Celoslovenské výsledky zaočkovanosti v rámci pravidelného povinného očkovania detí prekročili hranicu 95 % s výnimkou základného očkovania proti MMR - ročník narodenia 2014, kde celoslovenská zaočkovanosť dosiahla 94,5 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím bol zaznamenaný mierny vzostup zaočkovanosti pri základnom očkovaní tromi dávkami kombinovanej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO a tromi dávkami konjugovanej vakcíny proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam.

Na úrovni krajov sa nižšia ako 95 % zaočkovanosť zistila v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2014 v štyroch krajoch, v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2012 v dvoch krajoch a v jednom kraji v rámci preočkovania proti DTaP v 6. roku života v ročníku narodenia 2009. Krajská zaočkovanosť sa pohybovala na úrovni 92,1% (preočkovanie proti MMR v 11. roku života v Trenčianskom kraji) po 98,8% (preočkovanie proti DTaP-IPV v 13. roku života v Nitrianskom kraji).

Na úrovni okresov hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo 43 okresov: 16 okresov v rámci základného očkovania proti DTaP-VHB-HIB-IPV, 20 okresov v rámci očkovania proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam, 38 okresov v rámci základného očkovania proti MMR (ročník 2014), 31 okresov v rámci základného očkovania proti MMR (ročník

2013), 24 okresov v rámci základného očkovania proti MMR (ročník 2012), osem okresov pri preočkovaní proti DTaP-IPV v 6. roku života, deväť okresov v rámci preočkovania proti MMR v 11. roku života a päť okresov v rámci preočkovania proti DTaP-IPV v 13. roku života.

Na úrovni pediatrických obvodov hranicu 90 % zaočkovanosti nedosiahlo 294 obvodov (24,1 % z celkového počtu 1 220 obvodov). Najviac obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 % bolo v rámci Bratislavského kraja (44,1 %) a Trenčianskeho kraja (35,2 %).

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

Pri kontrole zaočkovanosti proti VHB u vybraných skupín populácie vo vysokom riziku nákazy boli zistené priaznivé výsledky najmä u študentov nadstavbového zamerania, poslucháčov lekárskeho fakúlt a fakúlt zdravotníckeho zamerania.

Nepriaznivá situácia v podávaní hyperimúnneho špecifického imunoglobulínu (HBIG) súčasne s prvou dávkou vakcíny novorodencom HBsAg pozitívnych matiek i dialyzovaným pacientom naďalej pretrváva. Rovnako 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 detí do 15 rokov života očkovaných na žiadosť rodičov alebo na odporúčanie ošetrojúceho lekára v porovnaní s predchádzajúcim rokom vzrástol. V kontrolovanom období bolo spolu očkovaných 44 183 detí mimo pravidelného povinného očkovania, čo je nárast o 4 956 (12,6 %) očkovaných detí v porovnaní s predchádzajúcim obdobím.

V chrípkovej sezóne 2015/2016 bolo spolu očkovaných 23 620 (72,1 %) osôb z celkového počtu 32 745 osôb umiestnených zariadeniach sociálnych služieb. V porovnaní s predchádzajúcim rokom sa zaočkovanosť udržala približne na rovnakej úrovni. Z celkového počtu osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb bolo očkovaných 3 517 (10,7 %) klientov proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam.

V rámci administratívnej kontroly očkovania bolo zistených 2 671 zdravotných kontraindikácií očkovania, z toho 666 (24,93 %) bolo trvalého a 2 005 (75,07 %) dočasného charakteru

Zo zdravotnej dokumentácie detí bolo zistených spolu 42 postvakcinačných reakcií, z toho 22 celkových reakcií a 20 lokálnych. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím sa počet postvakcinačných reakcií zistených v rámci administratívnej kontroly očkovania znížil

o 27,6 %. Najviac reakcií bolo zistených zo Žilinského kraja (12). Hospitalizácia bola potrebná v 4 prípadoch. Úmrtie v súvislosti s očkovaním hlásené nebolo.

Z celkového počtu 1 220 kontrolovaných pediatrických obvodov má 866 (70,98 %) 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 59,8 % - 83,9 % pediatrických obvodov, okrem Trenčianskeho kraja, kde je iba 45,3 % obvodov vybavených chladničkami bez výparníka.

Odmietanie pravidelného povinného očkovania detí bolo sledované v ročníkoch narodenia, ktoré podliehali aktuálnej administratívnej kontrole očkovania k 31. 8. 2016. Ďalej bolo sledované čiastočné odmietnutie povinného očkovania zaevidované RÚVZ v kontrolovanom období a počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania v období od 1. 9. 2015 do 31. 8. 2016:

✓ V ročníkoch narodenia detí podliehajúcich aktuálnej kontrole očkovania bolo zistených spolu 8 992 odmietnutých povinných očkovaní. Najvyššia miera odmietania povinného očkovania bola zistená v rámci základného očkovania proti MMR a to v ročníku narodenia 2013 (3,3 %) a v ročníku narodenia 2012 (3,1 %). Na krajskej úrovni bola najvyššia miera odmietania povinného očkovania zaznamenaná v Trenčianskom kraji a v Bratislavskom kraji.

✓ V období od 1. 9. 2015 do 31. 8. 2016 bolo RÚVZ zaevidovaných spolu 517 odmietnutých povinných očkovaní (nie detí) v základnom očkovaní a 378 odmietnutých preočkovaní. Kompletné odmietnutie povinného očkovania, t. j. rodičia odmietli všetky povinné očkovania dieťaťa aj do budúcnosti, bolo nahlásené u 765 detí.

Údaje o zaočkovanosti boli podobne ako v predchádzajúcich rokoch 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