ZBIERKA ZÁKONOV
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 2008

Vyhlásené: 20. 12. 2008 Časová verzia predpisu účinná od: 1. 6.2025

Obsah dokumentu je právne záväzný.

585

VYHLÁŠKA

Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

z 10. decembra 2008,

ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 62 písm. a) zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 140/2008 Z. z. ustanovuje:

§ 1
Všeobecné ustanovenia

(1) Prevencia a kontrola prenosných ochorení podľa tejto vyhlášky sa vzťahuje na každé ochorenie, ktoré sa môže preniesť na človeka, s osobitným zreteľom na prenosné ochorenia podliehajúce povinnému hláseniu v Slovenskej republike a tie prenosné ochorenia a špeciálne zdravotné problematiky, ktoré sú zahrnuté do špecializovaných sietí pre epidemiologický dohľad nad prenosnými ochoreniami podľa osobitných predpisov.[1])

(2) Kritériá na výber prenosných ochorení zo špeciálnych zdravotných problematík, ktoré sa zahŕňajú pod epidemiologický dohľad, sú uvedené v osobitnom predpise.[2])

(3) Údaje uvádzané v pracovných postupoch špecializovaných sietí, ktoré zabezpečujú epidemiologický dohľad, sú uvedené v osobitnom predpise.[3])

(4) Opatrenia pri prenosných ochoreniach, ktoré vznikli v príčinnej súvislosti s pobytom osoby v zdravotníckom zariadení, upravuje osobitný predpis.[4])

§ 2
Mimoriadna epidemiologická udalosť

(1) O mimoriadnu epidemiologickú udalosť ide, ak sa nad očakávanú úroveň v určitom mieste a čase vyskytne

a) podozrenie na prenosné ochorenie,

b) prenosné ochorenie,

c) úmrtie na prenosné ochorenie.

(2) Presiahnutie očakávanej úrovne výskytu prenosného ochorenia, podozrenia na prenosné ochorenie alebo úmrtí na prenosné ochorenie určuje regionálny úrad verejného zdravotníctva v závislosti od závažnosti prenosného ochorenia.

(3) Mimoriadna epidemiologická udalosť vzniká pri podozrení na

a) výskyt prenosných ochorení a syndrómov podliehajúcich povinnému medzinárodnému hláseniu, a to pravých kiahní, detskej obrny spôsobenej divým typom poliovírusu, chrípky spôsobenej novým subtypom, závažného akútneho respiračného syndrómu podľa osobitného predpisu,[5])

b) vznik rýchlo sa šíriacich a život ohrozujúcich nákaz, a to hemoragické horúčky, cholera, pľúcny mor, žltá zimnica[5]) a vtáčia chrípka,

c) hromadný výskyt prenosných ochorení,

d) použitie biologických bojových látok.

§ 3
Aktivačná úroveň systému rýchlej reakcie

(1) Aktivačná úroveň systému rýchlej reakcie (ďalej len „aktivačná úroveň“) č. 1 zahŕňa

a) monitorovanie epidemiologickej situácie,

b) hlásenie prenosného ochorenia, ktoré sa vykonáva podľa § 4.

(2) Aktivačná úroveň č. 2 zahŕňa hlásenie podozrenia na výskyt mimoriadnej epidemiologickej udalosti, pri ktorej regionálny úrad verejného zdravotníctva, Ministerstvo obrany Slovenskej republiky a Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky (ďalej len „regionálny úrad“), v rámci svojej pôsobnosti po overení hlásenia o výskyte mimoriadnej epidemiologickej udalosti bez zbytočného odkladu

a) nariadi opatrenia na predchádzanie prenosným ochoreniam v ohnisku nákazy,

b) hlási Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „úrad“) a regionálnemu úradu verejného zdravotníctva v sídle kraja výskyt mimoriadnej epidemiologickej udalosti,

c) oznámi podozrenie na výskyt mimoriadnej epidemiologickej udalosti poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.

(3) Aktivačná úroveň č. 3 vzniká pri potvrdení výskytu mimoriadnej epidemiologickej udalosti; regionálny úrad vo svojom územnom obvode postupuje pri nariaďovaní a odvolávaní opatrení na predchádzanie prenosným ochoreniam v súlade s každoročne aktualizovaným protiepidemickým plánom na vykonanie mimoriadnych opatrení a výskyt mimoriadnej epidemiologickej udalosti oznámi poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.

§ 4
Hlásenie

(1) Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, zdravotnícky pracovník musí hlásiť príslušnému regionálnemu úradu prenosné ochorenie a podozrenie na závažné alebo rýchlo sa šíriace prenosné ochorenie; hlásenie možno urobiť prostredníctvom lekára telefonicky, faxom, elektronickou poštou alebo iným vhodným spôsobom.

(2) Pri hlásení sa používa tento systém klasifikácie:

a) potvrdené prenosné ochorenie, ak ide o prípad overený laboratórnym dôkazom (ďalej len „potvrdený prípad“),

b) pravdepodobné prenosné ochorenie, ak ide o prípad s jasnou klinickou symptomatológiou, alebo klinický prípad v epidemiologickej súvislosti s potvrdeným prípadom,

c) možné prenosné ochorenie, ak ide o prípad s klinickým obrazom, ktorý by mohol svedčiť

o ochorení; nejde o potvrdený prípad ani o pravdepodobný prípad.

(3) Pri hlásení sa musí postupovať v súlade so štandardnými definíciami vybraných prenosných ochorení, ktoré sú uvedené v osobitných predpisoch.[6])

(4) Akútne prenosné ochorenia dýchacích ciest vrátane chrípky sa musia hlásiť regionálnemu úradu raz týždenne; pri hromadnom výskyte určí časový interval hlásenia regionálny úrad.

(5) Prenosné ochorenie alebo podozrenie na život ohrozujúcu a rýchlo sa šíriacu nákazu alebo epidémiu sa musí ihneď hlásiť regionálnemu úradu osobne, telefonicky, faxom alebo elektronickou poštou podľa § 2 až 4 a podľa prílohy č. 1.

§ 5
Očkovanie a jeho druhy

(1) Očkovanie proti prenosným ochoreniam zahŕňa

a) povinné pravidelné očkovanie osôb, ktoré dosiahli určený vek,

b) povinné očkovanie osôb, ktoré sú vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz,

c) povinné očkovanie osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz,[7])

d) odporúčané očkovanie osôb, ktoré sú vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz,

e) odporúčané očkovanie osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz,[7])

f) očkovanie osôb cestujúcich do cudziny a z cudziny,

g) očkovanie osôb na vlastnú žiadosť,

h) povinné mimoriadne očkovanie.

(2) Súčasťou povinného očkovania je aj podrobenie sa potrebným vyšetreniam v určenom termíne.

(3) Podrobnosti o očkovacích postupoch na povinné pravidelné očkovanie osôb, ktoré dosiahli určený vek a na povinné a odporúčané očkovanie osôb, ktoré sú vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz, sú uvedené v prílohe č. 2.

(4) Očkovacie postupy, ktoré sa vykonávajú v inom veku alebo v inom intervale ako podľa schémy pravidelného povinného očkovania osôb, sú uvedené v prílohe č. 2a.

§ 6
Povinné pravidelné očkovanie osôb, ktoré dosiahli určený vek

(1) Očkovanie detí proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, prenosnej detskej obrne, vírusovému zápalu pečene typu B, invazívnym hemofilovým nákazám, pneumokokovým invazívnym ochoreniam sa vykonáva najskôr prvý deň desiateho týždňa života dieťaťa.

(2) Očkovanie detí proti osýpkam, mumpsu a ružienke sa vykonáva najskôr prvý deň 15. mesiaca života dieťaťa.

(3) Preočkovanie dospelých proti záškrtu a tetanu sa vykonáva každých 15 rokov.

§ 7

Povinné očkovanie osôb, ktoré sú vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz

(1) Proti tuberkulóze sa očkujú tuberkulín negatívne kontakty osôb s aktívnou formou tuberkulózy.

(2) Proti vírusovému zápalu pečene typu B sa očkujú

a) osoby žijúce v spoločnej domácnosti s nosičom HBsAg alebo osobou chorou na vírusový zápal pečene typu B, u ktorej sa laboratórnym vyšetrením zistí, že nemá protilátky proti hepatitíde typu B,

b) novorodenci HBsAg pozitívnych matiek,

c) osoby pripravované na dialýzu alebo dialyzované osoby, ak neboli očkované pred dialýzou,

d) osoby pripravené na transplantáciu orgánov,

e) žiaci stredných zdravotníckych škôl a študenti zdravotníckych študijných odborov na vysokých školách tak, aby pri nástupe na praktické vyučovanie mali podané najmenej dve dávky očkovacej látky,

f) osoby vystavené riziku nákazy pri poranení na základe posúdenia charakteru poranenia a zhodnotenia údajov o predchádzajúcom očkovaní,

g) osoby umiestnené v zariadeniach sociálnych služieb pre mentálne postihnutých a deti, ktoré sú umiestnené v resocializačných strediskách pre drogovo závislé osoby.

(3) Proti tetanu sa očkujú osoby na základe posúdenia charakteru poranenia a zhodnotenia údajov o ich predchádzajúcom očkovaní; očkujú sa pri úrazoch, pri poraneniach a pri nehojacich sa ranách, pri ktorých je zvýšené riziko vzniku ochorenia na tetanus.

(4) Proti besnote sa očkujú osoby poranené besným zvieraťom alebo zvieraťom podozrivým z besnoty, alebo neznámym zvieraťom na základe posúdenia charakteru kontaktu s takým zvieraťom.

(5) Proti chrípke sa očkujú osoby umiestnené v zariadeniach sociálnych služieb.

(6) Proti pneumokokovým invazívnym infekciám sa očkujú osoby umiestnené v zariadeniach sociálnych služieb.

(7) Proti vírusovému zápalu pečene typu A sa očkujú osoby v priamom kontakte s chorou osobou s vírusovým zápalom pečene typu A na základe rozhodnutia regionálneho úradu o lekárskom dohľade alebo zvýšenom zdravotnom dozore.

(8) Proti meningokokovým infekciám sa očkujú osoby v priamom kontakte s chorou osobou s meningokokovou meningitídou na základe rozhodnutia regionálneho úradu o lekárskom dohľade alebo zvýšenom zdravotnom dozore.

§ 8

Povinné očkovanie osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz

(1) Proti tuberkulóze sa očkujú tuberkulín negatívne osoby pred začatím vykonávania práce na oddelení pre tuberkulózu a respiračné ochorenia, na oddelení patológie, na oddelení súdneho lekárstva, v mikrobiologických laboratóriách vystavených zvýšenému riziku nákazy tuberkulózou, vo veterinárnych zariadeniach, v čističkách odpadových vôd, pri ošetrovaní alebo utrácaní zvierat postihnutých tuberkulózou, osoby, ktoré pri svojom zamestnaní prichádzajú do priameho styku

s tuberkulózou osôb alebo zvierat, príslušníci Policajného zboru, ktorí pri výkone služby prichádzajú do kontaktu s migrantmi a komunitami so zvýšeným výskytom tuberkulózy a zamestnanci v azylových zariadeniach Ministerstva vnútra Slovenskej republiky (ďalej len „azylové zariadenie“).

(2) Proti vírusovému zápalu pečene typu B sa očkujú

a) zamestnanci zdravotníckych zariadení, ktorí sú v riziku nákazy,

b) učitelia odborných predmetov stredných zdravotníckych škôl a učitelia zdravotníckych študijných odborov na vysokých školách, ktorí sú pri praktickom vyučovaní žiakov a študentov v zdravotníckom zariadení vystavení zvýšenému riziku nákazy,

c) príslušníci Policajného zboru, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy.

(3) Proti besnote sa očkujú

a) zamestnanci virologických laboratórií, v ktorých sa pracuje s vírusom besnoty,

b) zamestnanci asanačných podnikov, ktorí sú v priamom riziku nákazy,

c) šarhovia.

(4) Proti chrípke sa očkujú rizikové osoby v miestach rizika nákazy vtáčou chrípkou na základe rozhodnutia regionálneho úradu o lekárskom dohľade alebo zvýšenom zdravotnom dozore.

(5) Proti kliešťovému zápalu mozgu sa očkujú zamestnanci virologických laboratórií, v ktorých sa pracuje s vírusom kliešťového zápalu mozgu.

(6) Proti vírusovému zápalu pečene typu A sa očkujú

a) zamestnanci laboratórií so zvýšeným rizikom nákazy vírusovým zápalom pečene typu A,

b) zamestnanci z odboru epidemiológie regionálnych úradov pracujúci v miestach rizika nákazy vírusového zápalu pečene typu A,

c) osoby zamestnané v zbere odpadových surovín, na skládkach tuhého a tekutého odpadu, v kanalizáciách a čističkách odpadových vôd a úpravovniach vôd,

d) osoby vykonávajúce štátnu službu profesionálneho vojaka Ozbrojených síl Slovenskej republiky (ďalej len „profesionálny vojak“) a vojaci v zálohe povolaní na výkon mimoriadnej služby,

e) príslušníci Policajného zboru a príslušníci obecnej polície, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy,

f) zamestnanci azylových zariadení a integračného strediska Ministerstva vnútra Slovenskej republiky,

g) príslušníci Železničnej polície, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy,

h) príslušníci Zboru väzenskej a justičnej stráže, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy,

i) príslušníci Hasičského a záchranného zboru, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy,

j) iní zamestnanci v riziku nákazy na základe odporúčania pracovnej zdravotnej služby.[8])

(7) Ďalšie povinné očkovanie osoby v profesionálnom riziku nákazy môže nariadiť regionálny úrad.

§ 9

Odporúčané očkovanie osôb, ktoré sú vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz

(1) Ak lekár[9]) rozhodne o potrebe očkovania proti chrípke, očkovanie sa uskutoční u

a) detí od šiestich mesiacov života do 12 rokov,

b) osôb 59-ročných a starších,

c) osôb dispenzarizovaných bez ohľadu na vek so závažnými chronickými ochoreniami dýchacích ciest, srdcovocievneho systému, metabolickými, renálnymi a imunitnými poruchami.

(2) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti pneumokokovým invazívnym infekciám, očkovanie sa uskutoční u

a) osôb dispenzarizovaných bez ohľadu na vek so závažnými chronickými ochoreniami dýchacích ciest, srdcovocievneho systému, s metabolickými, renálnymi a imunitnými poruchami a detí pri ochoreniach uvedených v prílohe č. 3,

b) osôb pred splenektómiou s funkčnou alebo anatomickou aspléniou,

c) osôb 59-ročných a starších.

(3) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti vírusovému zápalu pečene typu B, očkovanie sa uskutoční u

a) osôb dispenzarizovaných pre chronické ochorenia pečene,

b) hemofilikov,

c) diabetikov,

d) osôb s cystickou fibrózou,

e) intravenóznych narkomanov,

f) homosexuálov,

g) promiskuitných osôb.

(4) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti vírusovému zápalu pečene typu A, očkujú sa

a) osoby dispenzarizované pre chronické ochorenia pečene,

b) deti vo veku dvoch rokov žijúce v miestach s nízkym sociálno-hygienickým štandardom, bez prístupu k pitnej vode, bez odkanalizovania odpadových vôd alebo s nízkym štandardom bývania.

(5) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti meningokokovým infekciám, očkovanie sa uskutoční u osôb pred splenektómiou a osôb s funkčnou alebo anatomickou aspléniou.

(6) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti hemofilovým infekciám, očkovanie sa uskutoční u osôb pred splenektómiou a osôb s funkčnou alebo anatomickou aspléniou.

(7) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania u osôb s transplantáciou orgánov vrátane transplantácie kostnej drene, očkovanie sa uskutoční podľa individuálneho očkovacieho plánu; zohľadňuje sa základné ochorenie, imunosupresívna liečba, imunita darcu, dĺžka obdobia po transplantácii a imunitný profil osoby.

(8) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti infekciám, ktoré sú spôsobené humánnymi papilomavírusmi, očkujú sa dievčatá a chlapci v 13. roku života.

§ 10
Odporúčané očkovanie osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz

(1) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti besnote u osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu nákazy besnotou, očkujú sa veterinárni lekári.

(2) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti kliešťovému zápalu mozgu u osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu kliešťového zápalu mozgu, očkovanie sa uskutoční u

a) zamestnancov lesného a vodného hospodárstva vrátane žiakov a študentov lesníckych učilíšť a škôl,

b) poľnohospodárskych zamestnancov,

c) zememeračov,

d) geológov,

e) značkárov turistických chodníkov,

f) zamestnancov horských chát a lanoviek,

g) zamestnancov rekreačných zariadení,

h) príslušníkov Policajného zboru a colníkov,

i) profesionálnych vojakov a vojakov v zálohe povolaných na výkon mimoriadnej služby,

j) zamestnancov, ktorí vykonávajú práce spojené s prevádzkou a údržbou železničných dráh.

(3) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti vírusovému zápalu pečene typu A u osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vírusového zápalu pečene typu A, očkovanie sa uskutoční u

a) zamestnancov v potravinárstve, ktorí vykonávajú epidemiologicky závažnú činnosť,

b) zamestnancov v zdravotníckom zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast, v zdravotníckom zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre dospelých, na infekčnom oddelení a gastroenterologickom oddelení zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „ústavné zariadenie“).

(4) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti chrípke u osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu chrípky, očkovanie sa uskutoční u

a) profesionálnych vojakov a vojakov v zálohe povolaných na výkon mimoriadnej služby,

b) zamestnancov zdravotníckych zariadení, ktorí prichádzajú do priameho kontaktu s pacientom alebo ohniskom nákazy.

(5) Ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti vírusovému zápalu pečene typu B u osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vírusového zápalu pečene typu B, očkovanie sa uskutoční u

a) príslušníkov všetkých ozbrojených bezpečnostných zborov,

b) profesionálnych vojakov a vojakov v zálohe povolaných na výkon mimoriadnej služby,

c) zamestnancov

1. zariadení sociálnych služieb,

2. úradov práce, sociálnych vecí a rodiny,

3. obcí,
4. zariadení sociálno-právnej ochrany detí,
5. sociálnej kurately a osôb vykonávajúcich opatrenia v otvorenom prostredí, ktorí pri výkone práce prichádzajú do priameho kontaktu s rizikovými skupinami osôb.

§ 11
Očkovanie osôb cestujúcich do cudziny a z cudziny

(1) Očkovanie osôb cestujúcich do cudziny a z cudziny sa vykonáva v súlade s medzinárodnými dohovormi[10]) a podľa aktuálnej epidemiologickej situácie v krajinách, do ktorých alebo z ktorých osoba cestuje.

(2) Osoba, ktorá cestuje do krajiny, v ktorej sa vyžaduje potvrdenie o očkovaní proti žltej zimnici, sa očkuje u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti oprávneného vydať medzinárodný certifikát o očkovaní proti žltej zimnici.

(3) Deti žiadateľov o udelenie azylu, deti azylantov, deti v azylových zariadeniach a deti v detských domovoch pre maloletých bez sprievodu, ktoré na území Slovenskej republiky nesprevádza ich zákonný zástupca a ktoré nemajú záznam o platnom očkovaní, sa očkujú proti detskej obrne a osýpkam ihneď po príchode do azylového zariadenia a detského domova pre maloletých bez sprievodu.

§ 12
Očkovanie osôb na vlastnú žiadosť

(1) Na vlastnú žiadosť osoby alebo na žiadosť jej zákonného zástupcu možno očkovať aj v iných prípadoch, ako sú uvedené v § 6 až 11. O vhodnosti takého očkovania rozhoduje lekár.[9])

(2) Povinné očkovanie podľa § 5 ods. 1 písm. a) a c) nie je odsekom 1 dotknuté.

§ 13
Vykonávanie očkovania

(1) Očkovanie osôb vykonáva lekár[9]) na základe preskripčného obmedzenia alebo ním poverená sestra[11]) po posúdení aktuálneho zdravotného stavu očkovanej osoby a po zhodnotení možných dočasných alebo trvalých kontraindikácií očkovania podľa písomnej informácie pre používateľa lieku a súhrnu charakteristických vlastností lieku. Lekár na lekárskom predpise vyznačí spôsob úhrady predpísanej očkovacej látky, ak ide o očkovanie podľa § 5 ods. 1 písm. c) a e) prečiarknutím políčka „hradí poisťovňa“. Očkovanie proti chrípke u osoby, ktorá dovŕšila vek 18 rokov, môže na základe odporúčania predpisujúceho lekára vykonať aj držiteľ povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti v rámci lekárenskej starostlivosti.[11a])

(2) Očkovanie podľa odseku 1 sa vykoná po poučení osoby o charaktere očkovania a po jej lekárskom vyšetrení; do zdravotnej dokumentácie lekár vyznačí indikáciu alebo kontraindikáciu očkovania podľa § 5 ods. 3.

(3) Záznam o očkovaní v zdravotnej dokumentácii obsahuje dátum očkovania, názov a poradie dávky očkovacej látky, výrobcu, šaržu, dávku, spôsob aplikácie a meno lekára, ktorý očkovanie vykonal. Do zdravotnej dokumentácie sa zapíše aj dôvod, pre ktorý sa očkovanie neuskutočnilo a nežiaduce účinky, ak sa u očkovanej osoby vyskytli. Nežiaduce účinky oznamuje lekár Štátnemu ústavu pre kontrolu liečiv a regionálnemu úradu na tlačivách, ktoré sú uvedené v prílohe č. 4.

(4) Ustanovenie odseku 1 sa vzťahuje aj na tuberkulín a na imunoglobulíny, ktoré sa použili na prevenciu prenosných ochorení.

(5) Lekár, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých a lekár, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast, s ktorým má osoba uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,[13]) alebo ním poverená sestra, písomne oznámi termín povinného očkovania osobe alebo jej zákonnému zástupcovi. Ak sa má vykonať mimoriadne očkovanie, pri nebezpečenstve z omeškania možno oznámenie vykonať aj inou formou. Ak sa osoba, ktorá má byť očkovaná, nedostaví na povinné očkovanie ani v náhradnom termíne, na ktorý bola pozvaná preukázateľným spôsobom, lekár oznámi túto skutočnosť regionálnemu úradu; lekár oznámi regionálnemu úradu každé odmietnutie povinného očkovania. Ak očkovanie vykoná iný lekár, je povinný písomne informovať o vykonanom očkovaní lekára, s ktorým má osoba uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

(6) Očkovanie v súvislosti s transplantáciou orgánov vrátane transplantácie kostnej drene vykonáva poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý osobe poskytuje zdravotnú starostlivosť na základné ochorenie v spolupráci s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý vykonal transplantáciu orgánov.

§ 14
Kontrola očkovania

(1) Lekár,[9]) ktorý vykonáva očkovanie, zasiela do 15. dňa mesiaca nasledujúceho po vykonaní očkovania údaje o pravidelnom povinnom očkovaní v určenej elektronickej podobe podľa prílohy č. 5 regionálnemu úradu. Pri kontrole očkovania sleduje regionálny úrad v zdravotníckom zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti najmä

a) správnosť postupu pri očkovaní,

b) úplnosť záznamov o očkovaní v zdravotnej dokumentácii,

c) evidenciu očkovaných osôb podľa vekovej štruktúry,

d) evidenciu osôb, ktoré sa majú očkovať,

e) evidenciu osôb s kontraindikáciami očkovania,

f) evidenciu osôb s nežiaducimi účinkami po očkovaní na základe hlásenia podľa prílohy č. 4,

g) počet odmietnutí povinného očkovania podľa druhu povinného očkovania,

h) dodržiavanie indikácií a kontraindikácií schválených pri registrácii očkovacej látky,

i) uchovávanie a manipuláciu s očkovacími látkami.

(2) O vykonanej kontrole urobí regionálny úrad záznam, v ktorom uvedie výsledok kontroly, opatrenia na odstránenie nedostatkov a termín ich splnenia.

§ 15
Zisťovanie stavu odolnosti populácie proti prenosným ochoreniam

(1) Pri plánovaní, koordinácii a kontrole imunizačného programu sa zisťuje stav odolnosti populácie proti prenosným ochoreniam, ktoré

a) plánuje, nariaďuje a koordinuje úrad,

b) organizačne zabezpečujú regionálne úrady,

c) vykonávajú lekári[9]) a príslušné laboratóriá.

(2) Zisťovanie stavu odolnosti populácie proti prenosným ochoreniam sa vykonáva na reprezentatívnej vzorke populácie Slovenskej republiky na účel monitorovania účinnosti imunizačného programu.

§ 16
Laboratórne určovanie pôvodcu prenosného ochorenia

(1) Laboratórne určovanie pôvodcu prenosného ochorenia v biologickom materiáli a v materiáli z prostredia, ktoré obsahujú choroboplodné mikroorganizmy schopné vyvolať ochorenie alebo pri ktorých je podozrenie, že také mikroorganizmy obsahujú, vrátane určovania citlivosti pôvodcu prenosného ochorenia na antimikróbne látky vykonáva laboratórium, ktoré je na také vyšetrovanie vybavené.

(2) Odber biologického materiálu osobe s prenosným ochorením, osobe podozrivej z prenosného ochorenia a osobe podozrivej z nákazy v ohnisku jeho výskytu alebo osobe, ktorá na také ochorenie zomrela, vykonáva lekár alebo ním poverená sestra, alebo regionálny úrad.

(3) Odber biologického materiálu, ktorý môže obsahovať choroboplodné mikroorganizmy, zvieratám trpiacim na ochorenie prenosné na človeka, zvieratám podozrivým, že trpia na také ochorenie alebo zvieratám, ktoré na také ochorenie uhynuli, vykonáva veterinárny lekár.

(4) Odber materiálu z prostredia vrátane odberu vzoriek požívatín a predmetov bežného užívania na zisťovanie ich zdravotnej neškodnosti, vykonáva regionálny úrad.

(5) Pri zaobchádzaní s biologickým materiálom a materiálom z prostredia, ktorý obsahuje alebo môže obsahovať choroboplodné mikroorganizmy, je potrebné urobiť opatrenia, aby sa neohrozilo zdravie ľudí alebo zvierat.

§ 17
Epidemiologické vyšetrovanie a opatrenia v ohnisku nákazy

(1) Epidemiologické vyšetrovanie sa musí vykonávať u každej osoby a na všetkých miestach, kde možno v súvislosti s prenosným ochorením alebo s podozrením na prenosné ochorenie zistiť dôležité okolnosti na vymedzenie ohniska nákazy, posúdenie príčin a spôsobov šírenia prenosného ochorenia a na vykonanie potrebných opatrení na predchádzanie vzniku a šíreniu prenosného ochorenia.

(2) K opatreniam v ohnisku nákazy na základe rozhodnutia regionálneho úradu patrí najmä očkovanie osôb, ktoré sú v priamom kontakte s chorou osobou, karanténne opatrenia alebo izolácia; ak sa osoba očkuje na základe rozhodnutia regionálneho úradu, doklad o tomto rozhodnutí sa založí do jej zdravotnej dokumentácie[14]) a lekár zaznamená do nej údaje podľa § 13 ods. 3.

§ 18
Karanténne opatrenia

(1) Osobe podozrivej z nákazy možno nariadiť zvýšený zdravotný dozor, lekársky dohľad alebo karanténu; tieto opatrenia zahŕňajú súbor organizačných opatrení, ktoré obmedzujú kontakt osoby podozrivej z nákazy s okolím a určujú sledovanie a vyšetrovanie jej zdravotného stavu.

(2) Pri zvýšenom zdravotnom dozore sa osobe podozrivej z nákazy nariadi

a) vyšetrovanie a sledovanie jej zdravotného stavu,

b) dočasný zákaz výkonu epidemiologicky závažných činností,

c) zákaz činností, pri vykonávaní ktorých by sa mohlo prenosné ochorenie šíriť,

d) úprava pracovných podmienok na pracovisku.

(3) Pri lekárskom dohľade sa nariadi pravidelná kontrola zdravotného stavu osoby podozrivej z nákazy; termíny a druh vyšetrení určuje regionálny úrad a lekár.[13])

(4) Pri karanténe sa osobe podozrivej z nákazy nariadi izolácia, jej vyšetrovanie a pozorovanie v rámci lekárskeho dohľadu v zdravotníckom zariadení, v domácom prostredí alebo v inom jej prirodzenom sociálnom prostredí.

§ 19
Izolácia

(1) Osoba chorá na prenosné ochorenie, osoba podozrivá z prenosného ochorenia, osoba ktorá vylučuje niektoré choroboplodné mikroorganizmy alebo osoba podozrivá z nákazy, sa počas jej infekčnosti oddelí od ostatných osôb s cieľom zabrániť, aby sa vnímavé osoby nakazili prenosným ochorením.

(2) Osobe chorej na prenosné ochorenie, osobe podozrivej z prenosného ochorenia alebo osobe podozrivej z nákazy nariaďuje izoláciu regionálny úrad.

(3) Izoláciu možno v závislosti od klinickej a epidemiologickej závažnosti prípadu vykonávať v domácom prostredí, na infekčnom oddelení ústavného zariadenia alebo vo vyhradených izbách ústavného zariadenia, v zariadení sociálnych služieb alebo v inom zariadení, ktoré spĺňa požiadavky na izoláciu osoby s prenosným ochorením.

(4) Izolácia chorej osoby sa nevykoná na infekčnom oddelení ústavného zariadenia, ak chorá osoba má okrem prenosného ochorenia aj iné závažné ochorenie, ktoré si vyžaduje liečbu na inom oddelení ústavného zariadenia alebo na ktorého liečenie sú lepšie predpoklady na inom oddelení ústavného zariadenia ako na infekčnom oddelení.

(5) Osoba chorá na tuberkulózu, ktorá vylučuje choroboplodné zárodky, sa musí izolovať na oddelení tuberkulózy a respiračných chorôb ústavného zariadenia.

§ 20
Opatrenia na zabezpečenie starostlivosti o osoby vylučujúce choroboplodné mikroorganizmy

(1) Do skupiny osôb vylučujúcich choroboplodné mikroorganizmy patria nosiči choroboplodných mikroorganizmov a osoby kolonizované choroboplodnými mikroorganizmami, ktoré netrpia žiadnymi príznakmi prenosného ochorenia. Ide najmä o osoby po nákaze vyvolanej vírusom ľudskej imunodeficiencie a osoby, ktoré po prekonaní brušného týfusu, paratýfusu A, B, a C, dyzentérie, salmonelózy, záškrtu a vírusového zápalu pečene typu B, C a D, tuberkulózy, syfilisu a kvapavky vylučujú choroboplodné mikroorganizmy.

(2) Osoba vylučujúca choroboplodné mikroorganizmy nesmie vykonávať činnosti, ktoré by ohrozovali zdravie iných osôb a musí

a) sa podrobiť lekárskemu dohľadu, potrebným laboratórnym vyšetreniam a ďalším epidemiologickým opatreniam,

b) dodržiavať poučenie lekára o ochrane iných osôb pred šírením prenosného ochorenia, ktorého je nosičom,

c) informovať lekára pred vyšetrovacím alebo liečebným výkonom, pri prijatí do ústavného zariadenia alebo do zariadenia kúpeľnej starostlivosti o skutočnosti, že je nosičom prenosného ochorenia,

d) informovať o skutočnosti, že je nosičom prenosného ochorenia pri prijatí do zariadenia sociálnych služieb,

e) oznámiť lekárovi[13]) údaje o zamestnaní a zmenu v týchto údajoch.

§ 21
Dezinfekcia a regulácia živočíšnych škodcov

(1) Pri vzniku a šírení prenosných ochorení sa v ohnisku nákazy vykonáva dezinfekcia a regulácia živočíšnych škodcov – dezinsekcia a deratizácia.

(2) Ohniskovú dezinfekciu v zdravotníckom zariadení vykonávajú odborní pracovníci zdravotníckeho zariadenia. Mimo zdravotníckeho zariadenia ju môžu vykonávať iné osoby podľa pokynov lekára alebo regionálneho úradu.

(3) Vo vozidle, v ktorom sa prepravovala osoba chorá na prenosné ochorenie, sa musí po prevoze bezodkladne vykonať ohnisková dezinfekcia a podľa potreby aj dezinsekcia.

(4) Na dezinfekciu a reguláciu živočíšnych škodcov možno použiť len biocídne prípravky registrované v Centre pre chemické látky a prípravky.

§ 22
Epidemiologicky závažná činnosť

(1) Epidemiologicky závažnú činnosť môže vykonávať len osoba odborne spôsobilá a osoba zdravotne spôsobilá.

(2) Zdravotnú spôsobilosť preukazuje osoba potvrdením o zdravotnej spôsobilosti, ktoré jej na základe lekárskej prehliadky vydá lekár.[13]) Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti obsahuje meno a priezvisko osoby, dátum narodenia, trvalé bydlisko, dátum vydania a povinnosti osoby. Lekár súčasne osobu poučí o jej právach a povinnostiach a o tom, že ho pri ochorení musí vyhľadať.

(3) Pri každom lekárskom ošetrení je osoba, ktorá vykonáva epidemiologicky závažnú činnosť, povinná upozorniť lekára na druh vykonávanej epidemiologicky závažnej činnosti. Tieto skutočnosti zaznačí lekár do jej zdravotnej dokumentácie.

(4) Odborná spôsobilosť sa preukazuje podľa charakteru epidemiologicky závažných činností diplomom, vysvedčením vzdelávacích inštitúcií, ktoré sú uvedené v prílohe č. 6, alebo osvedčením o odbornej spôsobilosti vykonávať epidemiologicky závažnú činnosť.

(5) Ak bude osoba krátkodobo vykonávať epidemiologicky závažnú činnosť na zotavovacích podujatiach pre deti alebo v iných sezónnych aktivitách, ktoré trvajú najviac tri mesiace, vyznačí lekár do potvrdenia o zdravotnej spôsobilosti jeho platnosť najdlhšie na tri mesiace od jeho vydania; táto osoba odbornú spôsobilosť nepreukazuje.

(6) Ak epidemiologicky závažnú činnosť vykonáva žiak alebo študent v rámci prípravy na povolanie, preukazuje len zdravotnú spôsobilosť podľa odseku 2.

(7) Pomocné práce vykonávané pri epidemiologicky závažných činnostiach pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov sú

a) upratovacie práce vrátane dezinfekcie priestorov a vybavenia prevádzkarne potravinárskeho podniku,[15])

b) manipulácia s odpadom, hrubá príprava surovín, vrátane čistenia, šúpania, rezania, krájania surovín v rámci odčlenenej nečistej zóny od čistej zóny prevádzkarne potravinárskeho podniku na základe zásad HACCP,[16])

c) nakladanie, vykladanie, naskladňovanie, vyskladňovanie a dokladanie balených potravín v priestoroch prevádzkarne potravinárskeho podniku,

d) práca s elektronickou registračnou pokladnicou pri predaji potravín,

e) balenie balených potravín do sekundárneho obalu a etiketovanie zabalených potravín.

§ 22a
Prechodné ustanovenie k úprave účinnej od 1. januára 2020

U detí narodených od 1. januára 2010 do 31. decembra 2015 sa očkovanie druhou dávkou trojzložkovej očkovacej látky proti osýpkam, mumpsu a ružienke vykoná v 11. roku života.

§ 23
Účinnosť

Táto vyhláška nadobúda účinnosť 1. januára 2009.

Richard Raši v. r.

Príloha č. 1
k vyhláške č. 585/2008 Z. z.

HLÁSENIE O MIMORIADNYCH EPIDEMIOLOGICKÝCH SITUÁCIÁCH V KRAJI/OKRESE

za ..... kalendárny týždeň

1. Chrípka

Celkové zhodnotenie vývoja epidemiologickej situácie (trend, najviac postihnuté oblasti, skupiny obyvateľstva).

Lokálne epidémie v obciach, školách, inde (opis).

Zasadanie protiepidemickej komisie v uvedenom týždni (dátum).

Prijaté opatrenia v ambulantnej zložke, v lôžkových zariadeniach, na školách (prázdniny od – do).

Počet odobratých vzoriek a výsledky laboratórnych vyšetrení, osobitne od sentinelových lekárov (lekárov, ktorí spolupracujú nad rámec zdravotnej starostlivosti) a iných lekárov, prípadne z ohnísk.

Opis úmrtí.

2. Epidémie

Počet exponovaných a počet prípadov (ochorenia, vylučovania), časové, miestne, prípadne vekové ohraničenie, faktor prenosu (laboratórne potvrdený, predpokladaný), etiologický agens, počet laboratórne potvrdených prípadov, prameň pôvodcu nákazy, stručný klinický priebeh, počet hospitalizovaných, príčiny vzniku epidémie, protiepidemické opatrenia. Pri prenosných ochoreniach preventabilných očkovaním počet ochorení u očkovaných osôb. Iné závažné skutočnosti.

3. Meningitídy, resp. sepsy (meningokokové, hemofilové, pneumokokové)

Iniciály, dátum narodenia, etnikum, bydlisko (obec, okres), dátum prvých príznakov ochorenia, stručný klinický priebeh, klinická diagnóza (iba meningitída, meningitída so sepsou, iba sepsa, resp. Waterhouse-Fridrichsenov syndróm), dátum úmrtia, závažné skutočnosti, ktoré mohli ovplyvniť vznik a priebeh ochorenia.

Odber biologického materiálu na mikrobiologické vyšetrenia (dátum, druh materiálu, spôsob vyšetrenia, prípadne výsledok vyšetrenia).

Pri meningokokových meningitídach uviesť aj protiepidemické opatrenia (pri podávaní antibiotík v ohnisku nákazy uviesť počet kontaktov v rodine, škole, druh podaného antibiotika) a po ukončení epidemiologického vyšetrenia vždy zaslať úradu list epidemiologického vyšetrenia (LEV) alebo počítačový výstup z databázy Epidemiologického informačného systému (EPIS).

4. Akútne chabé obrny

Iniciály, dátum narodenia, bydlisko (obec, okres), dátum prvých príznakov ochorenia, dátum a miesto hospitalizácie, dátum vzniku obrny, dátum hlásenia epidemiológovi od klinického lekára, dátum epidemiologického vyšetrenia, odber biologického materiálu (druh, počet vzoriek, dátum odberu). Po spracovaní prípadu poslať na úrad vyplnený dotazník (netreba čakať na výsledky virologických vyšetrení, stačí uviesť len dátumy odberov).

5. Osýpky, rubeola, parotitída

Počet hlásených ochorení i podozrení z ochorenia, lokalita výskytu. Počet ochorení u očkovaných osôb, počet laboratórne vyšetrených (druh vyšetrenia). Osýpky (sporadické ochorenia) opísať aj jednotlivo (vek, dátum ochorenia, dátumy očkovania proti osýpkam a použitá očkovacia látka).

6. Vírusové hepatitídy

Počet nových ochorení a celkový počet prípadov, ak ide o protrahovanú epidémiu.

7. Iné informácie, ktoré epidemiológ považuje za dôležité, najmä zvýšený výskyt sporadických ochorení s rovnakým alebo podobným klinickým priebehom pravdepodobne infekčnej etiológie a výskyt závažných a rýchlo sa šíriacich ochorení.

Dátum a hodina hlásenia:

meno a priezvisko, funkcia, podpis

odtlačok pečiatky regionálneho úradu

Príloha č. 2
k vyhláške č. 585/2008 Z. z.

Časť A

OČKOVACIE POSTUPY NA POVINNÉ PRAVIDELNÉ OČKOVANIE OSÔB, KTORÉ DOSIAHLI URČENÝ VEK PODĽA § 6

1. Očkovanie detí proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, vírusovému zápalu pečene typu B, hemofilovým invazívnym nákazám, detskej obrne a pneumokokovým invazívnym ochoreniam

   a) očkovanie proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, detskej obrne, vírusovému zápalu pečene typu B, hemofilovým invazívnym nákazám a pneumokokovým invazívnym ochoreniam sa vykonáva tromi dávkami v 3., 5. a v 11. mesiaci života, pričom prvá dávka sa podá najskôr v prvom dni desiateho týždňa života,

   b) v šiestom roku života sa vykonáva preočkovanie proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu a proti detskej obrne; v 13. roku života sa vykonáva preočkovanie proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu a detskej obrne očkovacou látkou so zníženým obsahom antigénov,

   c) očkovanie proti záškrtu, tetanu a čiernemu kašľu sa vykonáva neživou očkovacou látkou s obsahom difterického anatoxínu, tetanického anatoxínu a acelulárnej zložky proti čiernemu kašľu.

   d) Očkovanie proti hemofilovým invazívnym nákazám sa vykonáva konjugovanou očkovacou látkou.

   e) Očkovanie proti detskej obrne sa vykonáva neživou parenterálnou očkovacou látkou.

   f) Očkovanie proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam sa vykonáva konjugovanou očkovacou látkou.

2. Očkovanie proti osýpkam, mumpsu a ružienke sa vykonáva najskôr v prvom dni 15. mesiaca života, najneskôr v 18. mesiaci života; druhá dávka očkovacej látky sa podáva v 5. roku života. Očkovanie sa vykonáva trojzložkovou očkovacou látkou, ktorá obsahuje oslabený vírus osýpok, mumpsu a ružienky. V ohnisku nákazy sa očkujú vnímavé kontakty chorého. Po konzultácii s epidemiológom regionálneho úradu možno očkovať v ohnisku nákazy aj deti po dovŕšení šiestich mesiacov života. Deťom očkovaným vo veku nižšom ako 12 mesiacov sa v 15. mesiaci života, najneskôr v 18. mesiaci života podá ďalšia dávka očkovacej látky.

3. Preočkovanie dospelých proti záškrtu a tetanu sa vykonáva kombinovanou očkovacou látkou každých 15 rokov. Pri presiahnutí odporučeného intervalu sa preočkovanie proti záškrtu a tetanu vykoná vždy len jednou dávkou, pokiaľ je v zdravotnej dokumentácii pacienta dokumentované základné očkovanie tromi dávkami očkovacej látky proti tetanu. Základné očkovanie dospelých proti tetanu a záškrtu tromi dávkami sa vykoná len v prípade, že nie je dôveryhodná dokumentácia základného očkovania z minulosti. Prvé preočkovanie dospelých proti tetanu a záškrtu sa odporúča vo veku 30 rokov a ďalej po každých 15 rokoch.

Časť B

OČKOVACIE POSTUPY NA POVINNÉ A ODPORÚČANÉ OČKOVANIE OSÔB, KTORÉ SÚ VYSTAVENÉ ZVÝŠENÉMU NEBEZPEČENSTVU VYBRANÝCH NÁKAZ PODĽA § 7 AŽ 10

1. Očkovanie proti tuberkulóze sa vykonáva u tuberkulín negatívnych

   a) kontaktov s aktívnou tuberkulózou po trojmesačnej preventívnej chemoterapii, ak tuberkulínový test zostáva negatívny, ako aj u ďalších tuberkulín negatívnych osôb (deti žiadateľov o udelenie azylu, deti azylantov a deti v azylových zariadeniach, ktoré na území Slovenskej republiky nesprevádza ich zákonný zástupca, deti cestujúce na pobyt dlhší ako jeden mesiac do krajín s vysokým výskytom tuberkulózy, deti z diagnostických ústavov a pri nástupe do ústavov sociálnej starostlivosti a deti s drogovou závislosťou),

   b) profesionálne vystavených zvýšenému riziku nákazy pred nástupom do zamestnania; u zamestnancov oddelení pre tuberkulózu a respiračné ochorenia, u zamestnancov patológie, súdneho lekárstva, mikrobiologických laboratórií vystavených zvýšenému riziku nákazy tuberkulózou, ak ide o osoby pracujúce vo veterinárnych zariadeniach a pri ošetrovaní, pri

utrácaní zvierat postihnutých tuberkulózou a ak ide o ďalšie osoby, ktoré pri zamestnaní prichádzajú do priameho styku s tuberkulózou ľudí alebo zvierat, príslušníci Policajného zboru, ktorí pri výkone služby prichádzajú do kontaktu s migrantmi a komunitami so zvýšeným výskytom tuberkulózy a zamestnanci v azylových zariadeniach Ministerstva vnútra Slovenskej republiky,

c) očkovanie sa vykonáva lyofilizovanou BCG očkovacou látkou; aplikácia je prísne intradermálna, pri primovakcinácii do hornej tretiny m. deltoideus ľavého ramena špeciálnou tuberkulínovou striekačkou, pri revakcinácii nad hornú tretinu lopatky v zadnej axilárnej čiare vľavo v dávke 0,1 ml.

2. Očkovanie proti vírusovému zápalu pečene typu B sa vykonáva

a) tromi dávkami základného očkovania,

b) u novorodencov HBsAg pozitívnych matiek podľa prílohy č. 2a,

c) u osôb pripravovaných aj zaradených do dialyzačného programu štyrmi dávkami; dávka pre dospelé osoby v príprave je 20 g HBsAg (1,0 ml), pre deti 10 g (0,5 ml) a po zaradení do dialyzačného programu je dávka pre dospelých 40 g (2,0 ml), pre deti 20 g (1,0 ml); u pacientov nad 15 rokov veku možno použiť vakcínu proti hepatitíde B špeciálne vyvinutú pre pacientov pripravovaných alebo zaradených do dialyzačného programu; pri tejto vakcíne sa odporúča aplikovať štyri dávky po 20 g (0,5 ml) v schéme 0., 1., 2., 6. mesiac; o šesť mesiacov po ukončení očkovania sa vyšetrí prítomnosť anti-HBs a HBsAg a v prípade negativity sa dospelé osoby preočkujú jednou dávkou 40 g a deti jednou dávkou 20 g; ďalšie preočkovanie sa nevykonáva,

d) ako postexpozičná imunizácia u neočkovaných a neimúnnych osôb čo najskôr po perkutánnej alebo permukóznej (očnej, sliznicovo-membránovej) expozícii vírusovému zápalu pečene typu B v schéme 0., 1., 2. mesiac; súčasne s prvou dávkou očkovacej látky sa podá hyperimúnny špecifický gamaglobulín HBIG; štvrtá dávka sa podá po roku od podania prvej dávky očkovacej látky; ak imunitný stav exponovanej osoby nie je známy alebo sa neobjasní do 48 hodín po expozícii, podá sa jedna dávka očkovacej látky a HBIG; súčasne sa odoberie krv na vyšetrenie HBsAg a anti HBs protilátok u exponovaného a krv na vyšetrenie HBsAg u predpokladaného prameňa pôvodcu nákazy; ďalší postup sa riadi výsledkami týchto vyšetrení.

3. Očkovanie proti besnote

a) vykonáva infektológ inaktivovanou purifikovanou antirabickou očkovacou látkou s počtom dávok podľa imunizačnej schémy uvedenej v písomnej informácii pre používateľa lieku podľa druhu použitej očkovacej látky,

b) sa ako postexpozičná profylaxia vykonáva po poranení besným zvieraťom, zvieraťom podozrivým z besnoty alebo neznámym zvieraťom; ak prišlo ku krvavému poraneniu takým zvieraťom alebo ku kontaminácii sliznice osoby slinou takého zvieraťa, súčasne s prvou dávkou očkovacej látky sa v indikovaných prípadoch podá aj antirabický imunoglobulín.

4. Očkovanie proti chrípke sa vykonáva očkovacou látkou s obsahom aktuálnych kmeňov vírusov chrípky podľa odporúčaní Svetovej zdravotníckej organizácie.

5. Očkovanie proti vírusovému zápalu pečene typu A sa vykonáva dvoma dávkami inaktivovanej očkovacej látky v odstupe 6 až 12 mesiacov.

6. Očkovanie proti pneumokokovým invazívnym infekciám sa vykonáva u

a) detí od prvého dňa desiateho týždňa života do dvoch rokov života konjugovanou očkovacou látkou tromi, dvoma alebo jednou dávkou v závislosti od veku,

b) osôb starších ako dvojročných jednou dávkou konjugovanej očkovacej látky.

7. Očkovanie proti kliešťovej encefalitíde sa vykonáva tromi dávkami podľa imunizačnej schémy uvedenej v písomnej informácii pre používateľa lieku podľa druhu použitej očkovacej látky. Preočkovanie sa vykonáva každé tri roky.

8. Očkovanie proti infekciám, ktoré sú spôsobené humánnymi papilomavírusmi, sa vykonáva rekombinantnou očkovacou látkou s obsahom antigénov proti humánnym papilomavírusom; podajú sa dve dávky očkovacej látky v odstupe najmenej päť mesiacov.

9. Postupy očkovania a preočkovania osôb, ktoré sú vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz, určuje úrad.

Príloha č. 2a
k vyhláške č. 585/2008 Z. z.

Očkovacie postupy, ktoré sa vykonávajú v inom veku alebo v inom intervale ako podľa schémy pravidelného povinného očkovania osôb

Všeobecné zásady

1. Pri očkovaní kombinovanou očkovacou látkou proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, prenosnej detskej obrne, vírusovému zápalu pečene typu B a invazívnym hemofilovým nákazám v schéme očkovania v 3. mesiaci, 5. mesiaci a 11. mesiaci života sa dodržujú tieto postupy:
   a) minimálny vek očkovania je po dovŕšení 6. týždňa života,
   b) minimálny odstup medzi 1. a 2. dávkou sú štyri týždne, medzi 2. a 3. dávkou je päť mesiacov,
   c) odporúčané odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú dva mesiace, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov.
2. Ak sa očkovanie začalo vykonávať v schéme odlišnej od schémy platnej v Slovenskej republike, očkovanie sa dokončí podľa začatej schémy.
3. Pre potreby výpočtu intervalov medzi jednotlivými dávkami očkovacej látky sa štyri týždne považujú za 28 dní; intervaly štyri mesiace alebo intervaly dlhšie sa určujú podľa kalendárnych mesiacov.
4. Dávky očkovacích látok podávané štyri dni a menej dní pred minimálnym intervalom sa považujú za platné. Dávky akejkoľvek očkovacej látky podanej päť alebo viac dní pred minimálnym intervalom sa považujú za neplatné a zopakujú sa; opakovaná dávka očkovacej látky sa podá následne po neplatnej dávke s minimálnym odporúčaným odstupom.
5. Ak časový interval na podanie dávky očkovacej látky podľa platnej schémy uplynul, nezačína sa celá schéma odznova, zmeškaná dávka sa podá pri najbližšej návšteve lekára.
6. Ak je údaj o očkovaní neznámy alebo nespoľahlivý, na takýto údaj sa neprihliada, postupuje sa tak, akoby dávka nebola podaná. Akceptuje sa iba písomný záznam o konkrétnom očkovaní s uvedením dátumu a podpisom lekára. Sérologické overenie imunity sa vykoná, ak je to odôvodnené, napríklad na zhodnotenie imunitnej odpovede pri imunodeficitných stavoch, po biologickej liečbe, u onkologických pacientov.
7. Očkovanie proti záškrtu, tetanu a čiernemu kašľu (DTaP) pred dovŕšením 6. týždňa života alebo očkovanie proti osýpkam, mumpsu a ružienke (MMR) pred dovŕšeným 12. mesiacom života sa vykonáva výnimočne, ak to vyžaduje ochrana dieťaťa z pohľadu aktuálnej epidemiologickej situácie alebo individuálnej situácie dieťaťa, pred vycestovaním do endemickej oblasti danej nákazy; tieto dávky sa do celkového počtu podaných dávok nepočítajú.
8. Množstvo podanej očkovacej látky sa nikdy nezmenšuje, ani pri predčasne narodenom dieťati alebo dieťati s nízkou pôrodnou hmotnosťou. Redukcia dávky môže viesť k nedostatočnej tvorbe imunitnej odpovede; ak bola očkovacia látka podaná v menšom množstve alebo iným spôsobom, ako je ustanovené v tejto vyhláške, táto dávka sa považuje za neplatnú.
9. Pri nedostupnosti očkovacej látky používanej v národnom imunizačnom programe sa na očkovanie použije iná očkovacia látka rovnakého antigénneho zloženia; pri nedostupnosti kombinovanej očkovacej látky sa na očkovanie použije iná očkovacia látka rovnakého antigénneho zloženia alebo kombinácia očkovacích látok zabezpečujúca rovnaké antigénne zloženie.

10. Pre očkovacie látky s vyšším obsahom diftériového a pertusového toxoidu sa používa označenie DTaP, pre očkovacie látky s nižším obsahom diftériového a pertusového toxoidu sa používa označenie Tdap.
11. Pri použití nepravidelnej schémy očkovania sa má dieťaťu do dovŕšenia 15. roku života aplikovať
    a) päť dávok očkovacej látky proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu a prenosnej detskej obrne,
    b) tri dávky očkovacej látky proti vírusovému zápalu pečene typu B (VHB), dieťaťu HBsAg pozitívnej matky sa aplikujú štyri až päť dávok očkovacej látky,
    c) jedna až tri dávky očkovacej látky proti invazívnym hemofilovým nákazám (HiB) a očkovacej látky proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam (PCV) v závislosti od veku začatia očkovania,
    d) dve dávky očkovacej látky proti MMR.
12. Ak sa očkovanie proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu a prenosnej detskej obrne začne od 7. roku života, aplikujú sa do dovŕšenia 15. roku života štyri dávky očkovacej látky proti záškrtu, tetanu a prenosnej detskej obrne a jedna dávka očkovacej látky proti čiernemu kašľu.
13. Vek dieťaťa sa vyjadruje takto:
    a) vek dieťaťa, ktoré má 37 dní, je dieťa jednomesačné alebo dieťa v 2. mesiaci života,
    b) dieťa šesťmesačné až jedenásťmesačné je dieťa v 7. mesiaci života až po posledný deň pred dovŕšením 12. mesiaca života.
14. Pravidelné a nepravidelné schémy očkovania sú uvedené v tabuľke 1, schémy očkovania pri premeškanom očkovaní alebo posunutom očkovaní sú uvedené v tabuľke 2.

Postupy pri očkovaní proti záškrtu, tetanu a čiernemu kašľu

1. Minimálny vek očkovania je po dovŕšení 6. týždňa života. Na očkovanie sa používa očkovacia látka DTaP.
2. Ak sa základné očkovanie začalo vykonávať pred začatím 10. týždňa života, podajú sa tri dávky očkovacej látky. Minimálne odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú štyri týždne, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov; odporúčané odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú dva mesiace, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov.
3. Ak sa základné očkovanie začalo vykonávať po prvom dni 10. týždňa života, minimálne odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú štyri týždne, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov; odporúčané odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú dva mesiace, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov.
4. Ak sa základné očkovanie začalo vykonávať do šiestich rokov života, podajú sa tri dávky základného očkovania (DTaP) a dve dávky preočkovania, pričom 1. preočkovanie sa vykoná po dovŕšení 6. roku života, najskôr šesť mesiacov od ukončenia základného očkovania.
5. Ak sa základné očkovanie začalo vykonávať od 7. roku života, základné očkovanie pozostáva z jednej dávky Tdap a dvoch dávok Td. Preočkovanie sa vykoná v 13. roku života, najskôr o šesť mesiacov od ukončenia základného očkovania; ďalšie preočkovanie vakcínou Td sa vykonáva každých 15 rokov.

Postupy pri očkovaní proti prenosnej detskej obrne

1. Minimálny vek očkovania je po dovŕšení 6. týždňa života.
2. Ak sa základné očkovanie začalo vykonávať pred začatím 10. týždňa života, podajú sa tri dávky očkovacej látky. Minimálne odstupy medzi dávkami sú štyri týždne; odporúčané odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú dva mesiace, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov.
3. Ak sa základné očkovanie začalo vykonávať po 1. dni 10. týždňa života, minimálne odstupy

medzi dávkami sú štyri týždne; odporúčané odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú dva mesiace, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov.

4. Preočkovania sa vykonajú v 6. roku života spravidla kombinovanou vakcínou DTaP-IPV a v 13. roku života očkovacou látkou Tdap-IPV.

5. Ak dôjde k posunutiu 3. dávky základného očkovania do 6. roku života, preočkovanie sa vykoná najskôr šesť mesiacov po predchádzajúcej dávke; ak dôjde k posunutiu 1. preočkovania do 13. roku života, 2. preočkovanie sa vykoná najskôr šesť mesiacov po predchádzajúcej dávke.

6. Ak dieťa prichádza z krajiny, kde sa očkovanie vykonáva orálnou poliovakcínou (OPV) alebo kombináciou OPV a inaktivovanej poliovakcíny (IPV), má mať celkovo aplikované štyri dávky očkovacej látky; ak bolo dieťa očkované iba OPV, podá sa mu jedna dávka IPV.

7. Ak osobe hrozí expozícia cirkulujúcim poliovírusom napríklad pri cestovaní do endemických oblastí alebo pri epidemickom ohrození prenosnou detskou obrnou, odporúča sa vykonať očkovanie v minimálnom veku a s minimálnymi odstupmi medzi dávkami podľa bodu 1.

8. Na očkovanie sa použije IPV alebo OPV alebo kombinovaná očkovacia látka.

Postupy pri očkovaní proti vírusovému zápalu pečene typu B

1. Minimálny vek očkovania dieťaťa HBsAg negatívnej matky je po dovŕšení 6. týždňa života. Ak sa základné očkovanie začalo vykonávať pred začatím 10. týždňa života, podajú sa tri dávky očkovacej látky. Minimálne odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú štyri týždne, medzi 2. a 3. dávkou päť mesiacov, odporúčané odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú dva mesiace, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov. Ak sa očkovanie začalo vykonávať po 1. dni 10. týždňa života, minimálne odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú štyri týždne, medzi 2. a 3. dávkou je päť mesiacov; odporúčané odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú dva mesiace, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov.

2. Ak osoba nebola očkovaná, je možné aplikovať tri dávky očkovacej látky kedykoľvek počas života. Osobám do dovŕšenia 16. roku života sa aplikuje očkovacia látka s obsahom 10 µg HBsAg, osobám nad 16 rokov sa aplikuje očkovacia látka s obsahom 20 µg HBsAg. Pri omeškaní termínu očkovania je možné pokračovať v očkovaní kedykoľvek tak, aby očkovanej osobe boli aplikované tri dávky očkovacej látky.

3. Očkovanie novorodencov HBsAg pozitívnych matiek sa vykonáva takto:

   a) bezprostredne po narodení najneskôr do 24 hodín sa aplikuje 1. dávka očkovacej látky proti VHB a súčasne sa podá hyperimúnny globulín (HBIG),

   b) s odstupom štyroch týždňov sa podá 2. dávka očkovacej látky proti VHB,

   c) následne sa pokračuje očkovaním tromi dávkami kombinovanej očkovacej látky DTaP-Hib-IPV-VHB v termínoch určených pre povinné pravidelné očkovanie; pri dostupnosti kombinovanej očkovacej látky bez obsahu VHB zložky sa na aplikáciu 2. dávky použije očkovacia látka DTaP-Hib-IPV,

   d) štyri týždne po ukončení očkovania proti VHB sa vykoná vyšetrenie antiHBs a HBsAg; dieťa s antiHBs pozitivitou sa považuje za imúnne, pri negativite oboch markerov sa podajú tri dávky monovalentnej očkovacej látky proti VHB v základnej schéme, pri pozitivite HBsAg sa dieťa dispenzarizuje u detského gastroenterológa a detského infektológa,

   e) ak je stav HBsAg matky neznámy, postupuje sa ako pri HBsAg pozitívnej matke bez podania HBIG; čo najskôr sa vyšetrí HBsAg u matky, a ak je HBsAg pozitívna, bezodkladne, najneskôr do siedmich dní po narodení, sa podá HBIG,

   f) ak sa očkovanie dieťaťa narodeného HBsAg pozitívnej matke nezačalo bezprostredne po narodení, začne sa ihneď, ako je to možné. Dieťaťu sa aplikujú minimálne tri dávky očkovacej látky proti VHB, minimálny odstup medzi 1. a 2. dávkou sú štyri týždne, medzi 2. a 3. dávkou je päť mesiacov; odporúčané odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú dva mesiace,

medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov.

Postupy pri očkovaní proti invazívnym hemofilovým nákazám

1. Minimálny vek očkovania je po dovŕšení 6. týždňa života.
2. Ak sa základné očkovanie začalo vykonávať pred začatím 10. týždňa života, podajú sa tri dávky očkovacej látky. Minimálne odstupy medzi dávkami sú štyri týždne; odporúčané odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú dva mesiace, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov.
3. Ak sa základné očkovanie začalo vykonávať po 1. dni 10. týždňa života, minimálne odstupy medzi dávkami sú štyri týždne; odporúčané odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú dva mesiace, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov.
4. Ak sa základné očkovanie začalo vykonávať vo veku šesť až jedenásť mesiacov života, podajú sa tri dávky očkovacej látky. Minimálne odstupy medzi dávkami sú štyri týždne; odporúčané odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú dva mesiace, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov.
5. Ak sa základné očkovanie vykonáva vo veku 12 až 59 mesiacov, podá sa jedna dávka očkovacej látky.

Postupy pri očkovaní proti pneumokokovým invazívnym ochoreniam

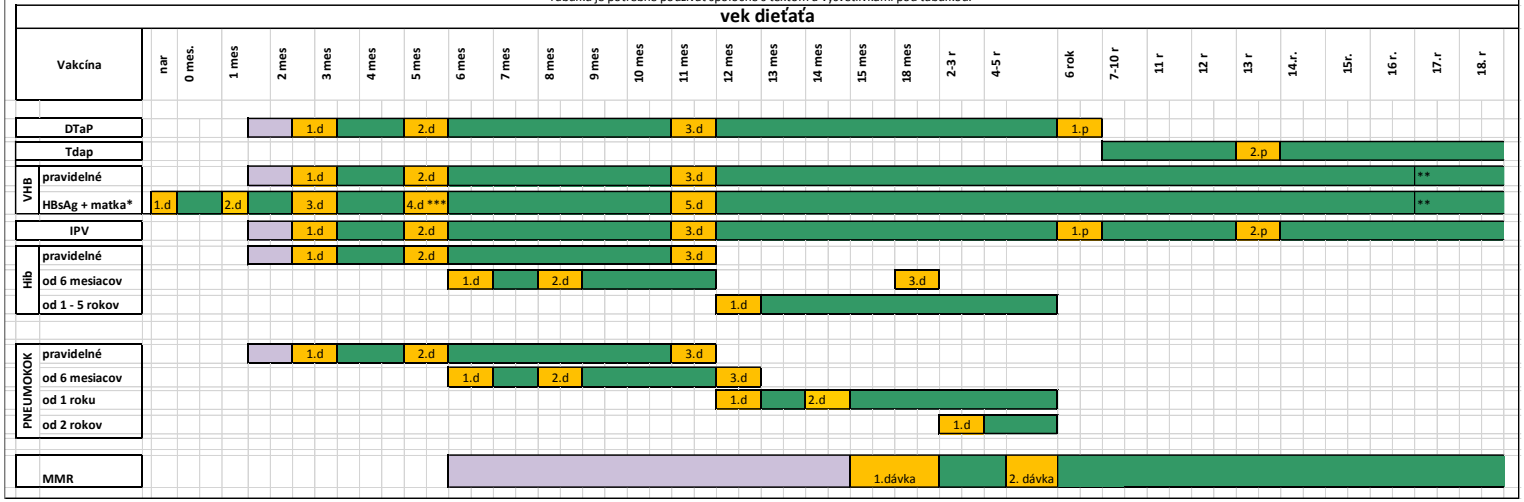
1. Minimálny vek očkovania je po dovŕšení 6. týždňa života.
2. Ak sa základné očkovanie začalo vykonávať pred začatím 10. týždňa života, podajú sa tri dávky očkovacej látky. Minimálne odstupy medzi dávkami sú štyri až osem týždňov podľa typu očkovacej látky; odporúčané odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú dva mesiace, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov.
3. Ak sa základné očkovanie začalo vykonávať po 1. dni 10. týždňa života, minimálne odstupy medzi dávkami sú štyri až osem týždňov; odporúčané odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú dva mesiace, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov.
4. Ak sa základné očkovanie začalo vykonávať do veku 12 mesiacov, aplikujú sa tri dávky očkovacej látky PCV. Minimálne odstupy medzi dávkami sú štyri až osem týždňov; odporúčané odstupy medzi 1. a 2. dávkou sú dva mesiace, medzi 2. a 3. dávkou je šesť mesiacov.
5. Ak sa základné očkovanie začalo vykonávať vo veku 12 až 23 mesiacov, aplikujú sa dve dávky očkovacej látky PCV s minimálnym odstupom dva mesiace.
6. Ak sa základné očkovanie vykonáva vo veku 24 až 59 mesiacov, aplikuje sa jedna dávka očkovacej látky PCV.

Postupy pri očkovaní proti osýpkam, mumpsu a ružienke

1. Minimálny vek očkovania je v 15. mesiaci života, v epidemiologicky odôvodnenom prípade je možné očkovať po dovŕšení šiestich mesiacov života. Druhá dávka očkovacej látky sa podáva v 5. roku života. Očkovacia látka podaná vo veku nižšom ako 12 mesiacov života sa do pravidelného povinného očkovania nepočíta, dieťa dostane dve dávky očkovacej látky podľa schémy pre pravidelné povinné očkovanie, teda v 15. až 18. mesiaci a v 5. roku života.
2. Ak bolo dieťa očkované v inej očkovacej schéme, pokračuje sa v očkovaní tak, aby v 5. roku života malo podané dve dávky očkovacej látky proti MMR. Minimálny interval medzi dvomi dávkami očkovacej látky sú štyri týždne, odporúčaný interval je šesť mesiacov. Za kompletné očkovanie sa považuje podanie dvoch dávok očkovacej látky.

Tabuľka 1 Pravidelné a nepravidelné schémy očkovania

Tabuľku je potrebné používať spoločne s textom a vysvetlivkami pod tabuľkou.



vek pre pravidelné očkovanie

vek pre očkovanie pri premeškaní

Minimálny vek očkovania

** vakcína s obsahom 20 µg HbsAg

***dávka VHB sa podá, iba ak nie je dostupná kombinovaná vakcína bez VHB zložky

HBsAg pozitívna matka* - súčasne s 1. dávkou sa podáva HBIG (hyperimúnny špecifický ľudský imunoglobulín)

DTaP = vakcíny s vyšším obsahom diftériového a pertusového toxoidu

d = dávka základného očkovania, p = dávka preočkovania

Tdap = vakcíny s nižším obsahom diftériového a pertusového toxoidu

Tabuľka 2 Schéma očkovania pri začatí očkovania v neskoršom veku ako je určený vek

Poradie dávky a typ vakcíny		*Minimálny interval*	*Poznámka*
Dieťa vo veku 1 - 2 roky			
1. DTaP+IPV+VHB+Hib			
2. DTaP+IPV+VHB+/-(Hib)		4 týždne	odporúčaný interval: 2 mesiace s/bez Hib zložky
3. DTaP+IPV+VHB		6 mesiacov	odporúčaný interval: 6 mesiacov bez Hib zložky
1. MMR			očkovanie od 15. mesiaca veku kedykoľvek
PCV	A alternatíva 1. PCV 13	2 dávky od 1 roka do 2 rokov v odstupe minimálne 2 mesiace	od 2 rokov veku jedna dávka
	B alternatíva 1. PCV10	2 dávky od 1 roka do 2 rokov v odstupe minimálne 2 mesiace	od 2 rokov veku jedna dávka
Dieťa vo veku 3 - 4 roky			
1. DTaP+IPV+VHB+Hib			
2. DTaP+IPV+VHB+/-(Hib)		4 týždne	odporúčaný interval: 2 mesiace s/bez Hib zložky
3. DTaP+IPV a samostatná VHB		5 mesiacov (VHB) 6 mesiacov (DTaP)	odporúčaný interval: 6 mesiacov
PCV	1. PCV13		
	1. PCV10		možno podať do veku 5 rokov
1. MMR			kedykoľvek
2. MMR		4 týždne	odporúčaný interval: 6 mesiacov druhá dávka v 5. roku života
Dieťa vo veku 5 - 6 rokov			
1. DTaP+IPV a samostatná VHB			
2. DTaP+IPV a samostatná VHB		4 týždne	odporúčaný interval: 2 mesiace

3. DTaP+IPV a samostatná VHB	5 mesiacov (VHB) 6 mesiacov (DTaP)	odporúčaný interval: 6 mesiacov
4. DTaP+IPV	6 - 12 mesiacov	preočkovanie – 4. dávka Td
1. MMR		kedykoľvek
2. MMR	4 týždne	odporúčaný interval: 6 mesiacov
Dieťa od 7 rokov		
1. Tdap+IPV a samostatná VHB		
2. A. alternatíva: Td a samostatná IPV a samostatná VHB B. alternatíva: Tdap+IPV a samostatná VHB	4 týždne	odporúčaný interval: 2 mesiace prvá oficiálne odporúčaná alternatíva je komplikovaná nedostupnosťou samostatnej IPV vakcíny
3. A. alternatíva: Td a samostatná IPV a samostatná VHB B. alternatíva: Tdap+IPV a samostatná VHB	5 mesiacov (VHB) 6 mesiacov (DTaP)	odporúčaný interval: 6 mesiacov prvá oficiálne odporúčaná alternatíva je komplikovaná nedostupnosťou samostatnej IPV vakcíny
4. Td a samostatná IPV	6 – 12 mesiacov	najvhodnejšie v 13. roku
1. MMR		kedykoľvek
2. MMR	4 týždne	odporúčaný interval: 6 mesiacov

Príloha č. 3
k vyhláške č. 585/2008 Z. z.

ODPORÚČANÉ OČKOVANIE DETÍ PROTI PNEUMOKOKOVÝM INVAZÍVNYM INFEKCIÁM

Proti pneumokokovým invazívnym infekciám sa očkujú deti dispenzarizované pre chronické ochorenia

1. dýchacích ciest:

J 45	Astma
J 47	Bronchiektázie
Q 32-33	Vrodené chyby priedušnice, priedušiek a pľúc
P 23-28	Perinatálne vzniknuté respiračné poruchy

2. srdcovocievneho systému:

Q 20-25	Vrodené chyby srdca

3. metabolické poruchy:

E 10	Diabetes mellitus 1. typu
E 70-72, E 75-79	Poruchy metabolizmu aminokyselín, lipidov, purínu a pyrimidínu
E 84	Cystická fibróza

4. renálne poruchy:

N 04	Nefrotický syndróm
N 18-19	Zlyhanie obličiek

5. imunitné poruchy:

A 39-41	Stav po prekonanej purulentnej meningitíde alebo septikémii
B 20-24	Choroba vyvolaná vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti (HIV)
C 00-97	Všetky zhubné nádory vyžadujúce si komplexnú protokolárnu liečbu
D 55-59	Hemolytické anémie
D 70	Agranulocytóza
D 71	Funkčné poruchy polymorfonukleárnych leukocytov
D 72	Iné poruchy bielych krviniek
D 73	Choroby sleziny
D 76	Choroby postihujúce lymforetikulárne tkanivo a retikulohistiocyty
D 80	Imunitná nedostatočnosť s prevahou poruchy protilátok
D 81	Kombinovaná imunitná nedostatočnosť
D 84	Iné imunodeficiencie
H 66	Hnisavý a nešpecifikovaný zápal stredného ucha (minimálne 3x, vyžadujúci ORL intervenciu)
P 05-07	Nízka pôrodná hmotnosť [do 2 500 g, prematurita (GV 37. týždeň)]
Q 89	Vrodené chyby sleziny
Q 90-91	Downov syndróm, Edwardsov syndróm, Patauov syndróm

Príloha č. 4
k vyhláške č. 585/2008 Z. z.

Časť A
VZOR
HLÁSENIE NEŽIADUCEHO ÚČINKU PO OČKOVANÍ

Časť A

VZOR
HLÁSENIE NEŽIADUCEHO ÚČINKU PO OČKOVANÍ

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v .....

A. Podaný preparát

Očkovacia látka – názov:
Preparát na pasívne očkovanie alebo na liečbu – názov:
Výrobca podaného preparátu: Číslo šarže:
Veľkosť aplikovanej dávky:
Miesto aplikácie preparátu:
Spôsob aplikácie vrátane postupu:
Použitie jednorazovej injekčnej ihly a striekačky:
Použitý dezinfekčný prostriedok na kožu:
Počet osôb súčasne očkovaných rovnakou šaržou preparátu a rovnakým spôsobom:

B. Očkovaná osoba

Meno a priezvisko očkovaného:
Dátum narodenia: Okres:
Adresa bydliska:
Meno lekára, ktorý očkovanie vykonal:
Zdravotnícke zariadenie, kde sa očkovanie vykonalo:
Dátum a hodina očkovania:
Poradie očkovacieho výkonu proti tomu istému ochoreniu, pri ktorom došlo k nežiaducemu účinku:
Priebeh predchádzajúceho očkovacieho výkonu proti tomu istému ochoreniu:
Dátum a hodina začiatku nežiaduceho účinku:
Dátum, keď nežiaduci účinok konštatoval lekár:
Dátum a miesto hospitalizácie pre nežiaduci účinok:

C. Klinické údaje

Príznaky nežiaduceho účinku

lokálne:	regionálne:	celkové:
bolestivosť	lymfadenitis	teplota v stupňoch Celzia
opuch (veľkosť v mm)	lymfangoitis	dýchavica
erytém (veľkosť v mm)	kolikvácia uzliny	vracanie
infiltrát (veľkosť v mm)	perforácia uzliny (vždy uviesť	kŕče
absces (veľkosť v mm)	lokalizáciu uzliny)	šok
exantém (veľkosť v mm)		kolaps
		meningeálne príznaky

Ostatné príznaky (vypísať):

Mikrobiologické vyšetrenie:
nevykonané
vykonané (uviesť druh vyšetrenia, dátum odberu, druh odobraného materiálu, výsledok)

D. Anamnestické údaje
– lieky podané očkovanému v čase podania preparátu
– rodinná anamnéza (špecifikovať): alergia, neurologické poruchy, diabetes, iné poškodenia

E. Iné relevantné informácie

V ..... dňa .....

meno a priezvisko, funkcia, podpis
odtlačok pečiatky regionálneho úradu

Časť B
VZOR
HLÁSENIE VÝSLEDKOV VYKONANÝCH VYŠETRENÍ V SÚVISLOSTI S NEŽIADUCIM ÚČINKOM U OČKOVANEJ OSOBY

Časť B

VZOR
HLÁSENIE VÝSLEDKOV VYKONANÝCH VYŠETRENÍ
V SÚVISLOSTI S NEŽIADUCIM ÚČINKOM U OČKOVANEJ OSOBY

Meno a priezvisko očkovanej osoby:
Dátum narodenia:
Adresa bydliska:
Čas trvania nežiaduceho účinku:
Bakteriologické vyšetrenie:
Odobraný materiál: Dňa: Nález:
Virologické vyšetrenie:
Odobraný materiál: Dňa: Nález:
Sérologické vyšetrenie:
Dátum odberu: Metóda: Nález:
Iné vyšetrenia (druh, materiál, dátum odberu, nález):

V ..... dňa .....

meno a priezvisko, funkcia, podpis
odtlačok pečiatky poskytovateľa
zdravotnej starostlivosti

Príloha č. 5
k vyhláške č. 585/2008 Z. z.

HLÁSENIE ÚDAJOV O VÝKONE OČKOVANIA
Predkladá: Lekár, ktorý vykonáva povinné pravidelné očkovanie osôb, ktoré dosiahli určený vek
Frekvencia: Jedenkrát mesačne do 15. dňa nasledujúceho mesiaca
Štruktúra: Jeden záznam pre každý plánovaný výkon očkovania v kalendárnom mesiaci podľa platného
očkovacieho kalendára
Identifikačná časť: PZS – poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (lekár)

Položka	**Typ** **int*, char ****	**Opis**	**Poznámka**
Mesiac hlásenia	int (2)	Kalendárny mesiac, za ktorý sa hlásia údaje	
Dátum odoslania	ddmmrrrr	Dátum odoslania súboru	
Počet záznamov	int (5)	Počet záznamov v súbore	
Kód PZS	char (12)	Kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti	
Názov PZS	char (40)		
Ulica PZS	char (20)		
Orientačné číslo PZS	char (6) / int (6)		
Obec PZS	char (30)	Kód obce	
Email PZS	char (40)		
Kód lekára	char (9)	Kód lekára	
Meno lekára	char (20)		
Priezvisko lekára	char (30)		

* int = číslo (v zátvorke je uvedený počet možných číslic)
** char = písmeno (v zátvorke je uvedený počet možných písmen)
Údajová časť: Očkovaná osoba

Položka	**Typ** **int*, char****	**Opis**	**Poznámka**
Číslo záznamu	int (5)	Poradové číslo záznamu v súbore	
Meno	char (15)		
Priezvisko	char (20)		
Rodné číslo	char (10)		
Dátum narodenia	ddmmrrrr		
Zdravotná poisťovňa	int (4)	Kód zdravotnej poisťovne	Zdravotná poisťovňa platná k dátumu očkovania
Ulica	char (20)		
Orientačné číslo	char (6)/int (6)		
Obec	char (30)	Kód obce	
Zaočkovaný	int (1)	0 – nie, 1 – áno	
Dátum pozvania	ddmmrrrr	Dátum pozvania na očkovanie	Deň, na ktorý je pacient objednaný

Dátum očkovania	ddmmrrrr	Dátum výkonu očkovania	
Dávka	int (1)	1 (1. dávka), 2 (2. dávka), 3 (3. dávka), 4 (preočkovanie), 5 (iné očkovanie ako povinné)	
Druh očkovacej látky	int (3)	Číselník	Názov očkovacej látky
Šarža očkovacej látky	char (15)	V definovanej štruktúre	
Vedľajšie účinky	int (1)	0 – nie, 1 – áno	Pri zaočkovaní
Kontraindikácie	int (1)	1 – dočasné, 2 – trvalé	Pri nezaočkovaní

* int = číslo (v zátvorke je uvedený počet možných číslic)
** char = písmeno (v zátvorke je uvedený počet možných písmen)

Príloha č. 6
k vyhláške č. 585/2008 Z. z.

ZOZNAM VZDELÁVACÍCH INŠTITÚCIÍ, KTORÝCH DIPLOM ALEBO VYSVEDČENIE PREUKAZUJE ODBORNÚ SPÔSOBILOS NA VYKONÁVANIE EPIDEMIOLOGICKY ZÁVAŽNÝCH ČINNOSTÍ

1. lekárska fakulta,
2. farmaceutická fakulta,
3. fakulta verejného zdravotníctva, fakulta ošetrovateľstva a sociálnej práce,
4. prírodovedecká fakulta v odbore biológia a chémia,
5. veterinárna fakulta,
6. fakulta chemickej a potravinárskej technológie,
7. stavebná fakulta v odbore vodné hospodárstvo a vodné stavby,
8. fakulta so zameraním na prácu v potravinárstve,
9. stredná zdravotnícka škola,
10. stredná hotelová škola,
11. stredná škola alebo odborné učilište zamerané na prácu v potravinárstve a na prácu vo farmaceutickej výrobe,
12. stredná priemyselná škola stavebná v študijnom odbore vodohospodárske stavby,
13. stredné odborné učilište vodohospodárske,
14. stredná škola alebo odborné učilište v odboroch starostlivosti o ľudské telo,
15. vzdelávacie zariadenie uskutočňujúce rekvalifikačný akreditovaný kurz v odbore kuchár, čašník a v odboroch starostlivosti o ľudské telo, ktorému akreditáciu vydalo Ministerstvo školstva Slovenskej republiky,
16. stredná veterinárna škola.

1) Príloha č.1 rozhodnutia Komisie 2000/96/ES z 22. decembra 1999 o prenosných ochoreniach, ktoré majú byť postupne zahrnuté do siete Spoločenstva na základe rozhodnutia č. 2119/98/ES Európskeho parlamentu a Rady v znení rozhodnutia Komisie 2003/542/ES (Ú. v. EÚ L 185, 24. 7. 2003, s. 55 – 98).

2) Príloha č. 2 rozhodnutia Komisie 2000/96/ES v znení rozhodnutia Komisie 2003/542/ES (Ú. v. EÚ L 185, 24. 7. 2003, s. 489 – 492).

3) Príloha č. 3 rozhodnutia Komisie 2000/96/ES v znení rozhodnutia Komisie 2003/542/ES (Ú. v. EÚ L 185, 24. 7. 2003, s. 489 – 492).

4) Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 553/2007 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti a požiadavky na prevádzku zdravotníckych zariadení z hľadiska ochrany zdravia.

5) Príloha č. 2 Medzinárodných zdravotných predpisov, ktoré boli schválené Svetovou zdravotníckou organizáciou na 58. zdravotníckom zhromaždení dňa 23. 5. 2005.

6) Príloha rozhodnutia Komisie 2008/426/ES z 28. apríla 2008, ktorým sa mení a dopĺňa rozhodnutie 2002/253/ES, ktorým sa definujú ochorenia pre oznamovanie prenosných chorôb do siete Spoločenstva na základe rozhodnutia Európskeho parlamentu a Rady č. 2119/98/ES (Ú. v. EÚ L 159, 18. 6. 2008, s. 46 – 90).

7) § 6 ods. 11 zákona č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a o doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

§ 30 ods. 14 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a o doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 140/2008 Z. z.

§ 14 ods. 4 a ods. 13 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 338/2006 Z. z. o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou biologickým faktorom pri práci.

8) § 1 ods. 3 písm. c) vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 292/2008 Z. z. o podrobnostiach o rozsahu a náplni výkonu pracovnej zdravotnej služby, o zložení tímu odborníkov, ktorí ju vykonávajú, a o požiadavkách na ich odbornú spôsobilosť.

9) § 27 písm. a) zákona 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

10) Článok 31 Medzinárodných zdravotných predpisov, ktoré boli schválené Svetovou zdravotníckou organizáciou na 58. zdravotníckom zhromaždení dňa 23. 5. 2005.

11) § 27 písm. d) zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

11a) § 23 ods. 15 zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 293/2023 Z. z.

12) § 3 ods. 12 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 12/2008 Z. z. o používaní profesijných titulov a ich skratiek viažucich sa na odbornú spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania.

13) § 12 zákona č. 576/2004. Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

14) § 18 až 25 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

15) Čl. 3 ods. 2 nariadenia (ES) č. 178/2002 Európskeho parlamentu a Rady z 28. januára 2002, ktorým sa ustanovujú všeobecné zásady a požiadavky potravinového práva, zriaďuje Európsky úrad pre bezpečnosť potravín a stanovujú postupy v záležitostiach bezpečnosti potravín (Mimoriadne vydanie Ú. v. EÚ, kap. 15/zv. 6; Ú. v. ES L 31, 1. 2. 2002) v platnom znení.
Čl. 2 ods.1 písm. c) nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 852/2004 z 29. apríla 2004 o hygiene potravín (Ú. v. EÚ L 139, 30. 4. 2004) v platnom znení.

16) Čl. 5 nariadenia (ES) č. 852/2004 v platnom znení.

Vydavateľ Zbierky zákonov Slovenskej republiky, správca obsahu a prevádzkovateľ právneho a informačného portálu Slov-Lex dostupného na webovom sídle www.slov-lex.sk je
Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky, Račianska 71, 813 11 Bratislava,
tel.: +421 2 888 91 864, +421 2 888 91 865, e-mail: helpdesk@slov-lex.sk.