



**ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA  
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

Trnavská cesta 52  
P.O.BOX 45  
826 45 Bratislava



Regionálne úrady verejného  
zdravotníctva so sídlom v SR

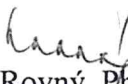
<b>Vaša značka/zo dňa</b>	<b>Naša značka</b>	<b>Vybavuje</b>	<b>Bratislava</b>
	OE/2073/2014 RZ-3358/2014	RNDr. MUDr. Mikas, PhD.	18. 2. 2014

**Vec**

**Vyhodnotenie administratívnej kontroly očkovania v Slovenskej republike k 31. 8. 2013**

V prílohe si Vám dovoľujeme zaslať „Vyhodnotenie administratívnej kontroly očkovania v Slovenskej republike k 31. 8. 2013“ (komentár a 11 tabuliek), vypracované Úradom verejného zdravotníctva SR na základe podkladov o výsledkoch kontroly očkovania, ktorú vykonali epidemiológovia regionálnych úradov verejného zdravotníctva v SR. Vyhodnotenie administratívnej kontroly očkovania v Slovenskej republike k 31. 8. 2013 bude uverejnené na webovej stránke Úradu verejného zdravotníctva SR [www.uvzsr.sk](http://www.uvzsr.sk).

S pozdravom

  
prof. MUDr. Ivan Rovný, PhD., MPH  
hlavný hygienik Slovenskej republiky

**ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA  
SLOVENSKEJ REPUBLIKY  
826 45 Bratislava, Trnavská cesta 52  
- 1 -**

*Príloha: podľa textu*

Na vedomie:

1. MZ SR - Sekcia zdravia
2. Členovia Pracovnej skupiny pre imunizáciu ÚVZ SR
3. Lekári samosprávnych krajov
4. Hlavný odborník MZ SR pre všeobecnú starostlivosť o deti a dorast
5. Hlavný odborník MZ SR pre pediatriu
6. Zdravotné poisťovne: Všeobecná zdravotná poisťovňa  
Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s.  
Union zdravotná poisťovňa, a. s.

Bankové spojenie: 7000135898/8180  
IČO: 00607 223  
DIČ: 2020878090

Tel.: 00421 2 49 28 4330  
Fax: 00421 2 44 37 26 41

e-mail: [jan.mikas@uvzsr.sk](mailto:jan.mikas@uvzsr.sk)  
internet: [www.uvzsr.sk](http://www.uvzsr.sk)

**ZÁKLADNÉ OČKOVANIE PROTI DIFTÉRII, TETANU,  
PERTUSIS, VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE TYPU B, HEMOFILOVÝM INVAZÍVNÝM  
INFEKCIÁM, POLIOMYELITÍDE A INVAZÍVNÝM  
PNEUMOKOKOVÝM OCHORENIAM  
K 31. 8. 2013 V SR**

**Ročník narodenia 2011**

**(tab. č. 1a)**

Celkový počet detí v ročníku	z toho počet			
	očkovaných tromi dávkami kombinovanej vakcíny (DTaP-VHB-HIB-IPV)		odmietnutí očkovania bez ohľadu na počet podaných dávok	
	abs.	%	abs.	%
54 956	53 796	97,9	597	1,1

**Ročník narodenia 2011**

**(tab. č. 1b)**

Celkový počet detí v ročníku	z toho počet							
	očkovaných tromi dávkami pneumokokovej konjugovanej vakcíny (PCV)						odmietnutí očkovania bez ohľadu na počet podaných dávok	
	PCV 10		PCV 13		SPOLU			
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
54 956	39 370	71,6	14 341	26,1	53 711	97,7	677	1,2

**PREOČKOVANIE PROTI DIFTÉRII, TETANU, PERTUSIS A POLIOMYELITÍDE  
K 31. 8. 2013 V SR**

**Ročník narodenia 2006 (preočkovanie v 6. roku života)**

**(tab. č. 2)**

Celkový počet detí v ročníku	z toho počet			
	očkovaných vakcínou DTaP-IPV		odmietnutí očkovania	
	abs.	%	abs.	%
51 049	50 326	98,6	215	0,4

**Ročník narodenia 1999 (preočkovanie v 13. roku života)**

**(tab. č. 3)**

Celkový počet detí v ročníku	z toho počet			
	očkovaných vakcínou dTAP-IPV		odmietnutí očkovania	
	abs.	%	abs.	%
53 473	52 847	98,8	126	0,2

**ZÁKLADNÉ OČKOVANIE PROTI OSÝPKAM, RUŽIENKE A MUMPSU  
K 31. 8. 2013 V SR**

Ročníky narodenia 2011, 2010

(tab. č. 4)

Ročník narodenia	Celkový počet detí v ročníku	z toho počet							
		očkovaných vakcínou						odmietnutí očkovania	
		PRIORIX		M-M-RVAXPRO		SPOLU			
		abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
2011	54 956	52 060	94,7	663	1,2	52 723	95,9	1 197	2,2
2010	55 752	54 428	97,6	306	0,5	54 734	98,2	547	1,0

**PREOČKOVANIE PROTI OSÝPKAM, RUŽIENKE A MUMPSU  
K 31. 8. 2012 V SR**

Ročník narodenia 2001 (preočkovanie v 11. roku života)

(tab. č. 5)

Celkový počet detí v ročníku	z toho počet							
	očkovaných vakcínou						odmietnutí očkovania	
	PRIORIX		M-M-RVAXPRO		SPOLU			
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
49 133	48 458	98,6	27	0,05	48 485	98,7	152	0,3



**OČKOVANIE ŠTUDENTOV NADSTAVBOVÉHO ŠTÚDIA ZDRAVOTNÍCKEHO  
ZAMERANIA, LEKÁRSKYCH FAKÚLT A OSTATNÝCH FAKÚLT  
PROTI VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE TYPU B K 31. 8. 2013 V SR**

(tab. č. 6)

šk. rok 2012/2013	Celkový počet študentov	z toho počet očkovaných tromi dávkami	
		abs.	%

Nadstavbové štúdium zdravotníckeho zamerania	I. roč.	881	818	92,8
	II. roč.	714	672	94,1
	III. roč.	288	264	91,7
<b>Spolu</b>		<b>1 883</b>	<b>1 754</b>	<b>93,1</b>

Lekárske fakulty	I. roč.	1 087	1 019	93,7
	II. roč.	1 238	1 211	97,8
	III. roč.	1 139	1 118	98,2
	IV. roč.	964	939	97,4
	V. roč.	878	860	97,9
	VI. roč.	913	894	97,9
<b>Spolu</b>		<b>6 219</b>	<b>6 041</b>	<b>97,1</b>

Fakulty zdravotníckeho zamerania	I. roč.	946	845	89,3
	II. roč.	1 008	970	96,2
	III. roč.	1 001	982	98,1
	IV. roč.	295	277	93,9
	V. roč.	305	285	93,4
<b>Spolu</b>		<b>3 555</b>	<b>3 359</b>	<b>94,5</b>

**OČKOVANIE NOVORODENCOV HBsAg POZITÍVNYCH MATIEK  
PROTI VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE TYPU B K 31. 8. 2013 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.	%
			dvoma dávkami	jednou dávkou	abs.	% z počtu podlieha- júcich		
<b>2013</b> (do 31.8.)	<b>136</b>	<b>19</b>	<b>73</b>	<b>44</b>	<b>136</b>	<b>100,0</b>	<b>110</b>	<b>80,9</b>
<b>2012</b>	<b>234</b>	<b>192</b>	<b>33</b>	<b>9</b>	<b>234</b>	<b>100,0</b>	<b>153</b>	<b>65,4</b>

\* hyperimúnný ľudský gamaglobulín proti vírusovej hepatitíde typu B

**OČKOVANIE PROTI VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE TYPU B  
K 31. 8. 2013**

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.	%	s podaným HBIG*	s nepodaným HBIG*	spolu
<b>zaradení do DP</b>	<b>1 974</b>	<b>1 916</b>	<b>97,1</b>	<b>7</b>	<b>51</b>	<b>58</b>
<b>v príprave do DP</b>	<b>1 063</b>	<b>1 044</b>	<b>98,2</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

\* HBIG hyperimúnný ľudský gamaglobulín proti vírusovej hepatitíde typu B

**OČKOVANIE PROTI VÍRUSOVEJ HEPATITÍDE TYPU B**  
**K 31. 8. 2013 V SR**  
**VYBRANÉ SKUPINY OSÔB, VYSTAVENÝCH ZVÝŠENÉMU RIZIKU**  
**NÁKAZY VHB**

**Očkovanie kontaktov osôb infikovaných vírusom hepatitídy typu B**

(tab. č. 9a)

Skupina očkovaných osôb	Počet novozistených osôb v období od 1. 9. 2012 do 31. 8. 2013	z toho počet očkovaných			Spolu počet očkovaných	
		tromi dávkami	iba		abs.	%
			dvomi dávkami	jednou dávkou		
Kontakty chorých na VHB	309	136	70	23	229	74,1
Kontakty nosičov HBsAg	827	431	95	27	553	66,9
<b>Spolu</b>	<b>1 136</b>	<b>567</b>	<b>165</b>	<b>50</b>	<b>782</b>	<b>68,8</b>

**Očkovanie ďalších osôb**

(tab. č. 9b)

Skupina očkovaných osôb	Celkový počet osôb v zariadení	z toho počet kompletne očkovaných k 31. 8. 2013	
		abs.	%
Chovanci zariadení pre mentálne postihnutých	5 361	3 563	66,5
Deti v resocializačných strediskách pre drogovu závislé osoby	146	89	61,0
<b>Spolu</b>	<b>5 507</b>	<b>3 652</b>	<b>66,3</b>

**ODPORÚČANÉ OČKOVANIE ALEBO OČKOVANIE NA ŽIADOSŤ RODIČOV  
DEŤÍ DO 15 ROKOV ŽIVOTA K 31. 8. 2013 V SR**

(tab. č. 10)

Očkovanie proti		Počet očkovaných detí				
		spolu	z toho			
			očkovaných			revakci- novaných
			jednou dávku	dvoma dávkami	tromi dávkami	
Kliešťovej encefalitíde		6 974	941	1 407	2 047	2 579
Chrípke	od 6 mesiacov do 3 rokov života	983	494	489	X	X
	od 3 rokov života	15 065	14 663	404	X	X
Vírusovej hepatitíde typu A		6 428	2 876	3 552	X	X
Meningokokovej meningitíde		601	574	X	X	27
Infekciám vyvolaným S. pneumoniae (polysacharidová vakcína)		984	736	X	X	248
Rotavírusovým infekciám		9 747	1 916	6 839	992	X
Ovčím kiahňam		1 925	851	1 074	X	X
Rakovine krčka maternice		1 735	319	531	885	X
Tuberkulóze		389	389	X	X	X
<b>Spolu</b>		<b>44 833</b>	X	X	X	X

**OČKOVANIE PROTI CHRÍPKE A PROTI INVAZÍVNYM PNEUMOKOKOVÝM OCHORENIAM U OSÔB,  
UMIESTNENÝCH V ZARIADENIACH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB  
V OBDOBÍ OD 1. 9. 2012 DO 31. 8. 2013 V SR**

(tab. č. 11)

Vek očkovancov v rokoch	Celkový počet osôb v kolektívnych zariadeniach	počet očkovaných vakcínou proti chrípke						počet očkovaných vakcínou proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam	
		Vaxigrip	Influvac	Fluarix	Spolu		abs.	%	
					abs.	%			
<b>0 - 5</b>	390	155	21	32	208	53,3	159	40,8	
<b>6 -14</b>	1 204	333	199	225	757	62,9	130	10,8	
<b>15 - 19</b>	1 254	293	232	296	821	65,5	77	6,1	
<b>20 - 59</b>	6 758	2 486	1 470	1 528	5 484	81,1	436	6,5	
<b>60 +</b>	21 303	6 409	5 511	2 979	14 899	69,9	1 978	9,3	
<b>S p o l u</b>	<b>30 909</b>	<b>9 676</b>	<b>7 433</b>	<b>5 060</b>	<b>22 169</b>	<b>71,7</b>	<b>2 780</b>	<b>9,0</b>	



**VYHODNOTENIE ADMINISTRATÍVNEJ KONTROLY OČKOVANIA  
V SLOVENSKEJ REPUBLIKE  
K 31. 8. 2013**

**I. ÚROVEŇ ZAOČKOVANOSTI**

**1. Pravidelné povinné očkovanie detí**

V rámci administratívnej kontroly pravidelného povinného očkovania bola zaočkovanosť detí kontrolovaná vo všetkých ambulanciách všeobecných lekárov pre deti a dorast v SR. Okrem zaočkovanosti ročníkov detí, ktoré mali byť vzhľadom na vek v súlade s očkovacím kalendárom k termínu kontroly kompletne očkované alebo preočkované, bola kontrola zameraná aj na sledovanie kontraindikácií očkovania, nežiaducich reakcií po očkovaní, odmietanie povinného očkovania, správnosť evidencie a dokumentácie očkovania a na dodržiavanie chladového reťazca pri uskladnení vakcín v ambulancii.

**Celoslovenské výsledky** zaočkovanosti pri všetkých druhoch pravidelného povinného očkovania prekročili hranicu 95 %. Zaočkovanosť sa pohybovala na úrovni 95,9 % až 98,8 %.

**Na úrovni krajov** sa nižšia ako 95 % zaočkovanosť zistila iba v Bratislavskom kraji v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2011. Krajská zaočkovanosť sa pohybovala na úrovni 92,1 % (základné očkovanie proti MMR roč. 2011 v Bratislavskom kraji) po 99,8 % (preočkovanie proti DTaP-IPV v 13. roku života v Trnavskom kraji).

**Na úrovni okresov** hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo 21 okresov:

- základné očkovanie proti DTaP-VHB-HIB-IPV tromi dávkami hexavalentnej vakcíny (ročník 2011): Spišská Nová Ves - 94,2 %, Trebišov - 94,1 %, Košice II - 94,3 %,
- základné očkovanie proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam tromi dávkami konjugovanej pneumokokovej vakcíny (ročník 2011): Spišská Nová Ves - 94,1 %, Trebišov - 94,1 %, Košice II - 93,7 %,
- základné očkovanie proti MMR (ročník 2011): Bratislava I - 87,4 %, Bratislava II - 91,9 %, Bratislava III - 90,3 %, Bratislava IV - 91,1 %, Bratislava V - 92,3 %, Pezinok - 93,0 %, Senec - 94,4 %, Nitra - 94,6 %, Piešťany - 94,6 %, Partizánske - 94,4 %, Prievidza - 93,4 %, Považská Bystrica - 93,2 %, Banská Bystrica - 93,5 %, Zvolen - 91,1 %, Martin - 94,5 %, Prešov - 94,7 %, S. N. Ves - 93,6 %, Trebišov - 94,1 %, Košice I - 94,2 %, Košice II - 90,6 %,
- základné očkovanie proti MMR (ročník 2010): Bratislava I - 94,5 %, Bratislava III - 93,9 %, Bratislava V - 94,9 %, Zvolen - 94,5 %, Košice II - 94,8 %, Trebišov - 94,4 %,
- preočkovanie proti DTaP-IPV v 6. roku života (roč. 2006): Košice IV - 94,6 %,
- preočkovanie proti MMR (roč. 2001): Trebišov - 94,6 %

**Na úrovni pediatrických obvodov** hranicu 90 % zaočkovanosti nedosiahlo 128 obvodov (10,1 % z celkového počtu 1 271 obvodov). Najviac obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 % bolo v rámci Košického, Bratislavského a Banskobystrického kraja.

*Celkový počet pediatrických obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 %*

Kraj	Celkový počet pediatrických obvodov	Zaočkovanosť nižšia ako 90 %	
		abs.	%
Bratislavský	151	22	14,6
Trnavský	127	5	3,9
Trenčiansky	135	13	9,6
Nitriansky	169	7	4,1
Žilinský	157	4	2,5
Banskobystrický	141	15	10,6
Prešovský	197	19	9,6
Košický	194	43	22,2
<b>SPOLU</b>	<b>1 271</b>	<b>128</b>	<b>10,1</b>

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

- nárast počtu rodičov odmietajúcich povinné očkovanie detí napriek poučeniu pediatrov o význame povinného očkovania; nárast antivakcinačných aktivít; očkujúci lekári hlásia odmietnutie povinného očkovania v súlade s platnou legislatívou príslušnému regionálnemu úradu verejného zdravotníctva, ktorý si pozýva rodičov na prediskutovanie odmietnutia povinného očkovania,
- nezodpovedný prístup rómskych rodičov k očkovaniu, ktorí navštevujú ambulanciu lekára len v prípade zdravotných ťažkostí dieťaťa, alebo nenavštevujú lekára vôbec; v súčasnosti ani spolupráca pediatrov so sociálnymi odborníkmi a rómskymi asistentmi situáciu nerieši,
- migrácia rómskych detí (doočkovanie týchto detí je takmer nemožné pre ľahostajný prístup rodičov k očkovaniu; deti sú pritom u pediatra naďalej evidované, preto sú zahrnuté aj do počtu kontrolovaných detí),
- problém doočkovania rómskych detí s nízkou pôrodnou hmotnosťou, nedonosenosť,
- uplatňovanie dočasných kontraindikácií,
- uplatňovanie trvalých kontraindikácií vo väčšine prípadov detským neurológom,
- dlhodobý pobyt v zahraničí,
- neochota zo strany zdravotných poisťovní uhrádzať očkovaciu látku určenú na očkovanie mimo schémy očkovacieho kalendára,
- chyba malých čísel.

**Riešenie týchto situácií zo strany pediatrov a epidemiológov:**

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



**Zaočkovanosť proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, infekciám vyvolaným H. influenzae typu b, vírusovej hepatítide typu B, detskej obrne a pneumokokovým invazívnym ochoreniam (tab. č. 1a, 1b, 2, 3)**

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

roč. 2011: SR - 97,9 %; kraje - od 96,2 % (Košický kraj) do 98,5 % (Trnavský kraj). Na celoslovenskej aj krajskej úrovni zaočkovanosť proti nákazám uvedeným v tabuľke č. 1a neklesla pod 95 %. Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje (Košický a Trenčiansky kraj). V porovnaní s predchádzajúcim rokom celoslovenská zaočkovanosť klesla o 0,8 %. Okresy - hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahli okresy Spišská Nová Ves (94,2 %), Trebišov (94,1 %), Košice II (94,3 %).

Všetky deti boli očkované hexavalentná vakcína INFANRIX HEXA s acelulárnou zložkou proti pertussis.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 597 odmietnutí povinného očkovania proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO, čo predstavuje 1,09 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,9 %), najnižšia v Prešovskom kraji (0,3 %).

• **tab. č. 1b: základné očkovanie dojčiat tromi dávkami konjugovanej vakcíny proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam:**

roč. 2011: SR - 97,7 %; kraje - od 96,1 % (Košický kraj) do 98,7 % (Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje (Košický a Bratislavský kraj). Okresy - hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahli tri okresy: Spišská Nová Ves (94,1 %), Trebišov (94,1 %), Košice II (93,7 %). V porovnaní s predchádzajúcim rokom celoslovenská zaočkovanosť klesla o 0,9 %.

Konjugovanou pneumokokovou vakcínou PCV 10 (Synflorix) bolo očkovaných 71,6 % detí a konjugovanou vakcínou PCV 13 (Prevenar 13) bolo očkovaných 26,1 % detí.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo bez ohľadu na počet podaných dávok zistených 677 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 1,2 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (2,8 %), najnižšia v Prešovskom kraji (0,3 %).

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

roč. 2006: SR - 98,6 %; kraje - od 97,4 % (Košický kraj) do 99,6 % (Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje (Bratislavský, Prešovský a Košický kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,5 %. Okresy - zaočkovanosť pod 95 % klesla v okrese Košice IV (94,6 %). Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína Infanrix Polio.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 215 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 0,4 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,3 %), najnižšia v Trnavskom, Banskobystrickom a Prešovskom kraji (0,2 %).



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

**roč. 1999:** SR - 98,8 %; kraje - od 97,9 % (Košický kraj) do 99,8 % (Trnavský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje (Bratislavský, Prešovský a Košický kraj). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,5 %. Okresy - v žiadnom z okresov neklesla zaočkovanosť pod 95 %. Na očkovanie bola použitá tetravalentná vakcína Boostrix Polio.

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 126 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 0,2 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,0 %), najnižšia v Trnavskom, Prešovskom a v Košickom kraji (0,1 %).

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

• **tab. č. 4: základné očkovanie detí v 15. až 18. mesiaci života prvou dávkou:**

**roč. 2011:** SR - 95,9 %; kraje - od 92,1 % (Bratislavský kraj) do 97,4 % (Trnavský a Prešovský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli tri kraje (Bratislavský, Trenčiansky a Košický kraj).

Na okresnej úrovni klesla zaočkovanosť pod 95 % v 20 okresoch: Bratislava I (87,4 %), Bratislava II (91,9 %), Bratislava III (90,3 %), Bratislava IV (91,1 %), Bratislava V (92,3 %), Pezinok (93,0 %), Senec (94,4 %), Nitra (94,6 %), Piešťany (94,6 %), Partizánske (94,4 %), Prievidza (93,4 %), Považská Bystrica (93,2 %), Banská Bystrica (93,5 %), Zvolen (91,1 %), Martin (94,5 %), Prešov (94,7 %), S. N. Ves (93,6 %), Trebišov (94,1 %), Košice I (94,2 %), Košice II (90,6 %).

Na očkovanie bola použitá trivalentná vakcína PRIORIX (94,7 %) a trivalentná vakcína M-M-RVAXPRO (1,2 %).

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 1 197 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 2,2 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (6,0 %) a najnižšia v Prešovskom kraji (0,6 %).

**roč. 2010:** SR - 98,2 %; kraje - od 95,8 % (Bratislavský kraj) do 99,3 % (Žilinský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli dva kraje (Bratislavský a Košický kraj). Okresy - na okresnej úrovni klesla zaočkovanosť pod 95 % v 6 okresoch: Bratislava I (94,5 %), Bratislava III (93,9 %), Bratislava V (94,9 %), Zvolen (94,5 %), Košice II (94,8 %), Trebišov (94,4 %).

Na očkovanie bola použitá trivalentná vakcína PRIORIX (97,6 %) a trivalentná vakcína M-M-RVAXPRO (0,5 %). Celoslovenská zaočkovanosť proti osýpkam, ružienke a mumpsu v 15. až 18. mesiaci života prvou dávkou v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla o 0,7 %. V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 547 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 1,0 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (3,0 %), najnižšia v Prešovskom kraji (0,3 %).

• **tab. č. 5: preočkovanie detí v 11. roku života druhou dávkou:**

**roč. 2001:** SR - 98,7 %; kraje - od 97,6 % (Bratislavský kraj) do 99,5 % (Trnavský a Žilinský kraj). Celoslovenský priemer zaočkovanosti nedosiahli štyri kraje (Bratislavský, Trenčiansky, Prešovský a Košický kraj). Na okresnej úrovni bola zistená zaočkovanosť pod 95 % v okrese Trebišov (94,6 %). Celoslovenská zaočkovanosť v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesla



o 0,3 %. Na základné očkovanie a preočkovanie bola použitá trivalentná vakcína PRORIX (98,6 %) a trivalentná vakcína M-M-RVAXPRO (0,05 %).

V kontrolovanom ročníku narodenia bolo zistených 152 odmietnutí povinného očkovania, čo predstavuje 0,3 % z celkového počtu detí v ročníku. Najvyššia miera odmietania očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (1,6 %), najnižšia v Banskobystrickom, Žilinskom, Prešovskom a Košickom kraji (0,1 %).

## **2. Iné druhy očkovania**

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

#### **Očkovanie študentov zdravotníckych škôl, nadstavbového štúdia zdravotníckeho zamerania, lekárskech fakúlt a ostatných fakúlt (tab. č. 6)**

U študentov nadstavbového štúdia zdravotníckeho zamerania bola zistená vysoká zaočkovanosť. Z celkového počtu 1 883 študentov bolo k 31. 8. 2013 očkovaných 1 754 študentov (93,1 %).

Výsledky zaočkovanosti u poslucháčov lekárskech fakúlt a iných fakúlt zdravotníckeho zamerania boli priaznivé. U poslucháčov lekárskech fakúlt dosiahla celková zaočkovanosť 97,1 %, čo je v porovnaní s predchádzajúcim rokom vzostup o 2,1 %. Zaočkovanosť študentov prvých ročníkov dosiahla 93,7 %, zaočkovanosť študentov VI. ročníkov dosiahla 97,9 % a v ostatných ročníkoch sa pohybovala od 97,4 % do 98,2 %.

Celková zaočkovanosť študentov iných fakúlt zdravotníckeho zamerania dosiahla 94,5 %. V jednotlivých ročníkoch sa zaočkovanosť pohybovala od 89,3 % po 98,1 %. V Trenčianskom a v Banskobystrickom kraji zaočkovanosť študentov fakúlt zdravotníckeho zamerania vo všetkých ročníkoch dosiahla 100 %.

#### **Očkovanie novorodencov HBsAg pozitívnych matiek (tab. č. 7)**

Celkový počet novorodencov HBsAg pozitívnych matiek podliehajúcich očkovaniu v oboch kontrolovaných ročníkoch bol 370, z toho až 72,2 % detí bolo z Košického a Prešovského kraja.

- **roč. 2013:** z celkového počtu 136 novorodencov podliehajúcich očkovaniu bolo očkovaných 100 % detí narodených do 31. 8. 2013.
- **roč. 2012:** z celkového počtu 234 novorodencov bolo očkovaných 100 % novorodencov.

V ročníku narodenia 2013 bol **hyperimúnný gamaglobulín proti vírusovej hepatitíde typu B (HBIG)** aplikovaný súčasne s prvou dávkou vakcíny proti VHB u 80,9 % novorodencov a v ročníku narodenia 2012 u 65,4 % novorodencov. Rovnako ako v predchádzajúcich rokoch boli zaznamenané rozdiely podľa krajov v profylaktickom podávaní HBIG. V Bratislavskom, v Trenčianskom a v Žilinskom kraji bol HBIG podaný všetkým deťom v oboch ročníkoch narodenia. V Banskobystrickom kraji bol HBIG podaný všetkým deťom iba v jednom ročníku narodenia. V ostatných krajoch sa proporcia kompletne chránených detí pohybovala približne od 37,5 % do 90,0 %. Príčiny nepodania HBIG sú podobné ako v uplynulých rokoch - zlá ekonomická situácia v zdravotníckych zariadeniach, problémy pri zabezpečení tohto preparátu na novorodeneckom oddelení, prechodný nedostatok HBIG.



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

Očkovaniu podliehalo 3 037 pacientov zaradených do dialyzačného programu (DP) a v peritoneálnej dialýze, vrátane pacientov v príprave na zaradenie do dialyzačného programu. Z toho očkovaných aspoň jednou dávkou vakcíny bolo 2 960 (97,5 %) pacientov. Z 58 neočkovaných pacientov zaradených do DP bol HBIG podaný v 7 prípadoch.

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

- **Očkovanie kontaktov chorých na VHB:**

V kontrolovanom období bolo z celkového počtu 309 kontaktov chorých na VHB spolu očkovaných 229 osôb (74,1 %). Kompletne očkovaných (tromi dávkami) bolo 136 (44,0 %) kontaktov chorých na VHB. V Bratislavskom kraji zaočkovanosť dosiahla 100 %, v ostatných krajoch sa pohybovala od 55,6 % do 91,2 %. K 31. 8. 2013 bolo od zavedenia očkovania kompletne očkovaných 17 895 kontaktov chorých na VHB.

- **Očkovanie kontaktov nosičov HBsAg:**

Z celkového počtu 827 zistených kontaktov nosičov HBsAg bolo očkovaných 553 (66,9 %). Kompletne očkovaných (tromi dávkami) bolo 431 (52,1 %) kontaktov chorých na VHB. K 31. 8. 2013 bolo od zavedenia očkovania kompletne očkovaných 13 050 kontaktov nosičov HBsAg.

- **Očkovanie ďalších osôb:**

V kontrolovanom období bolo kompletne očkovaných 3 563 (66,5 %) chovancov zariadení sociálnych služieb pre mentálne postihnutých a 89 (61,0 %) 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. č. 10)**

Celkový počet detí očkovaných mimo stanovených povinných očkovaní v porovnaní s predchádzajúcim rokom klesol. V kontrolovanom období bolo na žiadosť rodičov alebo na odporúčanie ošetrojúceho lekára očkovaných 44 883 detí mimo pravidelného povinného očkovania, čo je pokles o 29,1 % v porovnaní s predchádzajúcim obdobím (63 276 očkovaných detí). Pokles v počet očkovaných detí bol zaznamenaný pri všetkých odporúčaných očkovaniach, s výnimkou očkovania proti rotavírusovým infekciám a meningokokovej meningitíde. V období od 1. 1. 2012 do 31. 8. 2013 bolo v rámci odporúčaného očkovania alebo očkovania na žiadosť rodičov očkovaných 389 detí proti TBC.

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

- **Očkovanie proti chrípke:**

V chrípkovej sezóne 2012/2013 bolo očkovaných spolu 22 169 (71,7 %) z celkového počtu 30 909 osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb. V porovnaní s predchádzajúcim rokom zaočkovanosť klesla o 7,2 %. Najviac očkovaných bolo vo vekovej skupine 20 - 59 ročných (81,1 %) z celkového počtu osôb v tejto vekovej skupine. Na krajskej úrovni sa zaočkovanosť pohybovala od 48,9 % (Bratislavský kraj) do 82,0 % (Prešovský kraj) z celkového počtu klientov v zariadeniach. Očkovanie bolo vykonané vakcínami INFLUVAC (Abbott), VAXIGRIP (Sanofi Pasteur), FLUARIX (GlaxoSmithKline).



V chrípkovej sezóne 2012/2013 bolo v Slovenskej republike očkovaním proti chrípke chránených 249 684 osôb. Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky dosiahla 4,6 %, čo predstavuje pokles o 2,9 % v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou. V chrípkovej sezóne 2012/2013 hradili očkovanie proti chrípke všetkým poistencom, ktorí o očkovanie prejavili záujem zdravotné poisťovne Dôvera a UNION. Všeobecná zdravotná poisťovňa hradila očkovanie proti chrípke indikovaným skupinám populácie podľa platnej legislatívy.

- **Očkovanie proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam:**

Z celkového počtu 30 909 osôb umiestnených zariadeniach sociálnych služieb bolo k 31. 8. 2013 očkovaných 2 780 (9,0 %) klientov.

#### **Očkovanie v azylových zariadeniach**

V rámci Trenčianskeho kraja bolo k 31. 8. 2013 do zariadenia Detského domova maloletých bez sprievodu (ďalej DDMBS) v okrese Trenčín prijatých 37 osôb, z ktorých nebola žiadna očkovaná. V zariadení pretrváva problém vykonávania očkovania z dôvodu úteku maloletých krátko po zacytení na území SR a umiestnení v zariadení. DDMBS ukončil svoju činnosť ku koncu októbra 2013.

V Banskobystrickom kraji je azylové zariadenie zriadené len v okrese Veľký Krtíš, v pobytovom tábore v Opatovskej Novej Vsi deti do 15 rokov veku sa neočkovali, nakoľko sú očkované už v záchytných táboroch.

V rámci Prešovského kraja sa azylové zariadenie nachádza iba v okrese Humenné. Očkovanie v záchytnom tábore sa nevykonáva. Deti, ktoré sú tu umiestnené s rodičmi odchádzajú do tretích krajín, kde budú očkované podľa ich platnej legislatívy.

V rámci Košického kraja neboli v priebehu kontrolovaného obdobia prijaté deti do 15 rokov na útvare policajného zaistenia pre cudzincov v Sečovciach.

#### **Mimoriadne očkovanie**

##### **Očkovanie proti tuberkulóze**

V sledovanom období sa vykonávalo očkovanie novorodencov proti tuberkulóze (TBC), žijúcich v miestach s nízkym sociálno-hygienickým štandardom, nariadené Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Poprade. Očkovanie sa vykonávalo v obciach Výborná, Krížová Ves z okresu Kežmarok a Hranovnica z okresu Poprad. Okrem týchto novorodencov boli očkované aj tuberkulín negatívne kontakty (deti) a záujemcovia o očkovanie na vlastnú žiadosť. Očkovanie vykonáva detská pneumologická ambulancia v Poprade s pôsobnosťou pre celý Prešovský kraj. Zaočkovaných bolo 45 detí z okresu Poprad, 38 detí z okresu Kežmarok a 10 detí z iných okresov. V súlade s nariadením RÚVZ so sídlom v Poprade bolo zaočkovaných 44 novorodencov proti TBC.

## **II. ODMIETANIE PRAVIDELNÉHO POVINNÉHO OČKOVANIA**

V kontrolovanom období bol zisťovaný počet čiastočných odmietnutí pravidelného povinného očkovania detí rodičmi alebo ich zákonnými zástupcami podľa druhu očkovania, ako aj počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania vo všetkých ročníkoch narodenia. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím bol zaznamenaný vzostupný trend v počte odmietnutí očkovania, čo sa odrazilo na poklese zaočkovanosti pri všetkých druhoch povinného očkovania.

Okrem toho bol zisťovaný aj počet odmietnutí povinného očkovania v rámci ročníkov narodenia, ktoré podliehali aktuálnej kontrole očkovania. V týchto kontrolovaných ročníkoch narodenia bolo zistených 3 511 odmietnutí povinného očkovania. Najvyššia miera odmietania povinného očkovania bola zistená v Bratislavskom kraji, najvýraznejšie v rámci základného očkovania proti MMR ročník narodenia 2011 (92,1 %).

• **Čiastočné odmietnutia povinného očkovania v období od 1. 9. 2012 do 31. 8. 2013 vo všetkých ročníkoch narodenia podľa druhu očkovania (Tab. 1):**

*Základné očkovanie:* V kontrolovanom období bolo v základnom očkovaní zistených 1 157 odmietnutých povinných očkovaní (nie detí). Z tohto počtu bolo 280 odmietnutých očkovaní proti DTP-VHB-HIB-POLIO, 278 odmietnutých očkovaní proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam a 599 odmietnutých očkovaní proti osýpkam, mumpsu a ružienke.

*Preočkovanie:* V kontrolovanom období bolo v rámci preočkovania detí zistených 500 odmietnutých čiastočných očkovaní, z toho 248 bolo odmietnutých preočkovaní v 6. roku života proti DTP-POLIO, 144 odmietnutých preočkovaní proti osýpkam, mumpsu a ružienke a 108 odmietnutých preočkovaní proti DTP-POLIO v 13. roku života.

**Tab. 1**

**Čiastočné odmietnutia povinného očkovania v období od 1. 9. 2012 do 31. 8. 2013 vo všetkých ročníkoch narodenia podľa druhu očkovania**

Kraj	Čiastočné odmietnutia povinného očkovania v období od 1. 9. 2012 do 31. 8. 2013 vo všetkých ročníkoch narodenia proti					
	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	76	19	108	39	10	12
TT	54	55	56	13	14	7
NR	28	28	92	19	19	10
TN	49	55	59	40	33	29
BB	4	16	93	28	18	15
ZA	45	84	41	29	20	9
PO	14	12	45	35	14	14
KE	10	9	105	45	16	12
<b>SPOLU</b>	<b>280</b>	<b>278</b>	<b>599</b>	<b>248</b>	<b>144</b>	<b>108</b>

- **Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania vo všetkých ročníkoch narodenia v období od 1. 9. 2012 do 31. 8. 2013 (Tab. 2):**

V kontrolovanom období bolo u 938 detí nahlásené kompletné odmietnutie povinného očkovania, t. j. rodičia odmietli všetky povinné očkovania dieťaťa aj do budúcnosti. Najvyšší počet kompletných odmietnutí povinného očkovania bol v období od 1.9. 2012 do 31. 8. 2013 zaznamenaný v Košickom (273) a v Bratislavskom kraji (153). Kumulatívne je k 31. 8. 2013 v SR nahlásených 1 476 detí s kompletným odmietnutím povinného očkovania. (najviac v Košickom kraji - 310).



**Tab. 2**

**Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania  
vo všetkých ročníkoch narodenia**

Kraj	Počet detí s nahláseným kompletným odmietnutím povinného očkovania od 1. 9. 2012 do 31. 8. 2013	Kumulatívny počet detí s kompletným odmietnutím povinného očkovania k 31. 8. 2013
Bratislavský	153	169
Trnavský	56	121
Nitriansky	114	216
Trenčiansky	54	107
Banskobystrický	110	211
Žilinský	100	239
Prešovský	78	103
Košický	273	310
<b>SPOLU</b>	<b>938</b>	<b>1 476</b>

### III. KONTRAIKÁDIE OČKOVANIA

V rámci administratívnej kontroly očkovania bolo zistených 1 590 zdravotných kontraindikácií očkovania, z toho 364 (22,8 %) bolo trvalého a 1 226 (77,1 %) dočasného charakteru (Tab. 1). Medzi dočasné kontraindikácie patrili najmä akútne ochorenie, dlhodobá imunologická a alergologická liečba, operácie dieťaťa, nízka pôrodná hmotnosť. Najčastejšie trvalé kontraindikácie tvorili detská mozgová obrna, závažné onkologické a neurologické ochorenia, vrodené vývojové chyby, alergia na vaječný bielok, imunodeficiencia, epilepsia.

**Tab. 1**

**Prehľad počtu zdravotných kontraindikácií očkovania**

Kraj	Počet zdravotných kontraindikácií zistených od 1. 9. 2012 do 31. 8. 2013		
	dočasné	trvalé	spolu
Bratislavský	236	37	273
Trnavský	59	29	88
Nitriansky	107	30	137
Trenčiansky	208	43	251
Banskobystrický	100	39	139
Žilinský	116	46	162
Prešovský	142	73	215
Košický	258	67	325
<b>Spolu</b>	<b>1 226</b>	<b>364</b>	<b>1 590</b>

V kontrolovaných ročníkoch narodenia bolo zistených 5 314 iných dôvodov neočkovania, z toho bolo 3 511 odmietnutí očkovania, v 1 120 prípadoch išlo o pobyt v zahraničí, v 1 143 prípadoch o nedostavenie sa na očkovanie a v 67 prípadoch išlo o iné dôvody (nedodržanie včasnosti očkovania podľa očkovacieho kalendára, posun termínu očkovania) (Tab. 2).

Tab. 2

**Iné dôvody neočkovania**

Kraj	Počet detí s iným dôvodom neočkovania v kontrolovaných ročníkoch narodenia zistených od 1. 9. 2012 do 31. 8. 2013				Spolu
	odmietnutie očkovania	pobyt v zahraničí	nedostavenie sa na očkovanie	iné	
Bratislavský	1 225	33	50	0	1 308
Trnavský	258	15	33	1	307
Nitriansky	428	29	34	12	503
Trenčiansky	408	24	9	11	452
Banskobystrický	265	70	126	19	480
Žilinský	340	29	19	7	395
Prešovský	189	334	318	0	841
Košický	398	586	554	17	1 555
<b>Spolu</b>	<b>3 511</b>	<b>1 120</b>	<b>1 143</b>	<b>67</b>	<b>5 841</b>

Doočkovanie detí s dočasnými kontraindikáciami, zistenými v predchádzajúcej kontrole očkovania: V čase od 1. 9. 2011 do 31. 8. 2012 bolo zistených 1 811 dočasných kontraindikácií. Z toho sa k 31. 8. 2013 doočkovalo 688 (38,0 %) detí a 1 123 (62 %) detí zostalo nezaočkovaných (Tab. 3).

Tab. 3

**Doočkovanie detí s dočasnými kontraindikáciami**

Kraj	Dočasné kontraindikácie zistené od 1. 9. 2011 do 31. 8. 2012		
	celkový počet	z toho počet doočkovaných detí k 31. 8. 2013	
		abs.	%
Bratislavský	103	56	54,4
Trnavský	598	31	5,2
Nitriansky	98	40	40,8
Trenčiansky	236	27	11,4
Banskobystrický	185	68	36,8
Žilinský	138	96	69,6
Prešovský	222	186	83,8
Košický	231	184	79,7
<b>Spolu</b>	<b>1 811</b>	<b>688</b>	<b>38,0</b>



#### **IV. POSTVAKCINAČNÉ REAKCIE**

Spolu bolo zo zdravotnej dokumentácie detí zistených 108 postvakučinných reakcií, z toho 54 lokálnych, 2 regionálne a 52 celkových reakcií. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím sa počet postvakučinných reakcií zistených v rámci administratívnej kontroly očkovania znížil o 38,6 %, na čom sa podieľalo najmä zrušenie povinného očkovania proti tuberkulóze. Najviac reakcií bolo zo Žilinského a Trnavského kraja. Hospitalizácia bola potrebná v 14 prípadoch. Úmrtie v súvislosti s očkovaním hlásené nebolo.

#### **BCG VACCINE SSI**

Hlásená bola 1 regionálna reakcia.

- zväčšenie uzlín, kolikvácia: 1

#### **INFANRIX HEXA + SYNFLORIX**

Po simultánnom očkovaní očkovacími látkami Infanrix Hexa a Synflorix bolo hlásených 12 celkových reakcií, z toho hospitalizácia bola potrebná v 4 prípadoch.

#### *Celkové reakcie:*

- teplota 38,9 °C: 1
- neutíšiteľný plač, teplota 37,8 °C: 1
- riedka stolica, teplota 37,8 °C: 1
- bolestivosť, opuch, erytém, infiltrát, teplota 39,4 °C, vracanie: 1
- teplota 38°C, meningeálne príznaky - vykľnutie veľkej fontanely: 1
- kŕče prstov dolných končatín, bolestivosť, opuch od miesta vpichu po päty, erytém, fialové sfarbenie: 1
- opuch oboch stehien, teplota: 1
- neutíšiteľný plač s následným kolapsom: 1
- bolestivosť, opuch, erytém, zvýšená teplota 38 - 39,5°C, plač, nepokoj: 1
- erytém, flegmona, zvýšená teplota: 1
- febrilné kŕče, sťažené dýchanie: 1
- kŕče na hrudníku: 1

#### **Hospitalizácia bola potrebná v 4 prípadoch**

1. *Okres Levice* - Po aplikácii druhej dávky očkovacích látok Infanrix Hexa (č. š. A21CB243B) a Synflorix (č. š. ASPNA 081BD) u 5-mesačného dieťaťa bola hlásená na druhý deň po očkovaní celková reakcia, ktorá sa prejavila teplotou 38 °C, meningeálnymi príznakmi (vykľnutie veľkej fontanely). Dieťa bolo 5 dní hospitalizované na Infekčnej klinike FN v Nitre.
2. *Okres Myjava* - Po aplikácii druhej dávky očkovacích látok Infanrix Hexa (č. šarže A21Eb048A) a Synflorix (č. šarže ASPNA06EB) bola hlásená celková reakcia u 9-mesačného dieťaťa, ktorá sa prejavila opuchom oboch stehien a teplotou 38 °C. Dieťa bolo 5 dní hospitalizované na Detskom oddelení NsP Skalica.
3. *Okres Stará Ľubovňa* - Po aplikácii prvej dávky očkovacích látok Infanrix Hexa (A21CB326B) a Synflorix (ASPNA190AE) bola u 3-mesačného dieťaťa hlásená celková reakcia, ktorá sa prejavila výrazným erytémom veľkosti 2 cm pod miestom aplikácie a zvýšenou teplotou. Dieťa bolo hospitalizované na detskom oddelení Ľubovnianskej nemocnice. Stav hodnotený ako flegmona.

4. *Okres Spišská Nová Ves* - Po aplikácii prvej dávky očkovacích látok Infanrix Hexa (č. š. A21CB463A) a Synflorix (č. š. ASPNA234BA) bola u 4-mesačného dieťa hlásená celková reakcia, ktorá sa prejavila teplotou do 39 °C, sťaženým dýchaním. Dieťa bolo hospitalizované pre febrilné kŕče. Dieťa je odvtedy v sledovaní u neurológa, opakovane prekonalo febrilné kŕče.

#### **INFANRIX HEXA + PREVENAR 13**

Po simultánnom očkovaní očkovacími látkami Infanrix Hexa a Prevenar 13 boli hlásené 3 celkové reakcie, z toho v 2 prípadoch bola potrebná hospitalizácia.

##### *Celkové reakcie:*

- ekzantémové ložiská na tvári, trupe a dolných končatinách: 1
- bolestivosť, opuch, erytém, infiltrát, teplota: 1
- opuch a erytém tváre, urtikariálny exantém na tvári, trupe a dolných končatinách: 1

#### **Hospitalizácia bola potrebná v 2 prípadoch**

1. *Okres Myjava* - Po aplikácii prvej dávky očkovacích látok Infanrix Hexa (č. šarže A21CA917B) a Prevenar 13 (č. šarže E24469) bola hlásená u 5 mesačného dieťa celková reakcia, ktorá sa prejavila bolestivosťou, opuchom pravej dolnej končatiny, erytémom, infiltrátom, teplotou 39 °C. Na 6 deň po očkovaní bolo dieťa hospitalizované na Detskom oddelení NsP Myjava.
2. *Okres Ilava* - Po aplikácii očkovacích látok Infanrix Hexa (č. š.: A21CB463A), Prevenar 13 (č. š.: 679 292) sa u 5-mesačného dieťaťa objavil opuch a erytém tváre, urtikariálny exantém na tvári, trupe a dolných končatinách. Dieťa bolo hospitalizované pre nežiaduci účinok na Pediatickej klinike FN v Trenčíne.

#### **INFANRIX HEXA**

Hlásených bolo 8 reakcií , z toho 4 celkové a 4 lokálne reakcie.

##### *Lokálne reakcie:*

- erytém v mieste vpichu: 1
- bolestivosť opuch, erytém, exantém:1
- opuch, erytém: 1
- bolestivosť, opuch, infiltrát: 1

##### *Celkové reakcie:*

- teplota: 1
- teplota 38,5 °C, exanthema toxoallergicum:1
- teplota 37,6 °C, petéchie na ľavom stehne od miesta vpichu až po koleno: 1
- bolestivosť, opuch, erytém, infiltrát, teplota: 1

#### **SYNFLORIX**

Hlásená bola 1 celková reakcia.

- bolestivosť, opuch, erytém, exantém, teplota 39,7 °C: 1

#### **PRIORIX**

Hlásená boli 2 celkové reakcie, z toho v 1 prípade bola potrebná hospitalizácia.



- teplota 38,5 °C, makulózny exantém na tvári, trupe a končatinách, slabosť, bolesť dolných končatín, našľapovanie na špičky: 1
- morbilózny exantém na hrudníku: 1

### **Hospitalizácia bola potrebná v 1 prípade:**

1. *Okres Zlaté Moravce* - Po aplikácii vakcíny Priorix (č. š. A69FD022A) bola u 10-ročného dieťaťa na druhý deň po očkovaní hlásená reakcia celková, ktorá sa prejavila makulóznym exantémom na tvári, trupe a končatinách, teplotou 38,5 °C, na 4.deň akrálnou slabosťou dolných končatín s našľapovaním na špičky. Dieťa bolo 10 dní hospitalizované na Infekčnej klinike FN v Nitre.

### **INFANRIX POLIO**

Hlásených bolo 75 reakcií, z toho 26 celkových, 48 lokálnych a 1 regionálna reakcia. Hospitalizácia bola potrebná v 7 prípadoch.

#### *Lokálne reakcie:*

- erytém: 6
- erytém, opuch , infiltrát: 6
- bolestivosť, opuch , erytém, infiltrát: 3
- erytém, zatvrdnutím v mieste podania: 1
- opuch, erytém: 7
- bolestivosť, opuch, erytém : 13
- opuch, erytém, infiltrát, exantém: 1
- opuch, erytém a infiltrát v strede vyblednutie, svrbivý, nebolestivý: 1
- erytém, infiltrát: 1
- erytém, svrbenie, opuch: 1
- v mieste vpichu zápal, erytém: 2
- bolestivosť, opuch, erytém, exantém: 4
- bolestivosť, erytém: 1
- bolestivosť, opuch: 1

#### *Regionálna reakcia:*

- lymfadenitída

#### *Celkové reakcie:*

- erytém, teplota do 38 °C: 12
- erytém, bolestivosť, teplota 38,0 °C: 2
- erytém, opuch, teplota: 4
- erytém až flegmóna ramena, bolestivosť, opuch, teplota 38,0 °C: 2
- erytém, infiltrát, opuch, bolestivosť, teplota 37,3 °C: 2
- erytém, opuch, svrbenie, teplota 37 °C: 1
- erytém, bolestivosť, opuch, nádcha, kašeľ teplota 40,1 °C: 1
- exantém, edém, výsyp, početné svetločervené svrbivé okrúhle ložiská: 1
- opuch, erytém, hematóm v mieste aplikácie, nechutenstvo, teplota do 38,5 °C: 1

### **Hospitalizácia bola potrebná v 7 prípadoch**

1. *Okres Hlohovec* - Po aplikácii očkovacej látky INFANRIX POLIO (č. š. AC20B201AJ) u 5-ročného dieťaťa bola na druhý deň po očkovaní hlásená lokálna reakcia, ktorá sa

- prejavila začervenaním a zatvrdnutím v mieste podania. Dieťa bolo pre nežiaduci účinok hospitalizované na Detskej klinike vo FN Trnava.
2. *Okres Senica* - Po aplikácii očkovacej látky INFANRIX POLIO (č. š. AC20B233BA) u 5-ročného dieťaťa sa na druhý deň po očkovaní objavila reakcia, ktorá sa prejavila bolestivosťou, opuchom, erytémom, infiltrátom a teplotou. Dieťa bolo hospitalizované vo FNŠP Skalica.
  3. *Okres Nitra* - Po aplikácii očkovacej látky INFANRIX POLIO (č. š. AC20B233BA) u 5-ročného dieťaťa sa na druhý deň po očkovaní objavila teplota 38,5 °C, postupne ďalšie dni až 40,1 °C, bolestivosť, opuch, erytém, nádcha a kašeľ. Dieťa bolo hospitalizované 3 dni na Klinike novorodencov, detí a dorastu FN v Nitre.
  4. *Okres Prievidza* - Po aplikácii očkovacej látky INFANRIX POLIO (č. š. AC20B209AC) u 5-ročného dieťaťa bola hlásená celková reakcia, ktorá sa prejavila exantémom na dolných a horných končatinách a teplotou. Neskôr sa nález zhoršil, objavil sa splývavý zväčšujúci sa exantém. Dieťa bolo hospitalizované na detskom odd. NsP Bojnice. Počas hospitalizácie dominuje ponožkovitý a rukavicový exantém lividného charakteru, edém plosiek nôh, na ostatných častiach kože početné svetločervené svrbivé okrúhle ložiská s maximom na vnútornej strane paže a predlaktí, záverečná dg. Erythema exudativum multiforme.
  5. *Okres Žilina* - Po aplikácii očkovacej látky INFANRIX POLIO (č. š. AC20B185A0) sa u dieťaťa v 6. roku života objavila reakcia, ktorá sa prejavila susp. flegmónou v oblasti pravého stehna a subfebríliami. Lokálne v celom rozsahu prednej strany stehna erytém tvrdej konzistencie. Dieťa bolo po 4. dňoch hospitalizácie vo FNŠP Žilina prepustené do ambulantnej starostlivosti.
  6. *Okres Stará Ľubovňa* - Po aplikácii očkovacej látky Infanrix Polio (č. š. AC20B201AJ) sa u dieťaťa v 6. roku života objavil opuch, erytém, bolestivosť celého ramena. Dieťa bolo hospitalizované na detskom oddelení Ľubovnianskej nemocnice.
  7. *Okres Sabinov* - Po aplikácii očkovacej látky INFANRIX POLIO (č. š. AC20B233BA) u 5-ročného dieťaťa objavil erytém v rozsahu 8x8 cm. Dieťa bolo hospitalizované vo FNŠP J.A. Reimana v Prešove.

## **BOOSTRIX POLIO**

Hlásené boli 4 reakcie, z toho 2 celkové a 2 lokálna reakcia.

### *Lokálne reakcie:*

- erytém, zápal: 1
- bolestivosť, opuch, erytém: 1

### *Celková reakcia:*

- bolestivosť, opuch, lymfadenitída, teplota: 1
- opuch, infiltrát, teplota od 39 - 40 °C: 1

## **VARILRIX**

Hlásená bola 1 celková reakcia.

- makulopapulózny exantém na trupe, horných končatinách a gluteálnej oblasti s maximom v kubitálnych jamkách



### PNEUMO 23

Hlásená bola 1 celková reakcia.

- opuch, erytém, teplota, flegmona

#### IV. KONTROLA CHLADOVÉHO REŤAZCA V PEDIATRICKÝCH OBVODOCH

Kraj	Celkový počet pediatrických obvodov	Počet kontrolovaných obvodov			
		Spolu	z toho počet ambulancií		
			so samostatnými chladničkami bez výparníka na uskladnenie vakcín vybavených chladničkovými teplomermi	s písomnou evidenciou teploty v chladničke (bez výparníka aj s výparníkom)	
iba v pracovných dňoch	nepretržite				
Bratislavský	151	151	151	80	5
Trnavský	127	127	78	124	3
Nitriansky	169	169	129	155	12
Trenčiansky	135	135	54	106	19
Banskobystrický	141	141	98	137	2
Žilinský	157	157	98	128	22
Prešovský	197	197	156	137	48
Košický	194	194	101	143	51
<b>SPOLU</b>	<b>1271</b>	<b>1271</b>	<b>865</b>	<b>1010</b>	<b>162</b>

Kontrola uchovávaní vakcín bola vykonaná vo všetkých 1 271 pediatrických ambulanciách. Z celkového počtu kontrolovaných ambulancií nebolo vôbec vybavených chladničkami 18 pediatrických ambulancií (dve v Nitrianskom kraji, desať v Trenčianskom kraji, dve v Banskobystrickom kraji a štyri v Žilinskom kraji). Vakcíny boli v týchto ambulanciách odoberané podľa potreby priamo z lekárne alebo z inej ambulancie.

Z celkového počtu 1 271 kontrolovaných pediatrických obvodov má 865 (68,1 %) 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 s výparníkom stále približne 20 – 47 % ambulancií okrem Trenčianskeho kraja, kde je väčšina chladničiek na obvodoch s výparníkmi (60 %). Písomná evidencia teploty v chladničke (s výparníkom aj bez výparníka) s uskladnenými vakcínami bola písomne vedená v 1 010 kontrolovaných pediatrických obvodov (79,5 %) iba v pracovných dňoch. Nepretržitá denná kontrola teploty v chladničkách s vakcínami bola zabezpečená v 162 z celkového počtu kontrolovaných pediatrických obvodov (12,7 %). V Bratislavskom kraji 66 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 pomalý prechod na chladničky bez výparníka.

## V. EVIDENCIA A DOKUMENTÁCIA

Údaje o očkovaní sú naďalej vo väčšine pediatrických obvodov evidované v zdravotnej dokumentácii dieťaťa a v osobitných záznamoch o očkovaní. Očkovanie je do zdravotnej dokumentácie zaznamenávané ihneď po vykonaní, priebežne je doplňané do očkovacích záznamov. Počítače využívajú pediatri na registráciu očkovacieho výkonu pre zdravotné poisťovne, programy pre kontrolu očkovania nepoužívajú. Závažné nedostatky v evidencii a dokumentácii pravidelného povinného očkovania u praktických lekárov pre deti a dorast neboli zistené. Vyskytli sa nedostatky menšieho charakteru (včasnosť očkovania podľa platnej legislatívy, presné popisovanie šarže očkovacej látky, povinnosť hlásenia nežiaducich účinkov), ktoré boli odstránené a vykonzultované na mieste.

Výkon očkovania bol mnohokrát ovplyvnený prístupom niektorých rodičov k očkovaniu, ktorí nerešpektujúcich opakované výzvy pediatrov, pričom odmietanie povinného očkovania nepotvrdili. Na výkone očkovania sa podieľalo i tiež vycestovanie rodičov za prácou spolu s dieťaťom - zdravotná dokumentácia zostala v mieste trvalého bydliska.

Vo väčšine pediatrických obvodov pretrváva problém absencie počítačových programov na očkovacie výkony. Pediatri vykonané povinné očkovanie evidujú v písomných prehľadných záznamoch očkovaných, čo spôsobuje zdĺhavý spôsob realizácie kontroly očkovania. Údaje mimo povinného očkovania detí sa naďalej získavajú obtiažným vyhľadávaním v zdravotnej dokumentácii.

## VI. PROBLÉMY PRI VÝKONE OČKOVANIA

Vo všetkých krajoch bol zaznamenaný stúpajúci počet rodičov, ktorí odmietajú očkovanie svojich detí. Pediatri hlásia odmietanie očkovania na príslušný regionálny úrad verejného zdravotníctva (RÚVZ), ktorý následne rodičov predvolá na prerokovanie. Pracovníci odboru epidemiológie vysvetľujú rodičom význam očkovania a poučia ich o možných následkoch týkajúcich sa ohrozenia dieťaťa ako aj verejného zdravia v prípade neočkovania. Aj napriek tomu narastá počet priestupkových konaní vo veci nepodrobenia sa povinnému očkovaniu.

Hlásené iné nedostatky a pripomienky, ktoré uvádzajú jednotlivé kraje:

### **Bratislavský kraj:**

- dôvodom poklesu zaočkovanosti je nárast odmietnutí povinného očkovania; všetky odmietania povinného očkovania, ktoré boli s príslušnými pediatrami nahlásené na RÚVZ, boli s rodičmi prerokované v prítomnosti právnik a epidemiológa. Závažnejšie nedostatky pri výkone očkovania neboli zistené.

### **Trnavský kraj:**

- závažnejšie nedostatky pri výkone očkovania neboli zistené. S výsledkami kontroly očkovania budú písomne oboznámení zainteresovaní odborníci ako i očkujúci lekári. V okrese Hlohovec vzhľadom na zistenú aplikáciu vakcín Infanrix Polio; resp. Boostrix Polio do m. quadriceps femoris u starších detí na 2 ambulanciách, boli lekári upozornení na správnu aplikáciu vakcíny.



### **Nitriansky kraj:**

- z dôvodu poklesu zaočkovanosti detskej populácie pod 90,0 %, ktoré boli zaznamenané v troch pediatrických obvodoch v okrese Nitra, pracovníci oddelenia epidemiológie písomne upozornili pediatrov na včasnosť očkovania podľa platnej legislatívy, povinnosť doočkovania detí, ktoré neboli z rôznych príčin zaočkované; z dôvodu poklesu zaočkovanosti klientov zariadení sociálnych služieb v okrese Nové Zámky proti chrípke a pneumokokovým invazívnym ochoreniam, boli všetci príslušní očkujúci lekári písomne upozornení na povinnosť zabezpečiť maximálnu možnú úroveň preočkovania klientov zariadení proti uvedeným ochoreniam. V ostatných okresoch Nitrianskeho kraja boli menšie nedostatky vo výkone očkovania prejednávané priamo na ambulanciách počas kontroly očkovania.

### **Trenčiansky kraj:**

- závažnejšie nedostatky vo výkone očkovania neboli zaznamenané

### **Banskobystrický kraj:**

- závažné nedostatky v evidencii, dokumentácii a vo výkone očkovania zistené neboli. Na drobné nedostatky v evidencii a dokumentácii očkovania boli detskí lekári ústne upozornení odbornými zamestnancami oddelenia epidemiológie jednotlivých RÚVZ priamo v každej ambulancii na jednotlivých obvodoch pri výkone kontroly očkovania. Problémy v očkovaní sa vyskytujú u nezodpovedných rodičov ignorujúcich opakované pozvánky na očkovanie, týka sa to najmä rómskych rodín a asociálov. Ďalším problémom v posledných rokoch je odmietanie očkovania rodičmi detí podľa platného očkovacieho kalendára, prípadne snaha o posun očkovania. Vyžaduje si to celkové riešenie situácie. Narastajúcim problémom vo výkone očkovania je očkovanie detí, ktoré dlhodobo žijú v zahraničí a po návrate domov sa pokračuje vo výkone očkovania s tým, že sú narušené intervaly medzi jednotlivými dávkami (v zahraničí sú očkované podľa inej schémy očkovania). Dochádza aj k problému s neuhrádzaním očkovacích látok zdravotnými poisťovňami určenými na doočkovanie detí mimo stanovených termínov očkovania. Deti, ktoré mali kontraindikáciu očkovania v stanovenom termíne, majú pediatri problém doočkovať po odznení kontraindikácie.

### **Žilinský kraj:**

- závažnejšie nedostatky vo výkone očkovania neboli zistené. Zistený bol stúpajúci počet prípadov, kedy sa rodičia s deťmi na očkovanie nedostávajú a aj tých, ktorí očkovanie odmietajú. Najčastejšie prejednávané na detských ambulanciách bolo odmietanie povinného očkovania (lekári si sťažujú na stupňujúcu sa aroganciu zo strany rodičov, vyhrážky na podanie trestného oznámenia v prípade, že odmietnutie bude hlásené na RÚVZ). Výsledky kontroly očkovania boli v jednotlivých okresoch prediskutované s pediatrami na odborných seminároch pediatrov, v okrese L. Mikuláš boli predložené aj primárovi detského oddelenia.

### **Prešovský kraj:**

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

### **Košický kraj:**

- nedostatky závažného charakteru zistené neboli, výsledky kontroly očkovania boli konzultované na mieste s príslušnými pediatrami, lekári boli upozornení na dodržiavanie



kontraindikácií uvedených v príbalovej informácii k vakcíne, boli osobne po nahlásení odmietania očkovania vykonávané návštevy v rodinách neočkovaného dieťaťa s cieľom vysvetliť rodičom význam očkovania a možné následky, týkajúce sa ohrozenia zdravia dieťaťa v prípade neočkovania; očkujúci lekári boli poučení o povinnosti hlásenia odmietania očkovania na RÚVZ; problémy na strane rodičov, hlavne rómskych detí, ale aj určitá rezignácia lekárov neustále sa dohadovať s rómskymi matkami, ktoré nevedú k dosiahnutiu úspešnej spolupráce; nižšie percento očkovania bolo riešené prostredníctvom individuálnych očkovacích schém a opakovaného predvolania na očkovanie; zrealizovaný bol ďalej odborný seminár zameraný na problematiku očkovania a predmetná prezentácia bola zaslaná všetkým pediatrom v okrese.

#### *Návrhy na riešenie problémov:*

- problém s odmietaním povinného očkovania je potrebné riešiť na celoslovenskej úrovni,
- venovať prioritnú pozornosť doočkovaníu detí, ktoré neboli z rôznych príčin očkované podľa očkovacieho kalendára, usmerňovať lekárov o potrebe odosielania detí so spornými kontraindikáciami na konzultácie do centier na očkovanie detí s kontraindikáciami očkovania,
- upozorňovať lekárov na včasnosť očkovania, zlepšiť zaočkovanosť v rámci povinného očkovania proti chrípke a invazívnym pneumokokovým ochoreniam u osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb,
- spolupráca pediatra s rómskymi asistentmi a rodičmi pri očkovaní rómskych detí,
- edukácia rodičov o význame očkovania,
- venovať pozornosť hláseniu postvákcináčnych reakcií a kontraindikácií očkovania.

## **VII. ZÁVERY**

**Celoslovenské výsledky** zaočkovanosti v rámci pravidelného povinného očkovania prekročili hranicu 95 %. Bol zaznamenaný pokles zaočkovanosti pri všetkých druhoch povinného očkovania v porovnaní s predchádzajúcim obdobím. Celoslovenská zaočkovanosť detskej populácie sa pohybovala na úrovni 95,9 % až 98,8 %.

**Na úrovni krajov** sa nižšia ako 95 % zaočkovanosť zistila v iba v Bratislavskom kraji v rámci základného očkovanie proti MMR roč. narodenia 2011. Pohybovala sa na úrovni 92,1 % (základné očkovanie proti MMR roč. 2011 v Bratislavskom kraji) po 99,8 % (preočkovaníe proti DTaP-IPV v 13. roku života v Trnavskom kraji).

**Na úrovni okresov** hranicu 95 % zaočkovanosti nedosiahlo 21 okresov (tri okresy v rámci základného očkovanie proti DTaP-VHB-HIB-IPV a proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam, 20 okresov v rámci základného očkovanie proti MMR (ročník 2011), šesť okresov v rámci základného očkovania proti MMR (ročník 2010), jeden okres pri preočkovaní proti DTaP-IPV v 6. roku života a jeden okres v rámci preočkovanía proti MMR v 11. roku života).

**Na úrovni pediatrických obvodov** hranicu 90 % zaočkovanosti nedosiahlo 128 obvodov (10,1 % z celkového počtu 1271 obvodov). Najvýraznejšie sa vzostup v počte pediatrických obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 % prejavil v Bratislavskom kraji.

Príčinami nízkej zaočkovanosti na úrovni okresov, resp. pediatrických obvodov je najmä nárast počtu rodičov odmietajúcich povinné očkovanie detí napriek poučeniu pediatrov o význame a prospešnosti povinného očkovania ako aj nárast antivakcinačných aktivít.



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

Kontrola zaočkovanosti proti VHB u vybraných skupín populácie vo vysokom riziku nákazy ukázala priaznivé výsledky najmä u študentov nadstavbového zamerania. V porovnaní s predchádzajúcim rokom sa zlepšila zaočkovanosť poslucháčov lekárskeho fakúlt a fakúlt zdravotníckeho zamerania.

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

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

Celkový počet očkovaných detí mimo stanovených povinných očkování v porovnaní s predchádzajúcim rokom výrazne poklesol. V kontrolovanom období bolo na žiadosť rodičov alebo na odporúčanie ošetrojúceho lekára očkovaných 44 883 detí mimo pravidelného povinného očkovania, čo je pokles o 29,1 % v porovnaní s predchádzajúcim obdobím.

V chrípkovej sezóne 2012/2013 bolo očkovaných spolu 22 169 (71,7 %) z celkového počtu 30 909 osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb. V porovnaní s predchádzajúcim rokom zaočkovanosť klesla o 7,2 %. Proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam bolo zaočkovaných 9,0 % klientov zariadení sociálnych služieb.

V kontrolovanom období bolo zo zdravotnej dokumentácie detí zistených spolu 108 postvakcinačných reakcií, z toho 54 lokálnych, 2 regionálne a 52 celkových reakcií. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím sa počet postvakcinačných reakcií zistených v rámci administratívnej kontroly očkovania znížil o 38,6 %, na čom sa podieľalo najmä zrušenie povinného očkovania proti tuberkulóze. Najviac reakcií bolo zo Žilinského a Trnavského kraja. Hospitalizácia bola potrebná v 14 prípadoch. Úmrtie v súvislosti s očkovaním hlásené nebolo.

Kontrola uchovávaní vakcín bola vykonaná vo všetkých 1 271 pediatrických ambulanciách. Správne uchovávanie vakcín v pediatrických ambulanciách v súlade s odborným usmernením MZ SR, ktorým sa usmerňuje postup pri zabezpečovaní očkovačích látok, sa zistilo v 68,1 % z celkového počtu 1 271 kontrolovaných pediatrických obvodov. Chladničkami bez výparníka sú vybavené všetky ambulancie v Bratislavskom kraji. V ostatných krajoch má chladničky s výparníkom stále približne 20 - 47 % ambulancií okrem

Trenčianskeho kraja, kde je väčšina chladničiek na obvodoch s výparníkmi (60 %). V Bratislavskom kraji 66 pediatrických obvodov vykonáva kontrolu teploty v chladničke iba vizuálne len v pracovných dňoch.

V rámci kontrolovaných ročníkov narodenia bolo zistených 3 511 odmietnutých povinných očkovaní (nie detí). Najvyššia miera odmietania povinného očkovania vo všetkých kontrolovaných ročníkoch narodenia v rámci povinného očkovania bola zistená v Bratislavskom kraji, najvýraznejšie v rámci základného očkovania proti MMR (ročník narodenia 2011, kedy krajská zaočkovanosť dosiahla 92,1 %).

Okrem toho bol zisťovaný aj aktuálny počet odmietnutí povinného očkovania v ostatných ročníkoch narodenia od 1. 9. 2012 do 31. 8. 2013. V kontrolovanom období bolo zistených 1 157 odmietnutých povinných očkovaní v základnom očkovaní a 500 odmietnutých povinných očkovaní v preočkovaní. Kompletné odmietnutie povinného očkovania bolo zistené u 938 detí.

Údaje o zaočkovanosti boli i v roku 2013 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*