

VYHODNOTENIE ADMINISTRATÍVNEJ KONTROLY OČKOVANIA V SLOVENSKEJ REPUBLIKE K 31. 8. 2018

I. ÚROVEŇ ZAOČKOVANOSTI

1. PRAVIDELNÉ POVINNÉ OČKOVANIE DETÍ

V rámci administratívnej kontroly pravidelného povinného očkovania bola zaočkovanosť detí kontrolovaná v celkovo 1 177 ambulanciách všeobecných lekárov pre deti a dorast v SR. Zisťovaná bola zaočkovanosť ročníkov narodenia detí, ktoré mali byť vzhľadom na vek v súlade s očkovacím kalendárom k termínu kontroly kompletne očkované alebo preočkované. Okrem zaočkovanosti detí v rámci povinného očkovania boli sledované aj iné druhy očkovania, odmietanie povinného očkovania, kontraindikácie očkovania, nežiaduce reakcie, dodržiavanie chladového reťazca, evidencia a dokumentácia očkovania.

Celoslovenské výsledky zaočkovanosti v rámci pravidelného povinného očkovania detí prekročili hranicu 95 % vo všetkých kontrolovaných ročníkoch narodenia. Celoslovenská zaočkovanosť sa pohybovala na úrovni 95,2 % (základné očkovanie proti MMR, ročník 2016) až 97,7 % (preočkovanie proti DTaP-IPV – ročník narodenia 2004).

Na úrovni krajov sa nižšia ako 95 % zaočkovanosť zistila v rámci základného očkovania proti MMR v 15. – 18. mesiaci života:

- *v ročníku narodenia 2016 v troch krajoch*

Bratislavský - 94,0 %, Trenčiansky - 93,2 %, Banskobystrický - 94,8 %,

- *v ročníku narodenia 2015 v dvoch krajoch*

Bratislavský - 94,3 %, Trenčiansky - 94,5 %.

Krajská zaočkovanosť v rámci všetkých ročníkov narodenia kontrolovaných v sledovanom období sa pohybovala od 93,2 % (základné očkovanie proti MMR, ročník narodenia 2016, Trenčiansky kraj) po 99,0 % (preočkovanie proti DTaP-IPV v 13. roku života, ročník narodenia 2004, Trnavský kraj).

Na úrovni okresov hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahli okresy:

- **základné očkovanie dojčiat tromi dávkami hexavalentnej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO v ročníku narodenia 2016:**

Kraj	Okresy so zaočkovanosťou pod 95 %
Trenčiansky	Prievidza 92,7 %
	Trenčín 94,2 %
Banskobystrický	Zvolen 94,1 %
	Žiar nad Hronom 91,3 %
Žilinský	Tvrdošín 94,6 %
Prešovský	Levoča 93,2 %
	Prešov 93,7 %
Košícký	Košice II 93,9 %
	Košice IV 94,5 %
	Michalovce 94,3 %
	Spišská N. Ves 91,9 %

- *základné očkovanie dojčiat tromi dávkami konjugovanej vakcíny proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam v ročníku narodenia 2016:*

Kraj	Okresy so zaočkovanosťou pod 95 %	
Bratislavský	Bratislava V	94,6 %
Trenčiansky	Považská Bystrica	94,7 %
	Prievidza	92,0%
	Trenčín	94,1 %
Banskobystrický	Zvolen	92,0 %
	Žiar nad Hronom	91,3 %
Žilinský	Tvrdošín	94,3 %
Prešovský	Levoča	93,2 %
	Prešov	93,1 %
Košický	Košice II	93,4 %
	Košice IV	94,3 %
	Michalovce	94,3 %
	Spišská N. Ves	91,9 %

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

Kraj	Okresy so zaočkovanosťou pod 95 %	
Bratislavský	Bratislava I	93,2 %
	Bratislava II	94,6 %
	Bratislava III	93,3 %
	Bratislava IV	93,3 %
	Bratislava V	92,9 %
	Pezinok	93,3 %
	Senec	94,9 %
	Trenčiansky	Trenčín
Nové mesto n. V.		91,7 %
Myjava		94,9 %
P. Bystrica		92,5 %
Partizánske		94,6 %
Prievidza		89,7 %
Banskobystrický	Banská Bystrica	93,9 %
	Zvolen	90,9 %
	Detva	94,7 %
	Žiar nad Hronom	90,5 %
	Lučenec	91,9 %
	Poltár	94,0 %
Žilinský	Martin	94,8 %
	Tvrdošín	91,4 %
	Žilina	93,6 %
Prešovský	Levoča	91,0 %
	Prešov	92,1 %
	Vranov nad Topľou	94,9 %
Košický	Košice II	90,1 %
	Košice IV	94,8 %
	Spišská N. Ves	91,4 %

- *základné očkovanie proti MMR v ročníku narodenia 2015:*

Kraj	Okresy so zaočkovanosťou pod 95 %
Bratislavský	Bratislava I 92,9 %
	Bratislava III 93,5 %
	Bratislava IV 93,9 %
	Bratislava V 93,2 %
	Pezinok 94,2 %
	Senec 94,8 %
Trenčiansky	Myjava 89,7 %
	Prievidza 92,1 %
	Partizánske 92,4 %
Banskobystrický	Lučenec 94,7 %
	Zvolen 91,8 %
	Žiar nad Hronom 93,5 %
Žilinský	Dolný Kubín 94,2 %
	L. Mikuláš 94,6 %
	Martin 94,3 %
	Turčianske Teplice 92,0 %
	Tvrdošín 92,7 %
Prešovský	Prešov 93,9 %
Košický	Košice II 94,2 %

- *preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života v ročníku narodenia 2011:*

Kraj	Okresy so zaočkovanosťou pod 95 %
Bratislavský	Bratislava I 94,2 %
	Bratislava V 94,8 %
Trenčiansky	Myjava 92,6 %
	Považská Bystrica 94,1 %
	Prievidza 94,0 %
Banskobystrický	Lučenec 92,6 %
	Zvolen 94,9 %
Prešovský	Levoča 87,8 %
	Prešov 93,7 %
Košický	Košice II 93,4 %
	Spišská Nová Ves 89,9 %

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

Kraj	Okresy so zaočkovanosťou pod 95 %
Trenčiansky	Myjava 94,8 %
Banskobystrický	Lučenec 92,4 %
Prešovský	Levoča 92,8 %
	Prešov 93,8 %
Košický	Spišská Nová Ves 88,2 %

- *preočkovanie proti MMR v 11. roku života v ročníku narodenia 2005:*

Kraj	Okresy so zaočkovanosťou pod 95 %
Prešovský	Prešov 94,7 %
Košický	Spišská Nová Ves 89,1 %

- *preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 13. roku života v ročníku narodenia 2004:*

Kraj	Okresy so zaočkovanosťou pod 95 %
Prešovský	Levoča 90,2 % Prešov 94,2 %
Košický	Spišská Nová Ves 88,2 %

Na úrovni **pediatrických obvodov** hranicu 90 % zaočkovanosť nedosiahlo 244 obvodov (20,7 % z celkového počtu 1 177 obvodov). Najviac obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 % bolo v rámci Trenčianskeho kraja (30,1 %) a Banskobystrického kraja (29,8 %).

Celkový počet pediatrických obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 %

Kraj	Celkový počet pediatrických obvodov	Zaočkovanosť nižšia ako 90 %	
		abs.	%
Bratislavský	130	33	25,4
Trnavský	118	9	7,6
Nitriansky	164	15	9,1
Trenčiansky	123	37	30,1
Banskobystrický	131	39	29,8
Žilinský	136	23	16,9
Prešovský	189	37	19,6
Košický	186	51	27,4
SPOLU	1 177	244	20,7

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

- odmietanie povinného očkovania detí zákonnými zástupcami napriek poučeniu pediatrov a epidemiológov o význame povinného očkovania (najčastejšie uvádzané dôvody - obavy z možných nežiaducich účinkov po očkovaní, výhrady vo svedomí, náboženské dôvody (MMR), výhrady voči zloženiu vakcín (konzervanty, adjuvans), výhrady voči kombinovaným vakcínam - veľké množstvo antigénov, spochybňovanie významu očkovania); odmietnutím povinného očkovania dieťaťa sa zákonný zástupca dopúšťa priestupku na úseku verejného zdravotníctva,
- antivakcinačné aktivity zamerané cielene na rodičov detí,
- posun očkovania zo strany rodičov do neskoršieho veku dieťaťa,
- nezodpovedný prístup rómskych rodičov k očkovaní, ktorí navštevujú ambulanciu lekára len v prípade zdravotných ťažkostí dieťaťa, alebo nenavštevujú lekára vôbec; migrácia rómskych detí (doočkovanie týchto detí je takmer nemožné pre ľahostajný prístup rodičov k očkovaní - deti sú pritom u pediatra naďalej evidované, preto sú zahrnuté aj do počtu kontrolovaných detí); problém doočkovania rómskych detí s nízkou pôrodnou hmotnosťou, nedonosenosť; dlhodobý pobyt rómskych rodín v zahraničí, bez

vyradenia z evidencie ambulancie, pri ich návrate zo zahraničia nie sú k dispozícii údaje o očkovaní v krajine pobytu,

- nesprávne uplatňovanie dočasných kontraindikácií,
- uplatňovanie trvalých kontraindikácií vo väčšine prípadov detským neurológom,
- chyba malých čísel.

Návrhy na 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. influenzy typu b, vírusovej hepatitíde B, detskej obrne a pneumokokovým invazívnym ochoreniam (tab. 1a, 1b)

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

ročník 2016: SR - 96,5 %; kraje - od 95,4 % (Trenčiansky kraj) do 97,5 % (Trnavský kraj).

Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím vzrástla celoslovenská o 0,1 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (96,4 %), Trenčiansky kraj (95,4 %) a Košický kraj (95,7 %). Na okresnej úrovni hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo 11 okresov.

Z celkového počtu 57 761 detí v ročníku narodenia bolo vakcínou INFANRIX HEXA očkovaných 87,3 % detí, vakcínou HEXACIMA bolo očkovaných 9,2 % detí.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1 269 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 2,2 % z celkového počtu detí v kontrolovanom ročníku narodenia. Počet odmietnutých povinných očkovaní je približne na rovnakej úrovni ako v predchádzajúcom období. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (3,7 %) a v Bratislavskom kraji (2,9 %).

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

ročník 2016: SR - 96,2 %; kraje - od 95,0 % (Trenčiansky kraj) do 97,3 % (Trnavský kraj).

V porovnaní s predchádzajúcim obdobím za zaočkovanosť udržala na rovnakej úrovni. Na krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (96,0 %), Trenčiansky kraj (95,0 %) a Košický kraj (95,7 %). Na okresnej úrovni 95% hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 13 okresov.

Z celkového počtu 57 761 detí v ročníku narodenia bolo konjugovanou pneumokokovou vakcínou PCV 10 (SYNFLORIX) očkovaných 62,5 % detí, konjugovanou vakcínou PCV 13 (PREVENAR 13) bolo očkovaných 33,7 % detí.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 1 368 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 2,4 % z celkového počtu detí v ročníku (rovnako ako v predchádzajúcom období). Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (4,1 %) a v Bratislavskom kraji (3,3 %).

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

ročník 2011: SR - 96,5 %; kraje - od 95,4 % (Bratislavský kraj) do 97,5 % (Trnavský kraj). V porovnaní s predchádzajúcim obdobím klesla celoslovenská zaočkovanosť o 0,3 %. Na úrovni krajov neklesla zaočkovanosť pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (95,4 %), Trenčiansky kraj (95,8 %) a Košický kraj (96,0 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 11 okresov. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína INFANRI X POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 034 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 1,9 % z celkového počtu detí v ročníku (nárast o 0,3 % v porovnaní s predchádzajúcim obdobím). Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (3,4 %) a v Trenčianskom kraji (3,0 %).

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

ročník 2004: SR - 97,7 %; kraje - od 96,2 % (Košický kraj) do 99,0 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenská zaočkovanosť sa v porovnaní s predchádzajúcim rokom udržala na rovnakej úrovni. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (97,4 %), Prešovský kraj (97,0 %) a Košický kraj (96,2 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahli tri okresy. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína BOOSTRIX POLIO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 374 odmietnutých povinných očkovaní, čo predstavuje 0,8 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,8 %).

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

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

ročník 2016: SR - 95,2 %; kraje - od 93,2 % (Trenčiansky kraj) do 96,8 % (Trnavský kraj). Na krajskej úrovni bola zistená zaočkovanosť pod 95 %. Na krajskej úrovni bola zaočkovanosť pod 95 % v troch krajoch (Bratislavský kraj - 94,0 %, Trenčiansky kraj - 93,2 %, Banskobystrický kraj - 94,8 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 28 okresov.

Z celkového počtu 57 761 detí v ročníku narodenia bolo 81,8 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 13,4 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 635 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 2,8 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (4,8 %) a v Bratislavskom kraji (4,5 %).

ročník 2015: SR - 96,1 %; kraje - od 94,3 % (Bratislavský kraj) do 97,1 % (Košický kraj). V porovnaní s predchádzajúcim obdobím (94,8 %) vzrástla celoslovenská zaočkovanosť v uvedenom ročníku narodenia o 1,3 %. Na krajskej úrovni bola zistená zaočkovanosť pod 95 % v Bratislavskom (94,3 %) a v Trenčianskom kraji (94,5 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo 19 okresov.

Z celkového počtu 55 777 detí v ročníku narodenia bolo 85,9 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 10,2 % detí očkovaných vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 593 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 2,9 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji (4,6 %) a v Bratislavskom kraji (4,6 %).

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

ročník 2006: SR - 97,4 %; kraje - od 96,3 % (Košický kraj) do 98,7 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje a to Bratislavský kraj (97,0 %), Trenčiansky kraj (97,0 %), Prešovský kraj (96,9 %) a Košický kraj (96,3 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahlo päť okresov.

Z celkového počtu 50 308 detí v ročníku narodenia bolo 87,8 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 9,6 % detí vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 505 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 1,0 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,9 %) a v Trenčianskom kraji (1,8 %).

ročník 2005: SR - 97,4 %; kraje - od 96,5 % (Košický kraj) do 98,9 % (Trnavský kraj). V porovnaní s predchádzajúcim obdobím (97,4 %) vzrástla celoslovenská zaočkovanosť v uvedenom ročníku narodenia o 0,2 %. Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť neklesla pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje a to Bratislavský kraj (97,2 %), Prešovský kraj (97,1 %) a Košický kraj (96,5 %). Na okresnej úrovni 95 % hranicu zaočkovanosti nedosiahli dva okresy.

Z celkového počtu 50 796 detí v ročníku narodenia bolo 90,2 % detí očkovaných vakcínou PRIORIX a 7,4 % detí vakcínou M-M-RVAXPRO.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 441 odmietnutých očkovaní, čo predstavuje 0,9 % z celkového počtu detí v ročníku (rovnako ako v predchádzajúcom období). Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,9 %) a v Trenčianskom kraji (1,6 %).

INÉ DRUHY OČKOVANIA

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

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

U študentov nadstavbového štúdia zdravotníckeho zamerania bola zistená vysoká zaočkovanosť. Z celkového počtu 1 901 študentov bolo k 31. 8. 2018 spolu očkovaných 1 752 študentov (92,2 %).

Výsledky zaočkovanosti u poslucháčov lekárskeho fakúlt a iných fakúlt zdravotníckeho zamerania boli priaznivé. U poslucháčov lekárskeho fakúlt dosiahla celková zaočkovanosť 98,0 %. Zaočkovanosť študentov prvých ročníkov dosiahla 98,4 %, zaočkovanosť študentov VI. ročníkov dosiahla 98,8 % a v ostatných ročníkoch sa pohybovala od 97,1 % do 99,0 %.

Zaočkovanosť študentov iných fakúlt zdravotníckeho zamerania dosiahla 82,5 %. V jednotlivých ročníkoch sa zaočkovanosť pohybovala od 77,8 % po 92,5 %. V Prešovskom

kraji, Nitrianskom kraji a v Trenčianskom 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 178, z toho až 125 detí (70,2 %) bolo z Košického kraja a z Prešovského kraja.

- **ročník 2018:** z celkového počtu 74 novorodencov podliehajúcich očkovaniu bolo očkovaných 97,3 % detí narodených do 31. 8. 2018.
- **ročník 2017:** z celkového počtu 104 novorodencov podliehajúcich očkovaniu bolo očkovaných 100 % novorodencov.

V ročníku narodenia 2018 bol **hyperimúnný gamaglobulín proti vírusovej hepatitíde typu B (HBIG)** aplikovaný súčasne s prvou dávkou vakcíny proti VHB u 68,1 % novorodencov a v ročníku narodenia 2017 u 70,2 % novorodencov. Zaznamenané boli rozdiely podľa krajov v profylaktickom podávaní HBIG. V ročníku narodenia 2018 bol HBIG podaný všetkým deťom v Bratislavskom, v Trenčianskom a v Trnavskom kraji. V ročníku narodenia 2017 bol HBIG podaný všetkým deťom v Bratislavskom, v Trnavskom a v Nitrianskom kraji, v ostatných krajoch sa proporcia kompletne chránených detí v tomto ročníku narodenia pohybovala približne od 50,0 % do 83,3 %. 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 B (tab. 8)

Očkovaniu podliehalo 2 042 pacientov zaradených do dialyzačného programu (DP) a 935 pacientov v príprave na zaradenie do DP. Z celkového počtu pacientov zaradených do DP bolo očkovaných aspoň jednou dávkou vakcíny proti VHB - 1 959 (95,9 %) pacientov, neočkovaných bolo 83 pacientov (4,1 %). Z celkového počtu pacientov v príprave do DP bolo očkovaných aspoň jednou dávkou vakcíny proti VHB 895 pacientov (95,7 %).

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

• **Očkovanie kontaktov chorých na VHB:**

V kontrolovanom období bolo z celkového počtu 155 kontaktov chorých na VHB spolu očkovaných 127 osôb (81,9 %). Kompletne očkovaných (tromi dávkami) bolo 75 osôb (48,4 %) kontaktov chorých na VHB. V Bratislavskom kraji, v Prešovskom a v Trenčianskom kraji zaočkovanosť dosiahla 100 %, v ostatných krajoch sa pohybovala od 33,3 % do 86,5 %. K 31.8. 2018 bolo od zavedenia očkovania kompletne očkovaných 19 144 kontaktov chorých na VHB.

• **Očkovanie kontaktov nosičov HBsAg:**

Z celkového počtu 698 zistených kontaktov nosičov HBsAg bolo očkovaných 558 (79,9 %). Kompletne očkovaných (tromi dávkami) bolo 392 (56,2 %) kontaktov HBsAg. K 31. 8. 2018 bolo od zavedenia očkovania kompletne očkovaných 15 314 kontaktov nosičov HBsAg.

- **Očkovanie ďalších osôb:**

V kontrolovanom období bolo kompletne očkovaných 4 249 (83,2 %) chovancov zariadení sociálnych služieb pre mentálne postihnutých a 39 (47,6 %) detí v resocializačných strediskách pre drogovu závislé osoby, z celkového počtu osôb podliehajúcich očkovaníu.

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

V kontrolovanom ročníku narodenia 2016 bolo z celkového počtu (4 794) evidovaných dvojročných detí žijúcich v miestach s nízkym hygienickým štandardom spolu očkovaných 1 985 (41,4 %) detí. Jednou dávkou vakcíny proti VHA bolo očkovaných 1 472 (30,7 %) detí, dvomi dávkami vakcíny bolo očkovaných 513 (10,7 %) detí. Najvyššia zaočkovanosť detí v uvedenom ročníku bola zistená v Nitrianskom kraji (51,4 %), v Prešovskom kraji (47,8 %) a v Košickom kraji (36,6 %). V Bratislavskom, Trnavskom a v Trenčianskom kraji neboli v ročníku narodenia 2016 evidované žiadne deti podliehajúce odporúčanému očkovaníu proti VHA v súlade s vyhláškou MZ SR č. 585/2008 Z. z.

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

Celkový počet detí očkovaných mimo stanovených povinných očkovaní v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesol. V kontrolovanom období bolo na žiadosť rodičov alebo na odporúčanie ošetrojúceho lekára očkovaných spolu 46 829 detí mimo pravidelného povinného očkovania, čo je pokles o 2 046 (4,2 %) očkovaných detí v porovnaní s predchádzajúcim obdobím. Najvyšší nárast počtu očkovaných detí bol zaznamenaný pri očkovaní proti rotavírusovým infekciám s počtom 16 647 detí.

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

- **Očkovanie proti chrípke:**

V chrípkovej sezóne 2017/2018 bolo spolu očkovaných 25 547 (73,2 %) osôb z celkového počtu 34 923 osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb. V porovnaní s predchádzajúcim rokom zaočkovanosť stúpila o 1,6 %. Najvyššia zaočkovanosť bola vo vekovej skupine 20-59 ročných (83,4 %) z celkového počtu osôb v tejto vekovej skupine. Na krajskej úrovni sa zaočkovanosť pohybovala od 48,4 % (Bratislavský kraj) do 79,7 % (Prešovský kraj) z celkového počtu klientov zariadení. Očkovanie bolo vykonané vakcínami INFLUVAC (Mylan IRE Healthcare Limited), VAXIGRIP (Sanofi Pasteur).

V chrípkovej sezóne 2017/2018 bolo v Slovenskej republike očkovaním proti chrípke chránených 240 523 osôb. Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky dosiahla 4,4 %, čo predstavuje rovnaké percento zaočkovanosti v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou. V chrípkovej sezóne 2017/2018 bolo očkovanie proti chrípke plne hrazené zdravotnými poisťovňami všetkým poistencom, ktorí o očkovanie prejavili záujem.

- **Očkovanie proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam:**

Z celkového počtu 34 362 osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb bolo k 31. 8. 2017 očkovaných 3 719 (10,6%) 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. V utečeneckom tábore Gabčíkovo neboli umiestnení žiadny utečenci.

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

V Banskobystrickom kraji je zriadené azylové zariadenie len v okrese Veľký Krtíš - pobytový tábor v Opatovskej Novej Vsi. Deti do 15 rokov veku 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 september 2017 – september 2018:

- vakcínou M-M-RVAXPRO bolo očkovaných 18 osôb

V rámci Košického kraja bolo v okrese Trebišov v Útvare policajného zaistenia pre cudzincov Sečovce v priebehu kontrolovaného obdobia umiestnených na prechodné obdobie 38 detí (24 dievčat, 14 chlapcov). V období umiestnenia očkovací status detí nebol známy. Očkovanie proti detskej obrne, osýpkam, mumpsu a ružienke ani proti iným infekciám v sledovanom období bolo vykonané u 24 detí. Zaistené osoby sú zvyčajne bez akejkoľvek zdravotnej dokumentácie a sú ďalej odosielané do iných útvarov policajného zaistenia pre cudzincov. V predmetnom útvare sa vzhľadom na jeho určenie deti zdržiavajú zväčša krátke prechodné obdobie.

- **Mimoriadne očkovanie**

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

V **Banskobystrickom kraji** sa vykonávalo v sledovanom období mimoriadne očkovanie len proti VHA v ohniskách nákazy v súvislosti s epidemickým výskytom ochorení v štyroch okresoch. V okrese Rimavská Sobota realizované mimoriadne očkovanie proti VHA v súvislosti s epidemickým výskytom ochorení v obciach Kaloša, Bátka, Žip, Slizké, Dulovo. Spolu bolo zaočkovaných 1249 osôb, z toho 824 detí vo veku od 1 do 15 rokov a 425 dospelých osôb. Na očkovanie kontaktov bola použitá očkovač látka HAVRIX 720 junior, HAVRIX 1440 a VAQTA. V okrese Revúca bolo nariadené mimoriadne očkovanie 856 priamych kontaktov v rámci protiepidemických opatrení pri jednom rodinnom výskyte a dvoch epidémiách v súvislosti s akútnou VHA v obciach s prevažne rómskym obyvateľstvom, ktoré žije v nízkom hygienickom štandarde. V rámci rodinnej epidémie bolo spolu zaočkovaných 36 osôb (HAVRIX, VAQTA), z toho 30 detí a šesť dospelých. V epidémii jednej epidémii s lokalizáciou v dvoch obciach (Licince – 9, Skerešovo – 1) bolo zaočkovaných spolu 564 osôb (HAVRIX, VAQTA), z toho 445 detí a 119 dospelých osôb. V druhej epidémii lokalizovanej v 3 susedných obciach okresu (Hucín – 9, Gemerský Sad – 1, Jelšava – 1) bolo zaočkovaných 256 osôb (HAVRIX, VAQTA), z toho 193 detí a 63 dospelých. Epidémie boli zaznamenané od septembra 2017 do marca 2018 s hlásenou

opakovanou nedostupnosťou vakcín proti vírusovej hepatitíde typu A v Slovenskej republike, čo komplikovalo včasné plnenie nariadených protiepidemických opatrení. V okrese Lučenec sa mimoriadne očkovanie realizovalo celkom u 79 osôb, z toho u 18 osôb v kontakte s VHA, deväť osôb v kontakte s VHB a 52 osôb v kontakte s TBC. Očkovanie prebehlo vo vekovej skupine od 0 rokov do 89 rokov a bolo realizované v obciach: Podrečany, Točnica, Radzovce, Nitra nad Ipľom, Lučenec, Rapovce, Šíd, Tomášovce a Fil'akovo. V okrese Poltár sa mimoriadne očkovanie realizovalo u troch osôb, z toho u jednej osoby v kontakte s VHA a u dvoch osôb v kontakte s VHB. Očkovanie prebehlo vo vekovej skupine od 21 rokov do 53 rokov a bolo realizované v obciach: Breznička a Málinec. Na očkovanie boli použité vakcíny VAQTA a TWINRIX.

V **Prešovskom kraji** bolo v sledovanom období mimoriadne očkovanie nariadené Regionálnym úradom verejného zdravotníctva (RÚVZ) so sídlom v Poprade pre novorodencov a deti narodené od roku 2012 žijúce v prostredí s nízkym hygienickým štandardom proti TBC v obciach Výborná, Krížová Ves a Veľká Lomnica z okresu Kežmarok a Hranovnica z okresu Poprad. Okrem týchto novorodencov sú očkované aj detské Mtx negatívne kontakty TBC a záujemcovia o očkovanie na vlastnú žiadosť. Očkovanie vykonáva detská pneumologická ambulancia v Poprade s pôsobnosťou pre celý Prešovský kraj. Zaočkovaných bolo 101 detí z okresu Poprad, 79 detí z okresu Kežmarok, 0 z okresu Levoča a 56 detí z iných okresov. Z regiónu RÚVZ so sídlom v Poprade bolo zaočkovaných 180 detí, z ktorých 81 detí bolo zaočkovaných na základe rozhodnutia RÚVZ Poprad. 14 detí z okresu Poprad a Kežmarok bolo zaočkovaných ako kontakty s aktívnou TBC. Z ostatných okresov bolo zaočkovaných 10 detí ako kontakty s TBC.

V **Košickom kraji** bolo nariadené RÚVZ so sídlom v Michalovciach v súvislosti s epidémiou osýpok v meste Michalovce, bolo nariadené verejnými vyhláškami mimoriadne očkovanie proti osýpkam všetkým fyzickým osobám s trvalým pobytom v 25 lokalitách od dovŕšeného 9. mesiaca veku, resp. 6. mesiaca veku do 50. roku života. Všeobecnými lekármi pre deti a dorast v okrese Michalovce bolo zaočkovaných spolu 4 648 detí z 8 154 detí podliehajúcich očkovaniu (57 %). Na očkovanie proti osýpkam bola použitá očkovač látka Priorix. V sledovanom období bolo RÚVZ so sídlom Rožňave zaočkovaných 694 kontaktov s VHA. V kontrolovanom období prebiehala v okrese Trebišov epidémia osýpok. V rámci protiepidemických opatrení v súvislosti s pretrvávajúcim narastajúcim epidemickým výskytom prípadov osýpok sa vykonávalo mimoriadne očkovanie u vnímavých osôb v súlade s „Aktualizovaným odborným usmernením hlavného hygienika SR k Akčnému plánu na udržanie stavu eliminácie osýpok a kongenitálneho rubeolového syndrómu a na elimináciu rubeoly v SR“ na základe individuálnych rozhodnutí a na základe rozhodnutia vydaného verejnou vyhláškou.

II. ODMIETANIE POVINNÉHO PRAVIDELNÉHO OČKOVANIA DETÍ

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

1. odmietnutie povinného očkovania v ročníkoch narodenia, ktoré podliehali aktuálnej administratívnej kontrole očkovania k 31. 8. 2018,
2. čiastočné odmietnutie povinného očkovania zaevidované RÚVZ v kontrolovanom období (ide o ročníky narodenia detí, ktoré nepodliehali administratívnej kontrole očkovania k 31. 8. 2018) a počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania v období od 1. 9. 2017 do 31. 8. 2018.

1. Odmietanie povinného pravidelného očkovania detí v ročníkoch narodenia, ktoré podliehali kontrole očkovania v období od 1. 9. 2016 do 31. 8. 2017

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

- ročník narodenia 2016 - zistených 1635 (2,8 %) odmietnutých očkovaní,
- ročník narodenia 2015 - zistených 1593 (2,9 %) odmietnutých očkovaní,

Pri zvyšných druhoch povinného očkovania sa miera odmietania očkovania pohybovala na celoslovenskej úrovni od 0,8 % (preočkovanie proti DTaP-IPV v 13. roku života) po 2,4 % (očkovanie proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam). V rámci kontrolovaných ročníkov narodenia bola najvyššia miera odmietania povinného očkovania zaznamenaná v Trenčianskom kraji (od 1,1 % do 4,6 %) a v Bratislavskom kraji (od 1,8 % do 4,6 %) z počtu detí podliehajúcich očkovaniu.

2. Odmietanie povinného pravidelného očkovania zaevidované RÚVZ v období od 1. 9. 2016 do 31. 8. 2017 v ročníkoch narodenia detí, ktoré nepodliehali kontrole očkovania v uvedenom období:

V sledovanom období bolo zistených o 199 čiastočne odmietnutých povinných očkovaní menej v porovnaní s predchádzajúcim kontrolovaným obdobím (tab. 1):

Základné očkovanie: zistených bolo 381 odmietnutých povinných očkovaní (nie počet detí), z toho bolo 132 odmietnutých očkovaní proti DTaP-VHB-HIB-POLIO, 134 odmietnutých očkovaní proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam a 115 odmietnutých očkovaní proti osýpkam, mumpsu a ružienke.

Preočkovanie: zistených bolo 465 odmietnutých očkovaní, z toho 260 bolo odmietnutých preočkovaní v 6. roku života proti DTaP-POLIO, 143 odmietnutých preočkovaní proti MMR v 11. roku života a 62 odmietnutých preočkovaní proti DTaP-POLIO v 13. roku života.

Tabuľka 1: Čiastočné odmietnutia povinného očkovania podľa druhu očkovania v období od 1. 9. 2016 do 31. 8. 2017 v ročníkoch narodenia, ktoré nepodliehali administratívnej kontrole očkovania v uvedenom období

Kraj	Čiastočné odmietnutia povinného očkovania v období od 1. 9. 2017 do 31. 8. 2018 v ročníkoch narodenia, ktoré nepodliehali administratívnej kontrole očkovania v uvedenom období					
	DTaP VHB HIB POLIO	pneumokokové invazívne ochorenia	MMR	DTaP- POLIO v 6. roku života	MMR v 11. roku života	DTaP- POLIO v 13. roku života
BA	8	1	7	18	13	6
TT	7	9	24	44	10	8
NR	7	10	23	34	29	8
TN	35	36	13	35	18	12
BB	2	3	8	42	2	1
ZA	31	41	20	44	43	15
PO	37	31	10	17	12	2
KE	5	3	10	26	16	10
SPOLU	132	134	115	260	143	62

- **Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania,** zaevidovaných RÚVZ v období od 1. 9. 2017 do 31. 8. 2018 (tab. 2):

V sledovanom období bolo zistených 634 detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania, t. j. rodičia odmietli všetky povinné očkovania dieťaťa aj do budúcnosti. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím je to o 210 kompletných odmietnutí menej. Kumulatívne je k 31. 8. 2018 v SR nahlásených 5 208 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. 2017 do 31. 8. 2018	Kumulatívny počet detí s kompletným odmietnutím povinného očkovania k 31. 8. 2018
Bratislavský	34	623
Trnavský	50	368
Nitriansky	121	886
Trenčiansky	69	470
Banskobystrický	107	719
Žilinský	106	885
Prešovský	72	382
Košický	75	875
SPOLU	634	5208

III. KONTRAINDIKÁCIE OČKOVANIA

V rámci administratívnej kontroly očkovania bolo zistených 2 294 zdravotných kontraindikácií očkovania, z toho 626 (27,2 %) bolo trvalého a 1 668 (72,7 %) dočasného charakteru (tab. 1). Medzi dočasné kontraindikácie patrili najmä časté akútne ochorenia, dlhodobá imunologická a alergologická liečba, operácie dieťaťa, kožné, neurologické a nefrologické ochorenia, nízka pôrodná hmotnosť, alergie a anémie. Najčastejšie trvalé kontraindikácie tvorili ťažké onkologické ochorenia, imunodepresívne stavy, ťažké neurologické ochorenia, detská mozgová obrna, vrodené vývojové chyby, onkologické a alergické ochorenia.

Tab. 1 Prehľad počtu zdravotných kontraindikácií očkovania zistených v období od 1. 9. 2017 do 31. 8. 2018

Kraj	Kontraindikácie		Spolu
	Dočasné	Trvalé	
Bratislavský	320	148	468
Trnavský	83	74	157
Nitriansky	114	37	151
Trenčiansky	249	63	312

Banskobystrický	130	50	180
Žilinský	237	103	340
Prešovský	282	97	379
Košický	253	54	307
Spolu	1 668	626	2 294

V sledovanom období bolo zistených 12 136 iných dôvodov neočkovania, z toho bolo 8 219 odmietnutých očkovaní (ide o počet všetkých odmietnutých očkovaní, nie počet detí) v rámci všetkých kontrolovaných ročníkov narodenia, vrátane tých ročníkov narodenia, ktoré boli opätovne zaradené do tejto administratívnej kontroly očkovania.

V 2 108 prípadoch išlo o pobyt v zahraničí, v 1 582 prípadoch o nedostavenie sa na očkovanie a v 227 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. 2017 do 31. 8. 2018				Spolu
	odmietnutie očkovania	pobyt v zahraničí	nedostavenie sa na očkovanie	iné (uviesť) žiadosť o posun zo strany rodičov	
Bratislavský	1 866	62	37	4	1 969
Trnavský	765	31	5	4	805
Nitriansky	889	70	62	16	1037
Trenčiansky	1 284	22	40	73	1 419
Banskobystrický	846	108	302	51	1307
Žilinský	1 146	31	101	51	1 329
Prešovský	581	654	683	21	1939
Košický	842	1 130	352	7	2 331
Spolu	8 219	2 108	1 582	227	12 136

Doočkovanie detí s dočasnými kontraindikáciami očkovania zistenými v predchádzajúcej kontrole očkovania: v čase od 1. 9. 2016 do 31. 8. 2017 bolo zistených 2 189 dočasných kontraindikácií. Z toho bolo k 31. 8. 2018 doočkovaných 863 (39,7 %) detí a 1 326 (60,6 %) detí zostalo nezaočkovaných (tab. 3). Najčastejšie príčiny nedoočkovania boli odmietnutie

rodičov, presťahovanie do zahraničia, nedostavenie sa na doočkovanie a pretrvávanie kontraindikácií.

Tab. 3 Doočkovanie detí s dočasnými kontraindikáciami

Kraj	Dočasné kontraindikácie zistené od 1. 9. 2016 do 31. 8. 2017		
	celkový počet	z toho počet doočkovaných detí k 31. 8. 2018	
		abs.	%
Bratislavský	590	103	17,5
Trnavský	119	26	21,8
Nitriansky	147	89	60,5
Trenčiansky	310	121	39,0
Banskobystrický	160	67	41,9
Žilinský	257	113	44,0
Prešovský	315	201	63,8
Košický	291	143	49,1
Spolu	2 189	863	39,7

IV. NEŽIADUCE REAKCIE

Zo zdravotnej dokumentácie detí bolo spolu zistených 27 nežiaducich reakcií, z toho bolo 16 lokálnych reakcií, 1 regionálna reakcia a 10 celkových reakcií. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím bol počet nežiaducich reakcií zistených v rámci administratívnej kontroly očkovania nižší o 36 %. Najviac reakcií bolo zistených v Trenčianskom kraji (6), naopak v Bratislavskom kraji nebola zistená v rámci administratívnej kontroly očkovania žiadna nežiaduca reakcia. Hospitalizácia bola potrebná v 3 prípadoch. Úmrtie v súvislosti s očkovaním hlásené nebolo.

Tab. 1 Nežiaduce reakcie podľa krajov zistené od 1. 9. 2017 do 31. 8. 2018 v SR

Kraj	Nežiaduce reakcie zistené od 1. 9. 2017 do 31. 8. 2018			
	Celkový počet	z toho počet		
		lokálne reakcie	regionálne reakcie	celkové reakcie
Bratislavský	0	0	0	0
Trnavský	2	2	0	0
Nitriansky	5	3	0	2
Trenčiansky	6	5	1	0

Banskobystrický	3	2	0	1
Žilinský	5	1	0	4
Prešovský	3	2	0	1
Košický	3	1	0	2
Spolu	27	16	1	10

INFANRIX HEXA

Hlásené boli 4 reakcie, z toho 2 lokálne a 2 celkové reakcie. Hospitalizácia bola potrebná v 1 prípade. Nežiaduce reakcie hlásili z Nitrianskeho kraja (1), Žilinského kraja (2) a Košického kraja (1).

Lokálne reakcie: 2

erytém, opuch, bolestivosť: 1

erytém, opuch, lymfadenitída: 1

Celkové reakcie: 2

teplota do 40 °C: 1

generalizovaný atopický ekzém, seboroická dermatitída: 1.

Hospitalizácia bola potrebná v 1 prípade:

okres Žilina - u 3 mesačného dieťaťa očkovaného 1. 2. 2018 na šiesty deň po podaní 1. dávky očkovacej látky INFANRIX HEXA (č. š. A21CD072A) nastal rozvoj generalizovaného atopického ekzému a seboroickej dermatitídy. Dňa 16. 2. 2018 bolo dieťa vyšetrené v ambulancii spádového VLD, kde bol vykonaný odbor na laboratórne vyšetrenie (ster z kože kultivačne: Staphylococcus aureus a Enterobacter cloacae). Dieťa bolo odoslané na kožnú ambulanciu, kde mu bola ordinovaná lokálna liečba. Dňa 1. 3. 2018 bolo dieťa privezené RZP na detské oddelenie pre zhoršenie kožného nálezu. Po 24 hodinách bolo dieťa prepustené s negatívnym nálezom.

SYNFLORIX

Hlásená bola 1 celková reakcia zo Žilinského kraja s potrebou hospitalizácie.

Celková reakcia: 1

teplota do 39,2°C, vomitus.

Hospitalizácia:

okres Žilina - u 6 mesačného dieťaťa očkovaného 17. 4. 2018 sa po podaní 2. dávky očkovacej látky Synflorix (č. š. ASPNA857AN, exp. 6/2019) objavili hneď na druhý deň po očkovaní mrzutosť, neutíšiteľný plač, teplota do 39,2°C a vomitus. V mieste vpichu bola iba minimálna reakcia bez erytému. Kultivačné vyšetrenie moču preukázalo prítomnosť E. coli. Dieťa bolo hospitalizované na detskom oddelení NsP Žilina v dňoch 18. 4. – 19. 4. 2018.

PRIORIX

Hlásené boli 2 reakcie, z toho 1 lokálna a 1 celková. Postvakcinačné reakcie boli hlásené z Trnavského kraja (1) a Žilinského kraja (1). Hospitalizácia bola potrebná v 1 prípade.

Lokálne reakcie: 1

erytém, opuch, bolesť.

Celkové reakcie: 1

teplota do 38,8°C, vomitus.

Hospitalizácia:

okres Žilina - u dieťaťa z okresu Tvrdošín narodeného 1. 1. 2017 očkovaného 1. dávkou očkovacej látky PRIORX (č. š. A69CE680A) 3. 8. 2018 nastali tri dni po očkovaní teploty do 38,8°C a vracanie. Osem dní po očkovaní bolo dieťa hospitalizované na JIS detského oddelenia s poruchou vedomia. Hospitalizácia trvala od 12. 8. 2018 do 14. 8. 2018. Stav bol uzavretý ako porucha vedomia charakteru epi., v.s. symptomatické pri teplote a stave po očkovaní (dg: R418), epilepsia bližšie neurčená (dg: G049) a bližšie neurčená vírusová infekcia (dg: B349). Výsledky laboratórnych vyšetrení boli negatívne.

M-M-RVAXPRO

Hlásená bola 1 celková reakcia z Nitrianskeho kraja.

Celková reakcia: 1

teplota 37,5 °C, nádcha, slzenie očí.

INFANRIX POLIO

Hlásených bolo spolu 13 reakcií, z toho 10 lokálnych, 1 regionálna a 2 celkové reakcie. Nežiaduce reakcie boli hlásené z Nitrianskeho kraja (2), Trnavského kraja (1), Trenčianskeho kraja (4), Banskobystrického kraja (3), Žilinského kraja (1), Prešovského kraja (1) a Košického kraja (1).

Lokálne reakcie: 10

erytém: 1

erytém, opuch: 2

erytém, zatvrdnutie: 1

erytém, opuch, bolesť, zatvrdnutie: 2

erytém, opuch, bolesť, flegmóna: 1

opuch, bolesť: 2

bolesť, zatvrdnutie: 1

Regionálna reakcia: 1

erytém, opuch, infiltrát, bolesť, lymfadenitída.

Celkové reakcie: 2

erytém, bolesť, infiltrát, teplota do 38,5 °C: 1

opuch, bolesť, teplota do 38 °C: 1

BOOSTRIX POLIO

Hlásená bola 1 lokálna reakcia z Trenčianskeho kraja.

Lokálna reakcia: 1

erytém, opuch, bolesť.

TETRAXIM

Hlásená bola 1 celková reakcia z Nitrianskeho kraja.

Celková reakcia: 1

erytém, opuch, teplota 39 °C.

VARIVAX

Hlásené boli spolu 2 reakcie, z toho 1 lokálna a 1 celková reakcia. Postvakcinačné reakcie boli hlásené z Trenčianskeho kraja (1) a Prešovského kraja (1).

Lokálna reakcia: 1

erytém, opuch, infiltrát, bolesť.

Celková reakcia: 1

vezikulózne eflorescencie podobné kiahňovým vyrážkam v plienkovej oblasti a na koncových častiach horných a dolných končatín.

IMOVAX D. T. ADULT

Hlásené boli 2 reakcie, z toho 1 lokálna a 1 celková reakcia. Postvakcinačné reakcie boli hlásené z Prešovského kraja (1) a Košického kraja (1).

Lokálna reakcia: 1

erytém, opuch, bolesť, infiltrát, absces.

Celková reakcia: 1

erytém, opuch, bolesť, infiltrát, lymfadenitída, a zvýšená teplota.

Tab. 2 Nežiaduce reakcie podľa očkovacej látky zistené od 1. 9. 2017 do 31. 8. 2018 v SR

Očkovacia látka	Nežiaduce reakcie zistené od 1. 9. 2017 do 31. 8. 2018			
	Celkový počet	z toho počet		
		lokálne reakcie	regionálne reakcie	celkové reakcie
Infanrix Hexa	4	2	0	2
Synflorix	1	0	0	1
Priorix	2	1	0	1

M-M-RVAXPRO	1	0	0	1
Infanrix Polio	13	10	1	2
Boostrix Polio	1	1	0	0
Tetraxim	1	0	0	1
Varivax	2	1	0	1
Imovax D.T.Adult	2	1	0	1
Spolu	27	17	1	9

V. KONTROLA CHLADOVÉHO REŤAZCA V PEDIATRICKÝCH OBVODOCH

Kraj	Celkový počet pediatrických obvodov	Počet kontrolovaných obvodov k 31. 8. 2018			
		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	130	130	130	73	5
Trnavský	118	118	90	116	2
Nitriansky	164	164	122	161	1
Trenčiansky	123	123	60	95	14
Banskobystrický	131	131	95	127	2
Žilinský	136	136	102	120	12
Prešovský	189	189	160	142	46
Košický	186	186	107	137	49
Spolu	1 177	1 177	866	971	131

Kontrola uchovávaní vakcín bola vykonaná vo všetkých 1 177 pediatrických obvodoch. Z celkového počtu kontrolovaných obvodov nebolo vôbec vybavených chladničkami 22 ambulancií (štyri ambulancie v Žilinskom kraji, po dve ambulancie v Nitrianskom kraji a v Banskobystrickom kraji a 14 ambulancií v Trenčianskom kraji), vakcíny sú odoberané priamo z lekárne.

Z celkového počtu 1 177 kontrolovaných pediatrických obvodov má 866 (73,6 %) 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 57,5 % - 84,7 % pediatrických obvodov, okrem Trenčianskeho kraja, kde je iba 48,8 % obvodov vybavených chladničkami bez výparníka.

Písomná evidencia teploty v chladničke (s výparníkom aj bez výparníka) s uskladnenými očkovacími látkami bola vedená v 971 kontrolovaných pediatrických obvodoch (82,5 %) iba v pracovných dňoch. Nepretržitá denná kontrola teploty v chladničkách s očkovacími látkami bola zabezpečená v 131 z celkového počtu kontrolovaných pediatrických obvodoch (11,1 %). V Bratislavskom kraji 52 pediatrických obvodoch vykonáva kontrolu teploty v chladničke iba vizuálne len v pracovných dňoch.

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

VI. EVIDENCIA A DOKUMENTÁCIA

Údaje o očkovaní sú naďalej vo väčšine pediatrických obvodoch 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 obtiažným vyhľadávaním v zdravotnej dokumentácii.

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

Bratislavský kraj

Príčinou odmietania očkovania je nielen nevedomosť rodičov ale i mediálne správy o nebezpečnosti očkovania (vznik autizmu, diabetu, škodlivosť hliníkových solí vo vakcína a pod.). Značnú úlohu zohrávajú antivakcinačné aktivity bez vedecky podložených dôkazov. V mnohých prípadoch u rodičov vznikajú obavy z nežiaducich účinkov očkovania. V poslednom roku však bol evidovaný záujem o doočkovanie detí, ktoré neboli v dôsledku

odmietania očkované v riadnom termíne k veku dieťaťa (ide najmä 3-5 ročné deti, resp. staršie deti).

Trnavský kraj

Decentralizovaný systém zabezpečovania očkovacích látok v okresoch Trnava, Piešťany, Hlohovec a Galanta v sledovanom období neprebíhal na dvoch ambulanciách plynule. V okrese Trnava bol problém s dodávkou vakcíny PRIORIX.

Nitriansky kraj

Podobne ako aj v predchádzajúcom kontrolovanom období bol zistený nedostatok vo výkone očkovania v dvoch pediatrických ambulanciách patriacich jednej detskej lekárnke. Týkal sa opätovne nesplnenia povinnosti podľa zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov hlásiť odmietanie povinného očkovania príslušnému RÚVZ. Voči detskej lekárnke bolo v predmetnej veci zahájené správne konanie.

Trenčiansky kraj

V okrese Považská Bystrica, Ilava a Púchov boli pri kontrole očkovania vo viacerých ambulanciách zistené nedostatky týkajúce sa dodržiavania termínov (včasnosti) očkovania. Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti boli upozornení na povinnosť a dôležitosť výkonu očkovania v termínoch v zmysle očkovacieho kalendára pre povinné očkovanie v SR. V jednom obvode v okrese Prievidza bude vykonaná opakovaná kontrola očkovania z dôvodu nedokončeného základného očkovania u viacerých detí – ročník narodenia 2016. V ostatných okresoch neboli zistené závažné nedostatky v evidencii, dokumentácii a vo výkone očkovania. Očkovanie je do zdravotnej dokumentácie zaznamenávané ihneď po vykonaní, priebežne je dopĺňané do očkovacích záznamov.

Banskobystrický kraj

Závažnejšie nedostatky neboli zistené. Boli zistené len drobné nedostatky v evidencii a dokumentácii očkovania, presnom popisovaní šarže očkovacej látky, na ktoré boli pediatri upozornení odbornými zamestnancami oddelenia epidemiológie jednotlivých RÚVZ. Detskí lekári boli pri výkone kontroly očkovania priamo v každej ambulancii na jednotlivých obvodoch ústne upozornení na nedostatočné využívanie odporúčaného očkovania proti VHA u detí vo veku 2 rokov žijúcich v miestach s nízkym hygienickým štandardom bez prístupu k pitnej vode, bez odkanalizovania odpadových vôd alebo s nízkym štandardom bývania. Problémy v očkovaní sa vyskytujú u nezodpovedných rodičov ignorujúcich opakované pozvánky na očkovanie, týka sa to najmä rómskych rodín a asociálov. Naďalej pretrvávajú problémy v každom okrese, najviac v okresoch B. Bystrica a Zvolen s odmietaním očkovania rodičmi detí podľa platného očkovacieho kalendára prípadne snaha o oddialenie očkovania. Ide najmä o deti vysokoškolsky vzdelaných rodičov. Nedostatky v súvislosti s dostupnosťou vakcín v rámci povinného očkovania boli zaznamenané v okresoch R. Sobota a Revúca a týkali sa najmä dodávok vakcín INFANRIX HEXA, BOOSTRIX POLIO, PRIORIX a ENGERIX. V týchto okresoch bolo zaznamenané aj nedostatočné zásobovanie vakcínou HAVRIX na očkovanie kontaktov v lokalitách s epidemickým výskytom VHA. Lekárom to spôsobovalo problémy dodržiavať intervaly v očkovacej schéme.

Žilinský kraj

Nedostatky menšieho charakteru boli zistené pri evidencii očkovaných detí a v dokumentácii očkovania, ktoré boli odstránené na mieste. Aktualizované verzie elektronickej evidencie detí umožňujú osobitné vedenie dokumentácie očkovacích výkonov na žiadosť rodiča, ktoré sú zaznačené aj do zdravotnej dokumentácie dieťaťa. Záznamy o vykonanom očkovaní sú vedené predpisovo na všetkých pediatrických obvodoch.

Prešovský kraj

V prípade zistenej nižšej zaočkovanosti v niektorých obvodoch boli nedostatky riešené priamo s obvodnými pediatrami, následne prišlo k doočkovaní nezaočkovaných detí. Menšie nedostatky vykazovania očkovania boli zistené v prípade dlhodobého pobytu v zahraničí a migrácie rómskych rodín bez dostupných údajov o očkovaní. Dohodnutý bol spôsob vykazovania očkovania na základe písomného dokladu o očkovaní.

Košický kraj

Na prelome rokov 2017/2018 boli nedostupné očkovacie látky Havrix, Vaqta a Avaxim pre dospelých. Nedostupná je očkovacia látka Imovax D.T. proti tetanu, ktorá sa používala na preočkovanie dospelých každých 15 rokov. V lekárňach je dostupná len náhradná očkovacia látka Diftavax, za ktorú lekáre požadujú od pacienta doplatok napriek tomu, že ide o povinné očkovanie. Napriek niektorým opakujúcim sa problémom sú výsledky kontroly v rámci kraja priaznivé. Na udržanie vysokej zaočkovanosti a dosiahnutie dobrej kolektívnej imunity na úrovni okresov a kraja je potrebné edukovať verejnosť i odborníkov, zdôrazňovať potrebu a propagovať očkovanie v celej populácii.

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 postvákcinálnych reakcií,
- 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 pediatrami a poverenými osobami na obecných úradoch

zodpovedajúcich za činnosť rómskych asistentov a komunikácia s pediatrami 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 % vo všetkých kontrolovaných ročníkoch narodenia. Najnižšia celoslovenská zaočkovanosť bola dosiahnutá v rámci základného očkovania proti MMR, v ročníku narodenia 2016 - 95,2 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím nebol zaznamenaný pokles, celoslovenská zaočkovanosť sa udržala približne na rovnakej úrovni.

Krajská zaočkovanosť v rámci všetkých ročníkov narodenia kontrolovaných v sledovanom období sa pohybovala od 93,2 % (základné očkovanie proti MMR, ročník narodenia 2016, Trenčiansky kraj) po 99,0 % (preočkovanie proti DTaP-IPV v 13. roku života, ročník narodenia 2004, Trnavský kraj). Nižšia ako 95 % zaočkovanosť bola zistená v rámci základného očkovania proti MMR v 15. – 18. mesiaci života v troch krajoch.

Na úrovni okresov bol zistený nižší počet okresov so zaočkovanosťou pod 95 %. Hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo:

- ✓ 11 okresov - základné očkovanie proti DTaP-VHB-HIB-IPV (ročník 2016)
- ✓ 13 okresov - očkovanie proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam (ročník 2016)
- ✓ 28 okresov - základné očkovanie proti MMR (ročník 2016)
- ✓ 19 okresov - základné očkovanie proti MMR (ročník 2015)
- ✓ 11 okresov - preočkovanie proti DTaP-IPV v 6. roku života (ročník 2011).
- ✓ päť okresov - preočkovanie proti MMR v 11. roku života (ročník 2006)
- ✓ dva okresy - preočkovanie proti MMR v 11. roku života (ročník 2005)
- ✓ tri okresy - preočkovanie proti dTap-IPV v 13. roku života (ročník 2004).

Na úrovni pediatrických obvodov hranicu 90 % zaočkovanosti nedosiahlo 244 obvodov (20,7 % z celkového počtu 1 177 obvodov). Najviac pediatrických obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 % bolo v rámci Trenčianskeho kraja (30,1 %) a Banskobystrického kraja (29,8 %).

Príčiny nízkej zaočkovanosti na úrovni okresov, resp. pediatrických obvodov sú rovnaké ako v predchádzajúcom období. Ide najmä o odmietanie povinného očkovania detí, nezodpovedný prístup rómskych rodičov k očkovaniu, ktorí navštevujú ambulanciu lekára len v prípade zdravotných ťažkostí dieťaťa, alebo niektorí lekára nenavštevujú vôbec, migrácia rómskych detí, doočkovanie rómskych detí s nízkou pôrodnou hmotnosťou, nedonosenosť, uplatňovanie dočasných a trvalých kontraindikácií.

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

Naďalej pretrvávajú nepriaznivá situácia v podávaní hyperimúnneho špecifického imunoglobulínu (HBIG) súčasne s prvou dávkou vakcíny novorodencom HBsAg pozitívnych

matiek i dialyzovaným pacientom. Zaznamenané boli rozdiely podľa krajov v profylaktickom podávaní HBIG. 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.

V rámci odporúčaného očkovania proti vírusovej hepatitíde A u detí vo veku dvoch rokov žijúcich v miestach s nízkym sociálno-hygienickým štandardom bolo v kontrolovanom ročníku narodenia 2016 z celkového počtu 4 794 evidovaných detí spolu očkovaných 1 985 (41,4 %) detí podliehajúcich tomuto očkovaniu.

Celkový počet detí očkovaných mimo stanovených povinných očkovaní v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesol. V kontrolovanom období bolo na žiadosť rodičov alebo na odporúčanie ošetrojúceho lekára očkovaných spolu 46 829 detí mimo pravidelného povinného očkovania, čo je pokles o 2 046 (4,2 %) očkovaných detí v porovnaní s predchádzajúcim obdobím.

V chrípkovej sezóne 2017/2018 bolo spolu očkovaných 73,2 % osôb z celkového počtu osôb umiestnených zariadeniach sociálnych služieb. V porovnaní s predchádzajúcim rokom zaočkovanosť stúpila o 2,7 %. Proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam bolo k 31. 8. 2018 očkovaných 10,6 % klientov zariadení sociálnych služieb.

V rámci administratívnej kontroly očkovania bolo zistených 2 294 zdravotných kontraindikácií očkovania, z toho 626 (27,2 %) bolo trvalého a 1 668 (72,7 %) dočasného charakteru.

Zo zdravotnej dokumentácie detí bolo spolu zistených 27 nežiaducich reakcií. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím bol počet nežiaducich reakcií zistených v rámci administratívnej kontroly očkovania nižší o 36 %. Hospitalizácia bola potrebná v 3 prípadoch. Úmrtie v súvislosti s očkovaním hlásené nebolo.

Kontrola uchovávaní vakcín bola vykonaná vo všetkých 1 177 pediatrických obvodoch. Z celkového počtu kontrolovaných obvodov má 866 (73,6 %) k dispozícii samostatné chladničky bez výparníka vybavené chladničkovými teplomerami určené výlučne na skladovanie očkovacích látok. Pri kontrole neboli zistené žiadne závažné nedostatky v skladovaní očkovacích látok ani v preplnení chladničiek.

Sledovanie odmietania povinného pravidelného očkovania detí RÚVZ v SR:

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

- ročník narodenia 2016 - zistených 1635 (2,8 %) odmietnutých očkovaní,
- ročník narodenia 2015 - zistených 1593 (2,9 %) odmietnutých očkovaní,

V rámci kontrolovaných ročníkov narodenia bola najvyššia miera odmietania povinného očkovania zaznamenaná v Trenčianskom kraji a v Bratislavskom kraji.

- *Odmietanie pravidelného povinného očkovania zaevidované RÚVZ v období od 1. 9. 2016 do 31. 8. 2017 v ročníkoch narodenia detí, ktoré nepodliehali kontrole očkovania v uvedenom období:*

V sledovanom období bolo zistených v rámci základného očkovania - 381 odmietnutých povinných očkovaní a v rámci preočkovania - 465 odmietnutých očkovaní. Ďalej bolo zistených 634 detí s nahláseným *kompletným odmietnutím povinného očkovania*, t. j. keď rodičia odmietli všetky povinné očkovania dieťaťa aj do budúcnosti. Kumulatívne je k 31. 8. 2018 v SR nahlásených 5 208 detí s kompletným odmietnutím povinného očkovania.

Vzhľadom na absenciu počítačového spracovania boli aj naďalej údaje o zaočkovanosti kontrolovaných ročníkov narodenia detí zisťované zamestnancami odborov/oddelení epidemiológie regionálnych úradov verejného zdravotníctva zo zdravotnej dokumentácie detí.

Príloha: 12 tabuliek

Vypracoval: Odbor epidemiológie ÚVZ SR z podkladov o výsledkoch kontroly očkovania, ktorú vykonali epidemiológovia RÚVZ k 31. 8. 2018 v ambulanciách všeobecných lekárov pre deti a dorast v SR

**ZÁKLADNÉ OČKOVANIE PROTI ZÁŠKRTU, TETANU,
ČIERNEMU KAŠLU, VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE B, HEMOFILOVÝM
INVAZÍVNYM NÁKAZÁM, DETSKEJ OBRNE A
PNEUMOKOKOVÝM INVAZÍVNYM OCHORENIAM
K 31. 8. 2018 V SR**

Ročník narodenia 2016

(tab. č. 1a)

Celkový počet detí v ročníku	Spolu počet očkovaných		Počet očkovaných tromi dávkami kombinovanej vakcíny (DTaP-VHB-HIB-IPV)				Počet odmietnutých očkovaní bez ohľadu na počet podaných dávok	
			Infanrix Hexa		Hexacima		abs.	%
	abs.	%	abs.	%	abs.	%		
57 761	55 737	96,5	50 435	87,3	5 302	9,2	1 269	2,2

Ročník narodenia 2016

(tab. č. 1b)

Celkový počet detí v ročníku	Spolu počet očkovaných		Počet očkovaných tromi dávkami pneumokokovej konjugovanej vakcíny (PCV)				Počet odmietnutých očkovaní bez ohľadu na počet podaných dávok	
			PCV 10 Synflorix		PCV 13 Prevenar 13		abs.	%
	abs.	%	abs.	%	abs.	%		
57 761	55 594	96,2	36 111	62,5	19 483	33,7	1 368	2,4

**PREOČKOVANIE PROTI ZÁŠKRTU, TETANU,
ČIERNEMU KAŠLU A DETSKEJ OBRNE K 31. 8. 2018 V SR**

Ročník narodenia 2011 (preočkovanie v 6. roku života)

(tab. č. 2)

Celkový počet detí v ročníku	z toho počet			
	očkovaných vakcínou DTaP-IPV		odmietnutých očkovaní	
	abs.	%	abs.	%
53 979	52 094	96,5	1 034	1,9

Ročník narodenia 2004 (preočkovanie v 13. roku života)

(tab. č. 3)

Celkový počet detí v ročníku	z toho počet			
	očkovaných vakcínou dTAP-IPV		odmietnutých očkovaní	
	abs.	%	abs.	%
49 707	48 545	97,7	374	0,75

**ZÁKLADNÉ OČKOVANIE PROTI OSÝPKAM, MUMPSU A RUŽIENKE
K 31. 8. 2018 V SR**

Ročníky narodenia 2016, 2015

(tab. č. 4)

Ročník narodenia	Celkový počet detí v ročníku	Spolu počet očkovaných		Počet očkovaných vakcínou				Počet odmietnutých očkovaní	
		abs.	%	PRIORIX*		M-M-RVAXPRO		abs.	%
				abs.	%	abs.	%		
2016	57 761	54 964	95,2	47 224	81,8	7 740	13,4	1 635	2,8
2015	55 777	53 594	96,1	47 907	85,9	5 687	10,2	1 593	2,9

*vrátane očkovania vakcínou Priorix Tetra

**PREOČKOVANIE PROTI OSÝPKAM, MUMPSU A RUŽIENKE
K 31. 8. 2018 V SR**

Ročník narodenia 2006, 2005 (preočkovanie v 11. roku života)

(tab. č. 5)

Ročník narodenia	Celkový počet detí v ročníku	Spolu počet očkovaných		Počet očkovaných vakcínou				Počet odmietnutých očkovaní	
		abs.	%	PRIORIX*		M-M-RVAXPRO		abs.	%
				abs.	%	abs.	%		
2006	50308	48 999	97,4	44 194	87,8	4 805	9,6	505	1,0
2005	50796	49 590	97,6	45 823	90,2	3 767	7,4	441	0,9

*vrátane očkovania vakcínou Priorix Tetra

**OČKOVANIE ŠTUDENTOV NADSTAVBOVÉHO ŠTÚDIA ZDRAVOTNÍCKEHO
ZAMERANIA, LEKÁRSKYCH FAKÚLT A OSTATNÝCH FAKÚLT
PROTI VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE B K 31. 8. 2018 V SR**

(tab. č. 6)

šk. rok 2017/2018	Celkový počet študentov	z toho počet očkovaných tromi dávkami vakcíny	
		abs.	%

Nadstavbové štúdium zdravotníckeho zamerania	I. roč.	791	646	81,7
	II. roč.	706	660	93,5
	III. roč.	447	447	100,0
Spolu		1 901	1 752	92,2

Lekárske fakulty	I. roč.	1 626	1 600	98,4
	II. roč.	1 444	1 402	97,1
	III. roč.	1 334	1 305	97,8
	IV. roč.	1 247	1 212	97,2
	V. roč.	1 168	1 156	99,0
	VI. roč.	1 067	1 054	98,8
Spolu		7 859	7 702	98,0

Fakulty zdravotníckeho zamerania	I. roč.	1 128	889	78,8
	II. roč.	1 160	977	84,2
	III. roč.	1 160	977	84,2
	IV. roč.	498	431	86,5
	V. roč.	504	466	92,5
Spolu		4 305	3 553	82,5

**OČKOVANIE NOVORODENCOV HBsAg POZITÍVNYCH MATIEK
PROTI VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE B K 31. 8. 2018 V SR**

(tab. č. 7)

Ročník narodenia	Počet detí podliehajúcich očkovaníu	Počet očkovaných					z toho počet detí, ktorým bol podaný aj HBIG *	
		tromi dávkami	iba		S p o l u		abs.	% z počtu očkovaných
			dvoma dávkami	jednou dávkou	abs.	% z počtu podlieha- júcich		
2018 (do 31.8.)	74	15	28	29	72	97,3	49	68,1
2017	104	69	24	11	104	100,0	73	70,2

* hyperimúnny ľudský gamaglobulín proti vírusovej hepatitíde B

**OČKOVANIE PROTI VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE B
K 31. 8. 2018**

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

(tab. č. 8)

Pacienti	Počet pacientov podliehajúcich očkovaníu	z toho počet			
		očkovaných aspoň jednou dávkou		neočkovaných*	
		abs.	%	abs.	%
zaradení do DP	2 042	1 959	95,9	83	4,1
v príprave do DP	935	895	95,7	X	

**OČKOVANIE PROTI VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE B K 31. 8. 2018 V SR
VYBRANÉ SKUPINY OSÔB VYSTAVENÝCH ZVÝŠENÉMU RIZIKU
NÁKAZY VHB**

Očkovanie kontaktov osôb infikovaných vírusom hepatitídy B

(tab. č. 9a)

Skupina očkovaných osôb	Počet novozistených osôb v období od 1. 9. 2017 do 31. 8. 2018	z toho počet očkovaných			Spolu počet očkovaných	
		tromi dávkami	iba		abs.	%
			dvomi dávkami	jednou dávkou		
Kontakty chorých na VHB	155	75	33	19	127	81,9
Kontakty nosičov HBsAg	698	392	139	27	558	79,9
Spolu	840	457	170	45	672	80,0

Očkovanie ďalších osôb

(tab. č. 9b)

Skupina očkovaných osôb	Celkový počet osôb v zariadení	z toho počet kompletne očkovaných k 31. 8. 2018	
		abs.	%
Chovanci zariadení pre mentálne postihnutých	5110	4249	83,2
Deti v resocializačných strediskách pre drogovu závislé osoby	82	39	47,6
SPOLU	5192	4288	82,6

**ODPORÚČANÉ OČKOVANIE PROTI VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE A
U DETÍ VO VEKU DVOCH ROKOV ŽIJÚCICH V MIESTACH S NÍZKYM
SOCIÁLNO-HYGIENICKÝM ŠTANDARDOM, BEZ PRÍSTUPU K PITNEJ VODE,
BEZ ODKANALIZOVANIA ODPADOVÝCH VÔD ALEBO S NÍZKYM
ŠTANDARDOM BÝVANIA ***
K 31. 8. 2018 V SR

Ročník narodenia 2016

(tab. č 10)

Počet evidovaných dvojročných detí žijúcich v miestach s nízkym hygienickým štandardom*	z toho počet očkovaných				Spolu počet očkovaných	
	jednou dávkou		dvomi dávkami		abs.	%
	abs.	%	abs.	%		
4 794	1 472	30,7	513	10,7	1 985	41,4

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

**ODPORÚČANÉ OČKOVANIE ALEBO OČKOVANIE NA ŽIADOSŤ RODIČOV
DETÍ DO 15 ROKOV ŽIVOTA K 31. 8. 2018 V SR**

(tab. č. 11)

Očkovanie proti		Počet očkovaných detí				
		spolu	z toho			
			očkovaných			revakci- novaných
			jednou dávku	dvoma dávkami	tromi dávkami	
Kliešťovej encefalitíde		4 884	817	1 468	1 176	1 423
Chrípke	od 6 mesiacov do 3 rokov života	214	159	55	X	X
	od 3 rokov života	9 582	9 225	357	X	X
Vírusovej hepatitíde A		9 848	4 618	5 230	X	X
Meningokokovej meningitíde		1 701	1 683	X	X	14
Infekciám vyvolaným S. pneumoniae (polysacharidová vakcína)		396	172	X	X	224
Rotavírusovým infekciám		16 647	3 824	11 712	814	x
Ovčím kiahňam		1 733	774	959	X	X
HPV infekcii		1 410	439	680	291	X
Tuberkulóze		414	414	X	X	X
SPOLU		46 729	X	X	X	X

**OČKOVANIE PROTI CHRÍPKKE A PROTI INVAZÍVNÝM PNEUMOKOKOVÝM OCHORENIAM U OSÔB
UMIESTNENÝCH V ZARIADENIACH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB
V OBDOBÍ OD 1. 9. 2016 DO 31. 8. 2018 V SR**

(tab. č. 12)

Vek očkovaných osôb v rokoch	Celkový počet osôb v zariadeniach sociálnych služieb	počet očkovaných vakcínou proti chrípke				počet očkovaných vakcínou proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam	
		Vaxigrip	Influvac	Spolu		abs.	%
				abs.	%		
0 - 5	243	25	46	71	29,2	7	2,9
6 -14	917	222	251	473	51,6	24	2,6
15 - 19	764	336	176	520	68,1	16	2,1
20 - 59	7 177	2 024	3 959	5 983	83,4	927	12,9
60 +	25 822	7 354	11 117	18 471	71,5	2 746	10,6
S p o l u	34 923	9 960	15 587	25 547	73,2	3 719	10,6