

Navodila za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2025

KAZALO

1	CEPLJENJE IN ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI ZA PREDŠOLSKE OTROKE	5
1.1	CEPLJENJE	5
1.1.1	Cepljenje proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence b, otroški paralizi in hepatitisu B	5
1.1.2	Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam	6
1.1.3	Cepljenje proti otroški paralizi	6
1.1.4	Cepljenje proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam	6
1.1.5	Cepljenje proti ošpicam	6
1.1.6	Cepljenje proti noricam	7
1.1.7	Cepljenje proti tuberkulozi	7
1.1.8	Cepljenje proti tifusu	7
1.1.9	Cepljenje proti hepatitisu A	8
1.1.10	Cepljenje proti meningokoknim okužbam	8
1.1.11	Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu	8
1.1.12	Cepljenje proti gripi	8
1.1.13	Cepljenje proti hepatitisu B	8
1.1.14	Cepljenje proti steklini	9
1.1.15	Cepljenje proti rotavirusnim okužbam	10
1.1.16	Cepljenje proti tetanusu v primeru nevarnosti za okužbo zaradi poškodbe	10
1.1.17	Cepljenje proti covidu-19	10
1.1.18	Zaščita proti respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV)	10
1.2	ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI	11
1.2.1	Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti hepatitisu B	11
1.2.2	Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti steklini	11
1.2.3	Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti tetanusu	11
1.3	FINANCIRANJE	11
2	CEPLJENJE IN ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI ZA UČENCE, DIJAKE IN ŠTUDENTE ZA ŠOLSKO LETO 2025/26 TER DRUGE MLADE ODRASLE DO DOPOLNJENEGA 26. LETA STAROSTI	12
2.1	CEPLJENJE	12
2.1.1	Cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam	12
2.1.2	Cepljenje proti hepatitisu B	13
2.1.3	Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju	13
2.1.4	Cepljenje proti davici	14
2.1.5	Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV)	14
2.1.6	Cepljenje proti otroški paralizi	14
2.1.7	Cepljenje proti tifusu	14
2.1.8	Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu	14
2.1.9	Cepljenje proti hepatitisu A	14
2.1.10	Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam	15
2.1.11	Cepljenje proti meningokoknim okužbam	15
2.1.12	Cepljenje proti noricam	15
2.1.13	Cepljenje proti gripi	15
2.1.14	Cepljenje proti hemofilusu influence b	16
2.1.15	Cepljenje proti steklini	16
2.1.16	Cepljenje proti tetanusu v primeru nevarnosti za okužbo zaradi poškodbe	16
2.1.17	Cepljenje proti otroški paralizi	17
2.1.18	Cepljenje proti covidu-19	17
2.1.19	Cepljenje proti drugim nalezljivim boleznim	17

2.2	ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI	17
2.2.1	Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti hepatitisu B	17
2.2.2	Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti steklini	17
2.2.3	Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti tetanusu	17
2.3	POSEBNE DOLOČBE	18
2.3.1	Izvajanje cepljenja.....	18
2.4	FINANCIRANJE	18
3	CEPLJENJE IN ZAŠČITA Z ZDRAVILI ZA OSEBE, KI SO PRI OPRAVLJANJU DELA IZPOSTAVLJENE NALEZLJIVIM BOLEZNIM IN KI PRI DELU LAHKO PRENESEJO OKUŽBO NA DRUGE OSEBE.....	19
3.1	CEPLJENJE	19
3.1.1	Cepljenje proti davici	19
3.1.2	Cepljenje proti tetanusu	19
3.1.3	Cepljenje proti oslovskemu kašlju	19
3.1.4	Cepljenje proti hepatitisu B	20
3.1.5	Cepljenje proti hepatitisu A	20
3.1.6	Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu	20
3.1.7	Cepljenje proti meningokoknim okužbam.....	20
3.1.8	Cepljenje proti ošpicam	20
3.1.9	Cepljenje proti mumpsu	20
3.1.10	Cepljenje proti rdečkam	20
3.1.11	Cepljenje proti steklini	21
3.1.12	Cepljenje proti tifusu	21
3.1.13	Cepljenje proti otroški paralizi.....	21
3.1.14	Cepljenje proti noricam	21
3.1.15	Cepljenje proti gripi	21
3.1.16	Cepljenje proti rumeni mrzlici	21
3.1.17	Cepljenje proti covidu-19.....	22
3.2	ZAŠČITA Z ZDRAVILI	22
3.2.1	Zaščita z zdravili proti aviarni influenci.....	22
3.2.2	Zaščita z zdravili proti malariji	22
3.3	POSEBNE DOLOČBE	22
3.4	FINANCIRANJE	22
4	CEPLJENJE IN ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI ZA OSTALE PREBIVALCE	23
4.1	CEPLJENJE	23
4.1.1	Cepljenje proti ošpicam	23
4.1.2	Cepljenje proti davici	23
4.1.3	Cepljenje proti tifusu	23
4.1.4	Cepljenje proti meningokoknim okužbam.....	24
4.1.5	Cepljenje proti hepatitisu A	24
4.1.6	Cepljenje proti hepatitisu B	24
4.1.7	Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam.....	25
4.1.8	Cepljenje proti noricam	25
4.1.9	Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu	25
4.1.10	Cepljenje proti gripi	26
4.1.11	Cepljenje proti hemofilusu influence b	26
4.1.12	Cepljenje proti otroški paralizi.....	26
4.1.13	Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV)	26
4.1.14	Cepljenje proti steklini	26
4.1.15	Cepljenje proti tetanusu	27
4.1.16	Cepljenje proti oslovskemu kašlju	27
4.1.17	Cepljenje proti herpes zosteru	28

4.1.18 Cepljenje proti covidu-19	28
4.1.19 Cepljenje proti mpox (opičjim kozam).....	28
4.1.20 Cepljenje proti respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV)	28
4.2 ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI	28
4.2.1 Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti hepatitisu B	28
4.2.2 Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti steklini	28
4.2.3 Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti tetanusu	28
4.3 FINANCIRANJE	29
5 CEPLJENJE IN ZAŠČITA Z ZDRAVILI ZA POTNIKE V MEDNARODNEM PROMETU	30
5.1 CEPLJENJE	30
5.1.1 Cepljenje proti rumeni mrzlici	30
5.1.2 Cepljenje proti meningoencefalitisu, ki ga prenašajo klopi ali komarji	30
5.1.3 Cepljenje proti meningokoknim okužbam.....	30
5.1.4 Cepljenje proti otroški paralizi.....	30
5.1.5 Cepljenje proti steklini	31
5.1.6 Cepljenje proti davici	31
5.1.7 Cepljenje proti tetanusu	31
5.1.8 Cepljenje proti gripi	31
5.1.9 Cepljenje proti hepatitisu A	31
5.1.10 Cepljenje proti hepatitisu B	31
5.1.11 Cepljenje proti tifusu	31
5.1.12 Cepljenje proti covidu-19.....	32
5.2 ZAŠČITA Z ZDRAVILI	32
5.2.1 Zaščita z zdravili proti malariji	32
5.3 IZVAJANJE CEPLJENJA	32
5.4 FINANCIRANJE	32
6 ZAŠČITA Z ZDRAVILI ZARADI ZDRAVSTVENIH ALI EPIDEMIOLOŠKIH INDIKACIJ	33
6.1 ZAŠČITA Z ZDRAVILI ZARADI ZDRAVSTVENIH ALI EPIDEMIOLOŠKIH INDIKACIJ.....	33
6.1.1 Zaščita z zdravili proti meningokoknemu meningitisu/sepsi.....	33
6.1.2 Zaščita z zdravili proti meningitisu, ki ga povzroča <i>H. influenzae</i> tipa B.....	33
6.1.3 Zaščita z zdravili proti HIV/aids.....	33
6.1.4 Zaščita z zdravili proti škrlatinki	33
6.1.5 Zaščita z zdravili proti tuberkulozi (preventivno zdravljenje latentne tuberkulozne okužbe)	33
6.1.6 Zaščita z zdravili proti gripi	34
6.1.7 Zaščita z zdravili proti zoonotičnim virusom influence.....	35
6.1.8 Zaščita z zdravili proti oslovskemu kašlju	35
6.2 FINANCIRANJE	35
7 CEPLJENJE IN ZAŠČITA Z ZDRAVILI ZA PREBIVALSTVO V NUJNIH RAZMERAH.....	36
7. 1 CEPLJENJE IN ZAŠČITA Z ZDRAVILI	36
7. 2 POSEBNE DOLOČBE	36
7. 3 FINANCIRANJE	36

Navodila za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2025

Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2025 opredeljuje naslednje programe:

1. CEPLJENJE IN ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI ZA PREDŠOLSKE OTROKE;
2. CEPLJENJE IN ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI ZA UČENCE, DIJAKE IN ŠTUDENTE ZA ŠOLSKO LETO 2025/26 TER DRUGE MLADE ODRASLE DO DOPOLNJENEGA 26. LETA STAROSTI;
3. CEPLJENJE IN ZAŠČITA Z ZDRAVILI ZA ZAPOSLENE;
4. CEPLJENJE IN ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI ZA OSTALE PREBIVALCE;
5. CEPLJENJE IN ZAŠČITA Z ZDRAVILI ZA POTNIKE V MEDNARODNEM PROMETU;
6. ZAŠČITA Z ZDRAVILI ZARADI ZDRAVSTVENIH ALI EPIDEMIOLOŠKIH INDIKACIJ;
7. CEPLJENJE IN ZAŠČITA Z ZDRAVILI ZA PREBIVALSTVO V NUJNIH RAZMERAH.

1 CEPLJENJE IN ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI ZA PREDŠOLSKE OTROKE

CEPLJENJE PROTI:

davici
tetanusu
oslovskemu kašlju
hemofilusu influence b
otroški paralizi
hepatitisu B
pnevmokoknim okužbam
ošpicam
mumpsu
rdečkam
noricam
tuberkulozi
tifusu
hepatitisu A
meningokoknim okužbam
klopnemu meningoencefalitisu
gripi
steklini
rotavirusnim okužbam
tetanusu v primeru poškodbe
covidu-19

ZAŠČITA PROTI:

respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV)

ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI PROTI:

hepatitisu B
steklini
tetanusu

1.1 CEPLJENJE

1.1.1 Cepljenje proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence b, otroški paralizi in hepatitisu B

Cepljenje se opravi s kombiniranim 6-valentnim cepivom proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, okužbam s hemofilusom influence b, otroški paralizi in hepatitisu B.

Osnovno cepljenje je obvezno:

- za otroke, ko dopolnijo 3 mesece starosti;
- za zamudnike, ki še niso pričeli s cepljenjem.

Daje se 2 odmerka cepiva, praviloma pri treh in petih mesecih starosti.

Revakcinacija (3. odmerka) je obvezna za otroke, ki so že bili osnovno cepljeni in sicer šest mesecev po končanem osnovnem cepljenju (praviloma med 11. in 18. mesecem starosti) in za zamudnike (<https://niz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>), ki so bili osnovno cepljeni, niso pa bili revakcinirani.

Otrokom, ki ne smejo biti cepljeni proti oslovskemu kašlju, se daje 2 odmerka cepiva proti davici in tetanusu s presledkom vsaj enega meseca (in posebej cepivo proti okužbam s hemofilusom influence b, otroški paralizi in hepatitisu B). Otroke, ki ne smejo biti revakcinirani proti oslovskemu kašlju, se

revakcinira s cepivom proti davici in tetanusu (in posebej s cepivom proti okužbam s hemofilusom influence b, otroški paralizi in hepatitisu B) vsaj šest mesecev od dneva osnovnega cepljenja.

Otroci, ki so cepljenje že opravili s **5-valentnim cepivom** proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, okužbam s hemofilusom influence b in otroški paralizi, bodo s cepljenjem proti hepatitisu B pričeli pred vstopom v šolo.

1.1.2 Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam

Cepljenje se opravi s konjugiranim cepivom proti pnevmokoknim okužbam.

Cepljenje se izvaja pri otrocih od dopolnjenih treh mesecev do 5. leta starosti, v skladu z nacionalnimi priporočili (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>)

Cepljenje se opravi tudi pri tistih otrocih do 5. leta starosti, ki še niso bili cepljeni (zamudniki) in sicer z ustreznim številom odmerkov glede na starost ob začetku cepljenja.

Cepljenje otrok z zdravstvenimi indikacijami se opravi z ustreznim številom odmerkov glede na vrsto cepiva in starost otroka, v skladu z nacionalnimi priporočili

(<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>). Po presaditvi krvotvornih matičnih celic se cepljenje opravi v skladu z nacionalnimi priporočili (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

Cepljenje zaradi zdravstvenih indikacij je priporočljivo za otroke, ki imajo kronične bolezni obtočil, dihal, jeter, ledvic, anatomske ali funkcionalne asplениjo, sladkorno bolezen, polžev vsadek, živčno-mišično bolezen, ki povečuje tveganje za aspiracijo, sum na likvorfistulo, bolezni in stanja, ki slabijo imunski odziv (vključene nekatere maligne neoplazme, nekatere bolezni krvi in krvotvornih organov, presaditev krvotvornih matičnih celic ali čvrstih organov), za otroke po ponovljeni invazivni pnevmokokni okužbi ter za nedonošene otroke. Indikacijo za cepljenje v teh primerih postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

1.1.3 Cepljenje proti otroški paralizi

Cepljenje se opravi z mrtvim parenteralnim cepivom proti otroški paralizi.

V primeru epidemioloških indikacij, ki jih postavi Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ), se obvezno cepljenje proti otroški paralizi izjemoma opravi tudi pri otrocih, mlajših od 3 mesecev.

1.1.4 Cepljenje proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam

Cepljenje se praviloma opravi s kombiniranim živim atenuiranim 4-valentnim cepivom proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam v skladu z nacionalnimi priporočili

(<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

Osnovno cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam je obvezno za otroke od dopolnjenih 11 mesecev starosti dalje in mora biti opravljeno najpozneje do dopolnjenih 18 mesecev starosti ter za zamudnike, hkrati se praviloma opravi priporočljivo cepljenje proti noricam (s kombiniranim 4-valentnim cepivom).

Daje se en odmerek cepiva.

Če bo otrok obiskoval vzgojno varstveno organizacijo pred dopolnitvijo 11 mesecev ali v primeru epidemiološke indikacije, ki jo postavi NIJZ, se cepljenje opravi od dopolnjenih 10 mesecev starosti.

Daje se en odmerek cepiva. Ponovitev cepljenja v tem primeru ni potrebna.

V primeru epidemioloških indikacij, ki jih postavi NIJZ, je cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam obvezno tudi za vse otroke od dopolnjenih 11 mesecev starosti, tudi če so že bili cepljeni.

Daje se en odmerek cepiva.

1.1.5 Cepljenje proti ošpicam

Cepljenje se opravi s kombiniranim cepivom proti ošpicam, mumpsu in rdečkam.

V primeru epidemioloških indikacij, ki jih postavi NIJZ, je cepljenje proti ošpicam obvezno tudi za otroke od 6 do dopolnjenih 10 mesecev starosti.

Daje se en odmerek cepiva. Ti otroci morajo biti ponovno cepljeni v obdobju od 11 do 18 mesecev starosti s prvim odmerkom kombiniranega cepiva proti ošpicam, mumpsu in rdečkam oz. kombiniranega 4-valentnega cepiva proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam.

1.1.6 Cepljenje proti noricam

Cepljenje se opravi z živim atenuiranim cepivom proti noricam. Cepljenje za otroke rojene od 1. februarja 2024 dalje se praviloma opravi s kombiniranim 4-valentnim cepivom proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam, razen za otroke, ki imajo v anamnezi ali v družini vročinske krče – ti prejmejo prvi odmerek z ločenima cepivoma (istočasno) (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

Cepljenje zaradi zdravstvenih indikacij je posebej priporočljivo za otroke, ki še niso preboleli noric, so pa v remisiji akutne levkemije ali so pri njih indicirani visoki odmerki kortikosteroidov ali imunosupresivnih zdravil zaradi bolezni ledvic, težke astme ali drugih bolezni ali pred presaditvijo organov ter po presaditvi krvotvornih matičnih celic (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>). Cepljenje je priporočljivo tudi za otroke, katerih družinski člani (in druge bližnje kontaktne osebe) imajo bolezenska stanja z okrnjeno imunostjo. Indikacijo za cepljenje in optimalen čas cepljenja v teh primerih postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

Cepljenje je priporočljivo tudi za vse otroke, starejše od 12 mesecev, ki še niso preboleli noric.

Cepljenje se opravi z dvema odmerkoma cepiva v razmaku 6 tednov ali več (ne manj kot 4 tedne).

1.1.7 Cepljenje proti tuberkulozi

Cepljenje s cepivom BCG je obvezno za novorojenčke, katerih starši so se v zadnjih petih letih pred rojstvom novorojenčka priselili iz držav z višjo incidenco tuberkuloze. Seznam držav z incidenco tuberkuloze, za katero je obvezno ali priporočeno cepljenje s cepivom BCG, je objavljen na spletni strani Registra tuberkuloze RS:

<https://www.klinika-golnik.si/dejavnost-klinike/tuberkuloza/rzt-obvestila-priporocila>

Cepljenje je priporočljivo tudi za novorojenčke, ki bodo v prvih letih življenja stalno bivali ali pogosto obiskovali države z višjo incidenco tuberkuloze (epidemiološka indikacija).

Indikacijo za cepljenje pri novorojenčku postavi pediater-neonatolog v porodnišnici ob pregledu otroka po rojstvu. Cepljenje novorojenčkov se praviloma opravi v porodnišnici, in sicer po prejemu izvida testiranja na težke prirojene okvare imunosti (TREC/KREC). Če gre pri otroku za težko prirojeno okvaro imunosti, ne sme biti cepljen proti tuberkulozi.

Cepljenje s cepivom BCG je obvezno za otroke kasneje po rojstvu (do zaključenega 5. leta starosti) in priporočljivo za otroke starejše od 5 let in do dopolnjenega 15. leta starosti, ki izpolnjujejo zgornje kriterije za obvezno cepljenje in ki niso bili cepljeni ob rojstvu oz. je njihov cepilni status neznan in nimajo značilne brazgotine po cepljenju.

Cepljenje je priporočljivo za otroke do zaključenega 5. leta starosti, katerih matere se zdravijo zaradi tuberkuloze.

Cepljenje teh otrok se praviloma opravi pri pediatru-pulmologu.

Pri teh otrocih je smotno pred cepljenjem s cepivom BCG opraviti preiskave za izključitev latentne tuberkulozne okužbe (LTBO) z upoštevanjem priporočil za opravljanje preiskave za izključitev LTBO pred BCG, ki jih je pripravila delovna skupina za pediatrično pulmologijo. Indikacijo za cepljenje pri teh otrocih postavi pediater-pulmolog.

Cepljenje se opravi z enim odmerkom BCG cepiva.

1.1.8 Cepljenje proti tifusu

Cepljenje otrok, starejših od dveh let, se opravi s cepivom proti tifusu.

Cepljenje je obvezno za otroke, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa.

Cepljenje je obvezno tudi, če obstajajo epidemiološke indikacije za cepljenje, ki jih postavi NIJZ.

Osnovno cepljenje se opravi z enim odmerkom cepiva.

Revakcinacijo se opravi z enim odmerkom cepiva po treh letih.

1.1.9 Cepljenje proti hepatitisu A

Cepljenje se opravi s cepivom proti hepatitisu A za otroke.

Cepljenje zaradi zdravstvenih indikacij je priporočljivo za hemofilike, otroke s kroničnim jetrnim obolenjem, otroke s HIV/aids, otroke pred transplantacijo jeter. Indikacijo za cepljenje postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

Cepljenje je obvezno, če obstajajo epidemiološke indikacije za cepljenje, ki jih postavi NIJZ.

1.1.10 Cepljenje proti meningokoknim okužbam

Cepljenje se opravi z ustreznim številom odmerkov glede na vrsto cepiva in starost otroka.

Cepljenje zaradi zdravstvenih indikacij je priporočljivo za otroke s pomanjkanjem komplementa (tudi zaradi jemanja zdravil, ki zmanjšajo aktivnost komplementa, npr. ekulizumab), otroke z anatomsko in funkcionalno asplenijo v skladu z nacionalnimi priporočili

(<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>), po presaditvi krvotvornih matičnih celic v skladu z nacionalnimi priporočili: <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/> ter po preboleli invazivni meningokokni okužbi. Indikacijo za cepljenje postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

Cepljenje je obvezno, če obstajajo epidemiološke indikacije za cepljenje, ki jih postavi NIJZ.

1.1.11 Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu

Cepljenje se opravi s cepivom proti klopnemu meningoencefalitisu za otroke.

Priporočljivo cepljenje za otroke po dopolnjenem enem letu starosti ter za zamudnike (otroci, rojeni v letu 2016 ali kasneje), se opravi s 3 odmerki cepiva, ki se plačajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ).

Otrok praviloma prejme prvi odmerek cepiva pri sistematskem pregledu, druga dva odmerka pa v skladu z nacionalnimi priporočili: <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>.

Osnovno cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu se praviloma opravi s tremi odmerki cepiva.

Prvo revakcinacijo se opravi z enim odmerkom cepiva po treh letih, naslednje revakcinacije pa na pet let.

1.1.12 Cepljenje proti gripi

Cepljenje se opravi s cepivom proti gripi, ki vsebuje antigene, ki jih za jesensko-zimsko sezono priporoči Svetovna zdravstvena organizacija. Cepljenje zaradi zdravstvenih indikacij je posebej priporočljivo za otroke, ki imajo kronične bolezni obtočil, dihal, sečil, jeter, metabolne bolezni, nekatere živčno-mišične in vezivne bolezni, maligna obolenja, nekatere bolezni krvi in krvotvornih organov ter bolezni, ki slabijo imunski odziv, za otroke, ki so daljši čas zdravljeni s salicilati, za otroke z izrazito povečano telesno težo (ITM ≥ 95 percentil glede na starost in spol) in za vse otroke od 6 mesecev do 23 mesecev starosti. Cepljenje je priporočljivo tudi za vse druge otroke.

Cepljenje se opravi vsako jesen z ustreznim cepivom in številom odmerkov glede na starost otroka in predhodna cepljenja (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

1.1.13 Cepljenje proti hepatitisu B

Cepljenje otrok se opravi s cepivom proti hepatitisu B za otroke. Cepljenje za otroke, rojene od oktobra 2019 dalje, se praviloma začne hkrati s cepljenjem proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi in okužbam s hemofilusom influence b s kombiniranim 6-valentnim cepivom (glej 1.1.1.). Otroci, ki bodo v predšolskem obdobju cepljeni proti hepatitisu B, cepljenja v času vstopa v osnovno šolo ne bodo potrebovali.

Cepljenje se opravi praviloma s tremi odmerki cepiva po shemi 0, 1, 6. Dodatni odmerki se pri rizičnih skupinah (npr. hemodializni bolniki) dajejo glede na testne rezultate.

Pri dializnih bolnikih se 1-2 meseca po osnovnem cepljenju preveri raven zaščitnih protiteles. Če ni dovolj visoka (<10 mIE/ml), se osnovno cepljenje ponovi in ponovno določi raven protiteles. Če še vedno ni dovolj visoka, nadaljnje cepljenje ni več smiselno (oseba je neodzivnik). Pri odzivnikih na cepljenje (1-2 meseca po zadnjem odmerku je raven protiteles ≥ 10 mIE/ml) je priporočljivo enkrat letno določanje ravni protiteles in po potrebi poživitevni odmerki.

Poekspozicijsko cepljenje je obvezno:

- za novorojenčke HBsAg pozitivnih mater, ki morajo biti cepljeni takoj po rojstvu oziroma v prvih 12 urah po rojstvu po shemi 0, 1, 3, 5, 11-18 (prva dva odmerka z mono cepivom proti hepatitisu B, naslednje odmerke pa s kombiniranim 6-valentnim cepivom). Novorojenčki HBsAg pozitivnih mater prejmejo hkrati s prvim odmerkom cepiva tudi ustrezno količino humanega imunoglobulina proti hepatitisu B, na dve različni mesti;
- za otroke, ki še niso bili cepljeni proti hepatitisu B ali so bili cepljeni nepopolno ali ni dokazov o cepljenju, bili pa so izpostavljeni okužbi z virusom hepatitisa B, in sicer preko kože ali sluznice.

Izpostavljeni, ki ni bil cepljen ali ni dokazov o cepljenju in je imunski status izvornega vzorca neznan ali pozitiven, prejme poleg štirih odmerkov cepiva po shemi 0, 1, 2, 12 tudi humani imunoglobulin proti hepatitisu B. Imunoglobulin proti hepatitisu B prejme izpostavljeni istočasno s prvim odmerkom cepiva, na dve različni mesti.

Izpostavljeni, ki ni bil cepljen ali ni dokazov o cepljenju in je imunski status izvornega vzorca negativen, prejme tri odmerke cepiva po shemi 0, 1, 6, brez seroprofilakse.

Izpostavljeni, ki je bil predhodno popolno cepljen in ima raven protiteles <10 mIE/ml ter je bil imunski status izvornega vzorca neznan ali pozitiven, prejme en poživitevni odmerek cepiva in humani imunoglobulin proti hepatitisu B. Imunoglobulin proti hepatitisu B prejme izpostavljeni istočasno s cepivom na dve različni mesti.

Izpostavljeni, ki je bil predhodno popolno cepljen in ima raven protiteles <10 mIE/ml ter je bil imunski status izvornega vzorca negativen, prejme 1 poživitevni odmerek cepiva proti hepatitisu B, brez seroprofilakse.

Za izpostavljenega, ki je bil predhodno popolno cepljen in ima zaščitno raven protiteles ≥ 10 mIE/ml, ne glede na imunski status izvornega vzorca, cepljenje ni potrebno.

1.1.14 Cepljenje proti steklini

Poekspozicijsko cepljenje se opravi s cepivom proti steklini, izdelanim iz kulture celic z najmanjšo zaščito 2,5 I.E. na odmerki.

Poekspozicijsko cepljenje je obvezno:

- za otroka, ki ga je ugriznila ali kako drugače ranila stekla divja ali domača žival (potrjena izpostavitve virusu stekline);
- za otroka, ki ga je poškodovala žival, ki je bila sumljiva na steklino in je ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo (npr. poškodba se je zgodila v endemski državi, žival, ki je povzročila poškodbo, je nelegalno uvožena iz endemske države ali je bila nedavno v endemski državi, ...);
- za otroka, ki ga je ugriznil pes ali mačka, sumljiva na steklino, ki v 10 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubita ali se izgubi, ter za otroka, ki ga je poškodovala druga žival sumljiva na steklino, ki v 20 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubita ali se izgubi;
- za otroka, ki je bil v negotovem stiku z netopirji/direktnem stiku z netopirjevo slino ali živčnim tkivom;
- za otroka, ki je bil v stiku z vsebino (tekočino) vabe za cepljenje lisic proti steklini;
- v primeru drugih indikacij po presoji zdravnika v antirabični ambulanti.

Poekspozicijsko cepljenje se opravi v skladu z nacionalnimi smernicami

(<https://niz.si/nalezljive-bolezni/nalezljive-bolezni-od-a-do-z/steklina/>).

V primeru indikacije, ki jo postavi zdravnik specialist v antirabični ambulanti, prejmejo poškodovani otroci hkrati s prvim odmerkom cepiva tudi humani imunoglobulin proti steklini.

Cepljenje proti steklini opravljajo območne enote NIJZ.

1.1.15 Cepljenje proti rotavirusnim okužbam

Cepljenje se opravi z živim oralnim cepivom proti rotavirusnim okužbam. S cepljenjem se lahko prične pri 6 tednih otrokove starosti, zaključeno mora biti do 24. oz. 32. tedna starosti (glede na uporabljeno cepivo). Daje se ustrezno število odmerkov. Če otrok ob cepljenju večino cepiva izbruha ali izpljune, lahko takoj prejme nadomesten odmerek.

Cepljenje proti rotavirusnim okužbam je smiselno opraviti istočasno s cepljenjem proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, okužbam s hemofilusom influence b in hepatitisu B.

1.1.16 Cepljenje proti tetanusu v primeru nevarnosti za okužbo zaradi poškodbe

Pred cepljenjem in zaščito s specifičnimi imunoglobulini je za poškodovanega otroka obvezno pridobiti dokumentacijo o predhodnih cepljenjih, nato prejme otrok le manjkajoče odmerke.

Popolno poekspozicijsko cepljenje je obvezno v primeru poškodbe za otroke, ki še niso bili cepljeni proti tetanusu ali če ni dokazov o cepljenju. Daje se 3 odmerke kombiniranega cepiva glede na predhodni cepilni status in starost otroka (za otroke, mlajše od 5 let, se uporabi šestvalentno cepivo, za ostale pa kombinirano cepivo proti davici in tetanusu oz. davici, tetanusu in oslovskemu kašlju).

Poškodovani otroci, ki še niso bili cepljeni proti tetanusu, prejmejo istočasno s prvim odmerkom cepiva ob indikaciji (za tetanusno okužbo sumljiva rana) tudi ustrezen odmerek humanega imunoglobulina proti tetanusu, na dve različni mesti.

Poškodovani otroci, ki so bili v preteklosti cepljeni z enim ali dvema odmerkoma cepiva (nepopolno cepljeni), prejmejo ustrezno število manjkajočih odmerkov cepiva, ob indikaciji (za tetanusno okužbo sumljiva rana) pa tudi humani imunoglobulin proti tetanusu.

Poškodovani otroci, ki so bili popolno cepljeni pred več kot petimi leti, prejmejo ob indikaciji (za tetanusno okužbo sumljiva rana) poživitveni odmerek cepiva, humani imunoglobulin proti tetanusu pa v tem primeru ni potreben (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

Poeskpozicijska zaščita proti tetanusu se praviloma izvede v ustanovi, kjer oskrbijo poškodbo.

1.1.17 Cepljenje proti covidu-19

Cepljenje se opravi v skladu z aktualnimi nacionalnimi priporočili, objavljenimi na

<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>

1.1.18 Zaščita proti respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV)

Opravi se s humanimi monoklonskimi protitelesi palivizumab.

Indicirana je za:

- otroke, rojene do vključno 28. tedna nosečnosti (28 tednov + 6/7), ki so ob začetku sezone RSV stari do 12 mesecev;
- otroke, rojene od 29. do vključno 31. tedna nosečnosti (31 tednov + 6/7), ki so ob začetku sezone RSV stari manj kot 6 mesecev;
- otroke, rojene od 32. do vključno 34. tedna nosečnosti (34 tednov + 6/7), ki so ob začetku oziroma med sezono RSV stari manj kot 3 mesece (upravičeni največ do 3 odmerkov);
- otroke s kronično pljučno boleznijo (bronhopulmonalno displazijo), ki so v zadnjih 6 mesecih pred pričetkom sezone RSV potrebovali zdravljenje s kisikom in so stari do 12 mesecev;
- otroke s hemodinamsko pomembno prirojeno srčno napako do operativne korekcije napake, največ do starosti 24 mesecev.

Indikacijo za zaščito s palivizumabom postavi zdravnik specialist pediater, za otroke s prizadetostjo srca postavi indikacijo zdravnik specialist pediater kardiolog.

Daje se ustrezne odmerke palivizumaba petkrat ali šestkrat (glede na vsakoletno odločitev stroke) v enomesečnih presledkih, v času trajanja sezone RSV.

1.2 ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI

1.2.1 Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti hepatitisu B

Zaščito s specifičnimi imunoglobulini se opravi z dajanjem humanega imunoglobulina proti hepatitisu B pri novorojenčkih takoj po rojstvu, pri otrocih pa čimprej po izpostavljenosti, če obstaja indikacija, in sicer na način ter v odmerku, glede na navodila proizvajalca. Damo ga istočasno s prvim odmerkom cepiva (glej točko 1.1.13).

1.2.2 Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti steklini

Zaščito s specifičnimi imunoglobulini proti steklini se opravi z dajanjem 20 I.E. humanega antirabičnega imunoglobulina na kilogram telesne teže.

Indikacijo postavi zdravnik specialist na območni enoti NIJZ v skladu z nacionalnimi smernicami (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/nalezljive-bolezni-od-a-do-z/steklina/>).

Otrok prejme predpisani odmerek humanega antirabičnega imunoglobulina po ugotovitvi indikacije.

Zaščito s specifičnimi imunoglobulini proti steklini opravljajo območne enote NIJZ.

1.2.3 Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti tetanusu

Zaščito s specifičnimi imunoglobulini se opravi z dajanjem humanega imunoglobulina proti tetanusu (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

Zaščita je obvezna in se opravi takoj po postavitvi indikacije za poekspozicijsko cepljenje (za tetanusno okužbo sumljiva rana) in glede na predhodni cepilni status (če otrok še ni bil popolno cepljen, če ni dokazov o cepljenju ali če je cepilni status neznan), hkrati z odmerkom cepiva, ki vsebuje komponento proti tetanusu, na dve različni mesti.

Poeskpozicijska zaščita proti tetanusu se praviloma izvede v ustanovi, kjer oskrbijo poškodbo.

1.3 FINANCIRANJE

Obvezna cepljenja in priporočljiva cepljenja proti noricam, pnevmokoknim okužbam, KME, gripi ter zaščita s specifičnimi humanimi imunoglobulini so sestavni del delovnega programa in finančnega načrta zdravstvenih zavodov oziroma zasebnih zdravnikov. Za zavarovane osebe se financira iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), za upravičence iz 7. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju pa iz državnega proračuna.

Stroške za nabavo in distribucijo cepiva, ki sodijo v OZZ, poravnava Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije neposredno NIJZ-ju.

Tudi cepljenje proti pnevmokoknim okužbam za otroke opredeljeno v točki 1.1.2, cepljenje otrok proti KME opredeljeno v točki 1.1.11 s 3 odmerki cepiva in cepljenje proti gripi se plača iz sredstev OZZ.

Cepljenje zaradi zdravstvenih ali epidemioloških indikacij proti tuberkulozi, tifusu, hepatitisu A, hepatitisu B, meningokoknim okužbam, pnevmokoknim okužbam, noricam in respiratornemu sincicijskemu virusu, se v utemeljenih in dokumentiranih primerih, kjer indikacijo postavi zdravnik ustrezne specialnosti ali je indikacija razvidna iz medicinske dokumentacije, plača iz sredstev OZZ.

Plačnik neobveznih cepljenj proti tuberkulozi, noricam (razen za otroke opredeljene v 1.1.4 in otroke z zdravstvenimi ali epidemiološkimi indikacijami za cepljenje), proti klopnemu meningoencefalitisu (razen za otroke opredeljene v 1.1.11) ter proti rotavirusnim okužbam, je posameznik.

2 CEPLJENJE IN ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI ZA UČENCE, DIJAKE IN ŠTUDENTE ZA ŠOLSKO LETO 2025/26 TER DRUGE MLADE ODRASLE DO DOPOLNJENEGA 26. LETA STAROSTI

CEPLJENJE PROTI:

ošpicam
mumpsu
rdečkam
hepatitisu B
davici
tetanusu
oslovskemu kašlju
okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV)
otroški paralizi
tifusu
klopnemu meningoencefalitisu
hepatitisu A
pnevmokoknim okužbam
meningokoknim okužbam
noricam
gripi
hemofilusu influence b
steklini
covidu-19

ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI PROTI:

hepatitisu B
steklini
tetanusu

2.1 CEPLJENJE

2.1.1 Cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam

Cepljenje se opravi s kombiniranim živim atenuiranim cepivom proti ošpicam, mumpsu in rdečkam. Revakcinacija (2. odmerek cepiva) proti ošpicam, mumpsu in rdečkam je obvezna za učence, ki bodo v šolskem letu 2025/26 vstopili v 1. razred osnovne šole in za zamudnike.

Cepljenje se opravi pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred osnovne šole. Če učenci izjemoma iz objektivnih razlogov niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu za vstop v šolo, se jih cepi čimprej. Cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam se lahko opravi sočasno s cepljenjem proti hepatitisu B ali s katerim od drugih manjkajočih cepljenj.

Če je učenec ob vstopu v šolo ali kasneje prvič cepljen proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, je obvezna revakcinacija (drugi odmerek cepiva) čez 1 mesec.

Cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam je obvezno tudi za dijake in študente pred vstopom na šolanje, če še niso bili cepljeni. Če je dijak ali študent ob vstopu na šolanje prvič cepljen proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, je obvezna revakcinacija čez 1 mesec.

V primeru epidemioloških indikacij, ki jih postavi NIJZ, je cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam obvezno za učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti, tudi če so že bili cepljeni.

Daje se en odmerek cepiva.

2.1.2 Cepljenje proti hepatitisu B

Cepljenje se opravi z ustreznim cepivom proti hepatitisu B glede na starost (od 16. leta starosti dalje se uporabi cepivo za odrasle).

Osnovno cepljenje je obvezno za učence, ki bodo v šolskem letu 2025/26 vstopili v 1. razred osnovne šole in še niso bili cepljeni ter za zamudnike.

Daje se tri odmerke cepiva.

Obveznik za šolo prejme prvi odmerek cepiva pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Drugi odmerek cepiva prejme s presledkom 1 mesec (minimalni presledek 4 tedne), tretjega pa pri sistematskem pregledu v 2. razredu (najmanj 6 mesecev po prvem odmerku).

Cepljenje proti hepatitisu B se lahko opravi sočasno z revakcinacijo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam.

Cepljenje zamudnikov se opravi s cepivom proti hepatitisu B s koncentracijo in v odmerku, glede na starost otroka.

Cepljenje se opravi praviloma s tremi odmerki cepiva po shemi 0, 1, 6. Dodatni odmerki se pri rizičnih skupinah (npr. hemodializni bolniki) dajejo glede na testne rezultate. Bolnike na hemodializnih oddelkih in bolnike s kronično ledvično odpovedjo v predializnem obdobju cepimo v skladu z nacionalnimi navodili:

<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

Pri tistih, ki morajo biti zaradi zdravstvenega stanja cepljeni tudi proti hepatitisu A, se cepljenje praviloma opravi s kombiniranim cepivom proti hepatitisu A in B.

Poekspozicijsko cepljenje je obvezno za učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti, ki še niso bili cepljeni proti hepatitisu B ali so bili cepljeni nepopolno ali ni dokazov o cepljenju, bili pa so pri praktičnih vajah v zdravstveni ustanovi oz. pri opravljanju zdravstvene dejavnosti izpostavljeni okužbi z virusom hepatitisa B in sicer preko kože ali sluznice.

Izpostavljeni, ki ni bil cepljen ali ni dokazov o cepljenju in je imunski status izvirnega vzorca neznan ali pozitiven, prejme poleg 4 odmerkov cepiva po shemi 0, 1, 2, 12 tudi humani imunoglobulin proti hepatitisu B. Imunoglobulin proti hepatitisu B prejme izpostavljeni istočasno s prvim odmerkom cepiva, na dve različni mesti.

Izpostavljeni, ki ni bil cepljen ali ni dokazov o cepljenju in je imunski status izvirnega vzorca negativen, prejme 3 odmerke cepiva po shemi 0, 1, 6, brez seroprofilakse.

Izpostavljeni, ki je bil predhodno popolno cepljen in ima raven protiteles <10 mIE/ml ter je bil imunski status izvirnega vzorca neznan ali pozitiven, prejme 1 poživitveni odmerek cepiva in humani imunoglobulin proti hepatitisu B. Imunoglobulin proti hepatitisu B prejme izpostavljeni istočasno s cepivom na dve različni mesti.

Izpostavljeni, ki je bil predhodno popolno cepljen in ima raven protiteles <10 mIE/ml ter je bil imunski status izvirnega vzorca negativen, prejme 1 poživitveni odmerek cepiva proti hepatitisu B, brez seroprofilakse.

Za izpostavljenega, ki je bil predhodno popolno cepljen in ima zaščitno raven protiteles ≥ 10 mIE/ml, ne glede na imunski status izvirnega vzorca, cepljenje ni potrebno.

2.1.3 Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju

Cepljenje se opravi z enim odmerkom kombiniranega cepiva proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju.

Revakcinacija je obvezna za učence, ki v šolskem letu 2025/26 obiskujejo 2. razred osnovne šole (5. odmerek) ter za dijake, ki v šolskem letu 2025/26 obiskujejo srednješolsko izobraževanje (najbolje na sistematskem pregledu v 1. letniku srednje šole) ter mladino do dopolnjenih 18 let starosti, ki ne obiskuje šole pa tudi za druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti (6. odmerek) in za zamudnike (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

Daje se en odmerek cepiva.

Učence, dijake in mlade odrasle, ki še niso bili cepljeni proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju ali nimajo dokumentacije o cepljenju, se cepi (po shemi 0, 1, 6) z dvema odmerkoma kombiniranega

cepiva proti davici in tetanusu ter enim odmerkom kombiniranega cepiva proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (ob kopičenju primerov oslovskega kašlja se za prvi odmerek uporabi tri-valentno cepivo).

2.1.4 Cepljenje proti davici

Cepljenje proti davici se opravi s kombiniranim cepivom proti davici in tetanusu ali s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (le kot poživitveni odmerek).

Ob epidemiološki indikaciji, ki jo je postavil NIJZ, je cepljenje proti davici obvezno za učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti, ki utegnejo biti izpostavljeni nevarnosti okužbe.

Cepljenje se opravi s številom odmerkov glede na predhodni cepilni status.

2.1.5 Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV)

Cepljenje se opravi s cepivom proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV).

Cepljenje se izvaja ob sistematičnem pregledu pri deklicah in dečkih, ki v šolskem letu 2025/26 obiskujejo 6. razred osnovne šole.

Cepljenje se opravi tudi pri zamudnicah in zamudnikih oz. dekletih in fantih do dopolnjenega 26. leta starosti, ki še niso bili cepljeni.

Cepljenje se opravi s številom odmerkov glede na starost ob začetku cepljenja (za mlajše od 15 let sta dovolj dva odmerka s presledkom najmanj 6 mesecev, za starejše so potrebni 3 odmerki po shemi 0,2,6).

2.1.6 Cepljenje proti otroški paralizi

Cepljenje se opravi z mrtvim parenteralnim cepivom proti otroški paralizi.

V primeru sporadičnega primera, izbruha ali epidemije, ko indikacijo postavi NIJZ, je cepljenje proti otroški paralizi obvezno za učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti, tudi če so že bili cepljeni.

Cepljenje je obvezno tudi za učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti, ki še niso prejeli osnovnega cepljenja proti otroški paralizi.

2.1.7 Cepljenje proti tifusu

Cepljenje se opravi s cepivom proti tifusu.

Cepljenje je obvezno za učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa, in za druge, če obstajajo epidemiološke indikacije, ki jih postavi NIJZ.

Osnovno cepljenje se opravi z enim odmerkom cepiva.

Revakcinacijo se opravi z enim odmerkom vsaka tri leta, dokler traja nevarnost okužbe.

2.1.8 Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu

Cepljenje se opravi s cepivom proti klopnemu meningoencefalitisu, ki je primerno glede na starost.

Priporočljivo cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu za otroke v breme OZZ (3 odmerki) se opravi pri zamudnikih (rojeni v letu 2016 ali kasneje).

Cepljenje je obvezno za dijake in študente, ki so pri praktičnih vajah izpostavljeni nevarnosti okužbe.

Cepljenje je priporočljivo za vse učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti, ki bivajo na endemskem območju in še posebej za otroke, ki se bodo zaradi šolskih aktivnosti zadrževali v naravnih žariščih bolezni.

Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu se opravi v skladu z nacionalnimi priporočili (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

2.1.9 Cepljenje proti hepatitisu A

Cepljenje se opravi s cepivom proti hepatitisu A in sicer s koncentracijo in v odmerku glede na starost.

Cepljenje je priporočljivo za učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti s kroničnim jetrnim obolenjem, s HIV/aids, hemofilike, pred transplantacijo jeter. Indikacijo za cepljenje postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

Cepljenje je obvezno, če obstajajo epidemiološke indikacije za cepljenje, ki jih postavi NIJZ. Pri tistih, ki morajo biti zaradi zdravstvenega stanja cepljeni tudi proti hepatitisu B, se cepljenje praviloma opravi s kombiniranim cepivom proti hepatitisoma A in B.

2.1.10 Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam

Cepljenje se opravi s cepivom proti pnevmokoknim okužbam v skladu z nacionalnimi priporočili (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

Cepljenje zaradi zdravstvenih indikacij je priporočljivo za učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti, ki imajo anatomsko ali funkcionalno asplenijo, polžev vsadek, sum na likvorfistulo, za osebe po presaditvi krvotvornih matičnih celic in druge osebe z okrnjeno imunostjo pa tudi za druge kronične bolnike v skladu z nacionalnimi priporočili.

Indikacijo za cepljenje učencev, dijakov, študentov in drugih mladih odraslih do dopolnjenega 26. leta starosti proti pnevmokoknim okužbam (zaradi financiranja – glej točko 2.4.) postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

2.1.11 Cepljenje proti meningokoknim okužbam

Cepljenje se opravi s cepivom proti meningokoknim okužbam.

Cepljenje zaradi zdravstvenih indikacij je priporočljivo za učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti s pomanjkanjem komplementa (tudi zaradi jemanja zdravil, ki zmanjšajo aktivnost komplementa, npr. ekulizumab), učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti z anatomsko in funkcionalno asplenijo

(<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>), po presaditvi krvotvornih matičnih celic v skladu z nacionalnimi priporočili: <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/> ter po preboleli invazivni meningokokni okužbi. Indikacijo za cepljenje učencev, dijakov, študentov in drugih mladih odraslih do dopolnjenega 26. leta starosti postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

Cepljenje je obvezno, če obstajajo epidemiološke indikacije za cepljenje, ki jih postavi NIJZ.

2.1.12 Cepljenje proti noricam

Cepljenje se opravi z živim atenuiranim cepivom proti noricam.

Cepljenje zaradi zdravstvenih indikacij je priporočljivo za učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti, ki še niso preboleli noric, so pa v remisiji akutne levkemije ali so pri njih indicirani visoki odmerki kortikosteroidov ali imunosupresivnih zdravil zaradi bolezni ledvic, težke astme ali drugih bolezni ali pred presaditvijo organov ter po presaditvi krvotvornih matičnih celic (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>). Cepljenje je priporočljivo tudi za družinske člane (in druge bližnje kontaktne osebe) bolnikov z okrnjeno imunostjo. Indikacijo za cepljenje in optimalen čas cepljenja v teh primerih postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

Cepljenje je priporočljivo tudi za vse druge učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti, ki še niso preboleli noric, še zlasti za tiste, ki obiskujejo zdravstveno-izobraževalne programe.

Cepljenje se opravi z dvema odmerkoma cepiva v razmaku šest tednov ali več (ne manj kot štiri tedne).

2.1.13 Cepljenje proti gripi

Cepljenje se opravi z mrtvim cepivom proti gripi, ki vsebuje antigene, ki jih za jesensko-zimsko sezono priporoči Svetovna zdravstvena organizacija.

Cepljenje zaradi zdravstvenih indikacij je posebej priporočljivo za učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti, ki imajo kronične bolezni obtočil, dihal, sečil, jeter, metabolne bolezni, nekatere živčno-mišične in vezivne bolezni, maligna obolenja, nekatere bolezni krvi in krvotvornih organov, bolezni, ki slabijo imunski odziv ter za osebe z izrazito povečano telesno težo.

Cepljenje je posebej priporočljivo tudi za dijake in študente zdravstveno izobraževalnih programov, ki opravljajo vaje v zdravstvenih ustanovah v sezoni gripe, priporočljivo pa je tudi za vse druge učence, dijake, študente in mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti. Cepljenje se opravi z enim odmerkom cepiva vsako jesen.

2.1.14 Cepljenje proti hemofilusu influence b

Cepljenje se opravi s cepivom proti hemofilusu influence b.

Indikacijo za cepljenje učencev, dijakov, študentov in drugih mladih odraslih do dopolnjenega 26. leta starosti s funkcionalno ali anatomsko asplenijo, okuženih s HIV ter po presaditvi krvotvornih matičnih celic postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

Cepljenje se opravi z enim odmerkom cepiva pri tistih, ki niso bili osnovno cepljeni in s tremi odmerki po presaditvi krvotvornih matičnih celic v skladu z nacionalnimi priporočili

(<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

2.1.15 Cepljenje proti steklini

Cepljenje se opravi s cepivom proti steklini, izdelanim iz kulture celic z najmanjšo zaščito 2,5 I.E. na odmerek.

Predekspozicijsko cepljenje je obvezno za dijake in študente, ki se pri praktičnem pouku lahko okužijo z virusom stekline, in se opravi v skladu z nacionalnimi smernicami (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/nalezljive-bolezni-od-a-do-z/steklina/>).

Poekspozicijsko cepljenje proti steklini je obvezno za učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti, ki so bili izpostavljeni okužbi z virusom stekline, in sicer:

- za osebo, ki jo je ugriznila ali kako drugače ranila stekla divja ali domača žival (potrjena izpostavitve virusu stekline);
- za osebo, ki jo je poškodovala žival, ki je bila sumljiva na steklino in je ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo (npr. poškodba se je zgodila v endemski državi, žival, ki je povzročila poškodbo, je nelegalno uvožena iz endemske države ali je bila nedavno v endemski državi, ...);
- za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka, sumljiva na steklino, ki v 10 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubita ali se izgubi, ter za osebo, ki jo je poškodovala druga žival, sumljiva na steklino, ki v 20 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubita ali se izgubi;
- za osebo, ki je bila v negotovem stiku z netopirji / direktnem stiku z netopirjevo slino ali živčnim tkivom;
- za osebo, ki je bila v stiku z vsebino (tekočino) vabe za cepljenje lisic;
- v primeru drugih indikacij po presoji zdravnika v antirabični ambulanti.

Cepljenje se opravi v skladu z nacionalnimi smernicami

(<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/nalezljive-bolezni-od-a-do-z/steklina/>).

V primeru indikacije, ki jo postavi zdravnik specialist v antirabični ambulanti, poškodovani prejmejo hkrati s prvim odmerkom cepiva tudi humani imunoglobulin proti steklini.

Cepljenje proti steklini opravljajo območne enote NIJZ.

2.1.16 Cepljenje proti tetanusu v primeru nevarnosti za okužbo zaradi poškodbe

Cepljenje se opravi s cepivom proti davici in tetanusu ali s cepivom proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (le kot pozitivni odmerek).

Pred cepljenjem in zaščito s specifičnimi imunoglobulini poškodovanega učenca, dijaka, študenta ali drugega mladega odraslega do dopolnjenega 26. leta starosti je obvezno pridobiti dokumentacijo o predhodnih cepljenjih in opraviti manjkajoča cepljenja.

Popolno poekspozicijsko cepljenje s tremi odmerki cepiva je obvezno v primeru poškodbe za učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti, ki še niso bili cepljeni proti tetanusu ali če ni dokazov o cepljenju.

Poškodovani učenci, dijaki, študenti in drugi mladi odrasli do dopolnjenega 26. leta starosti, ki še niso bili cepljeni proti tetanusu, prejmejo istočasno s prvim odmerkom cepiva ob indikaciji (za tetanusno

okužbo sumljiva rana) tudi ustrezen odmerek humanega imunoglobulina proti tetanusu, na dve različni mesti.

Poškodovani učenci, dijaki, študenti in drugi mladi odrasli do dopolnjenega 26. leta starosti, ki so bili v preteklosti cepljeni z enim ali dvema odmerkoma cepiva (nepopolno cepljeni), prejmejo ustrezno število manjkajočih odmerkov cepiva, ob indikaciji (za tetanusno okužbo sumljiva rana) pa tudi humani imunoglobulin proti tetanusu, na dve različni mesti.

Poškodovani učenci, dijaki, študenti in drugi mladi odrasli do dopolnjenega 26. leta starosti, ki so bili popolno cepljeni ali revakcinirani pred več kot petimi leti, prejmejo ob indikaciji (za tetanusno okužbo sumljiva rana) požitveni odmerek cepiva, humani imunoglobulin proti tetanusu pa v tem primeru ni potreben.

Poškodovani učenci, dijaki, študenti in drugi mladi odrasli do dopolnjenega 26. leta starosti, ki so bili popolno cepljeni ali revakcinirani pred več kot desetimi leti pa ne glede na vrsto rane, prejmejo požitveni odmerek cepiva, humani imunoglobulin proti tetanusu pa v tem primeru ni potreben (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

Poeskpozicijska zaščita proti tetanusu se praviloma izvede v ustanovi, kjer oskrbijo poškodbo.

2.1.17 Cepljenje proti otroški paralizi

Cepljenje se opravi s cepivom proti otroški paralizi

Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za učence, dijake, študente in druge mlade odrasle do dopolnjenega 26. leta starosti, ki še niso bili cepljeni.

Cepljenje se opravi s tremi odmerki cepiva po shemi 0, 1, 6 oz. glede na predhodni cepilni status.

2.1.18 Cepljenje proti covidu-19

Cepljenje se opravi v skladu z aktualnimi nacionalnimi priporočili, objavljenimi na

<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>

2.1.19 Cepljenje proti drugim nalezljivim boleznim

Nacionalni koordinator cepljenja po potrebi določi za posamezno skupino učencev, dijakov in študentov cepljenje proti drugim nalezljivim boleznim, kadar so učenci, dijaki in študenti v času izobraževanja izpostavljeni drugim povzročiteljem nalezljivih bolezni.

2.2 ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI

2.2.1 Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti hepatitisu B

Zaščito s specifičnimi imunoglobulini se opravi z dajanjem humanega imunoglobulina proti hepatitisu B osebam, za katere je obvezno poekspozicijsko cepljenje proti hepatitisu B in obstaja indikacija.

Humani imunoglobulin proti hepatitisu B se daje čimprej po izpostavljenosti, in sicer na način ter v odmerku glede na navodila proizvajalca. Damo ga istočasno s prvim odmerkom cepiva (glej točko 2.1.2).

2.2.2 Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti steklini

Zaščito s specifičnimi imunoglobulini se opravi z dajanjem 20 I.E. humanega imunoglobulina proti steklini na kilogram telesne teže.

Indikacijo postavi zdravnik specialist na območni enoti NIJZ v skladu z nacionalnimi smernicami

(<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/nalezljive-bolezni-od-a-do-z/steklina/>)

Zaščito s specifičnimi imunoglobulini proti steklini opravljajo območne enote NIJZ.

2.2.3 Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti tetanusu

Zaščito s specifičnimi imunoglobulini se opravi z dajanjem humanega imunoglobulina proti tetanusu (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

Zaščita s specifičnimi imunoglobulini je obvezna in se opravi takoj po postavitvi indikacije za poekspozicijsko cepljenje (za tetanusno okužbo sumljiva rana) in glede na predhodni cepilni status (če oseba še ni bila popolno cepljena, če ni dokazov o cepljenju ali je cepilni status neznan), hkrati z odmerkom cepiva proti tetanusu, na dve različni mesti (glej točko 2.1.4).

Poeskspozicijska zaščita proti tetanusu se praviloma izvede v ustanovi, kjer oskrbijo poškodbo.

2.3 POSEBNE DOLOČBE

2.3.1 Izvajanje cepljenja

Cepljenje učencev, dijakov, študentov in drugih mladih odraslih do dopolnjenega 26. leta starosti v okviru rutinskega programa cepljenja opravljajo šolski in študentski zdravniki v javnih zavodih, zasebni zdravniki in drugi zdravniki.

2.4 FINANCIRANJE

Obvezna cepljenja in priporočljiva cepljenja proti HPV, KME in gripi ter zaščita s specifičnimi humanimi imunoglobulini so sestavni del delovnega programa in finančnega načrta zdravstvenih zavodov oziroma zasebnih zdravnikov. Za zavarovane osebe se financira iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, za upravičence iz 7. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju pa iz državnega proračuna.

Stroške za nabavo in distribucijo cepiva, ki sodijo v obvezno zdravstveno zavarovanje, poravnava Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije neposredno NIJZ-ju.

Cepljenje zaradi zdravstvenih ali epidemioloških indikacij proti pnevmokoknim okužbam*, hepatitisu A, meningokoknim okužbam, hemofilusu influence b, tifusu in noricam, se v utemeljenih in dokumentiranih primerih, kjer indikacijo postavi zdravnik ustrezne specialnosti ali je indikacija razvidna iz medicinske dokumentacije, plača iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ).

** Za osebe z anatomsko ali funkcionalno asplenijo in druge osebe z okrnjeno imunostjo, za osebe s polževim vsadkom ali likvorfistulo ter za osebe po presaditvi krvotvornih matičnih celic, se iz sredstev OZZ plača cepljenje z 20-valentnim konjugiranim cepivom, za ostale kronične bolnike pa se iz sredstev OZZ plača cepljenje s polisaharidnim pnevmokoknim cepivom v skladu z nacionalnimi priporočili (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).*

Cepljenje proti HPV, opredeljeno v točki 2.1.6 in cepljenje proti gripi se plača iz sredstev OZZ. Priporočljivo cepljenje otrok zamudnikov (rojeni v letu 2016 ali kasneje) proti KME se plača iz sredstev OZZ.

Plačnik neobveznih cepljenj proti noricam (kadar ni zdravstvenih ali epidemioloških indikacij za cepljenje) ter proti klopnemu meningoencefalitisu je posameznik.

3 CEPLJENJE IN ZAŠČITA Z ZDRAVILI ZA OSEBE, KI SO PRI OPRAVLJANJU DELA IZPOSTAVLJENE NALEZLJIVIM BOLEZNIM IN KI PRI DELU LAHKO PRENESEJO OKUŽBO NA DRUGE OSEBE

CEPLJENJE PROTI:

davici
tetanusu
oslovskemu kašlju
hepatitisu B
hepatitisu A
klopnemu meningoencefalitisu
meningokoknim okužbam
ošpicam
mumpsu
rdečkam
steklini
tifusu
otroški paralizi
noricam
gripi
rumeni mrzlici
covidu-19

ZAŠČITA Z ZDRAVILI PROTI:

aviarni influenci
malariji

3.1 CEPLJENJE

3.1.1 Cepljenje proti davici

Cepljenje se opravi s kombiniranim cepivom proti davici in tetanusu ali s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (trivalentno cepivo uporabimo pri odraslih kot poživitveni odmerek in ga ne uporabljamo za osnovno cepljenje).

Cepljenje proti davici se opravi pri zaposlenih, ki službeno potujejo na endemična območja (npr. vojaki, poslovneži...) in pri zaposlenih, ki so pri delu lahko izpostavljeni bacilu davice.

Cepljenje se opravi s številom odmerkov glede na predhodni cepilni status.

Revakcinacijo se opravlja z enim odmerkom cepiva vsakih deset let, dokler obstaja nevarnost okužbe.

3.1.2 Cepljenje proti tetanusu

Cepljenje se opravi s kombiniranim cepivom proti davici in tetanusu ali s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (trivalentno cepivo uporabimo pri odraslih kot poživitveni odmerek in ga ne uporabljamo za osnovno cepljenje).

Cepljenje proti tetanusu se opravi pri zaposlenih, ki pri svojem delu lahko pridejo v stik z zemljo ali odpadki (npr. kmetje, vrtnarji, terenski delavci, komunalni delavci, vojaki...).

Cepljenje se opravi s številom odmerkov glede na predhodni cepilni status.

Revakcinacijo se opravlja z enim odmerkom cepiva vsakih deset let.

3.1.3 Cepljenje proti oslovskemu kašlju

Revakcinacija se opravi z enim odmerkom kombiniranega trivalentnega cepiva za odrasle proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju.

Revakcinacija proti oslovskemu kašlju se opravi vsakih deset let pri zdravstvenih delavcih, ki delajo z najbolj ogroženimi skupinami.

3.1.4 Cepljenje proti hepatitisu B

Cepljenje se opravi s cepivom proti hepatitisu B za odrasle.

Cepljenje se opravi pri zaposlenih, ki pri svojem delu lahko pridejo v stik s krvjo in/ali drugimi telesnimi tekočinami in izločki ali z ostrimi predmeti, ki so onesnaženi s krvjo in/ali drugimi telesnimi tekočinami in izločki (npr. zdravstveni delavci in sodelavci, policisti, gasilci, manikerji, pedikerji, brivci...).

Praviloma se cepi s tremi odmerki cepiva v skladu z nacionalnimi priporočili

(<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

3.1.5 Cepljenje proti hepatitisu A

Cepljenje se opravi s cepivom proti hepatitisu A.

Cepljenje se opravi pri zaposlenih, ki pri svojem delu lahko pridejo v stik s človeškimi iztrebki in komunalnimi odpadki (npr. komunalni delavci) in pri zaposlenih, ki so pri delu v laboratoriju lahko izpostavljeni okužbi z virusom hepatitisa A.

To velja tudi za zaposlene, ki službeno potujejo na območja, kjer obstaja tveganje za okužbo.

3.1.6 Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu

Cepljenje se opravi s cepivom proti klopnemu meningoencefalitisu.

Cepljenje se opravi pri zaposlenih, ki so pri svojem delu lahko izpostavljeni vbodom klopov (npr. lovci, terenski delavci, vrtnarji, vojaki...) in pri zaposlenih, ki so pri delu v laboratoriju lahko izpostavljeni virusu klopnega meningoencefalitisa.

Osnovno cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu se praviloma opravi s tremi odmerki cepiva. Prvo revakcinacijo se opravi z enim odmerkom cepiva po treh letih, naslednje revakcinacije pa na pet let dokler obstaja nevarnost okužbe. Pri osebah, starejših od 60 let, se revakcinacije opravijo v skladu z nacionalnimi priporočili

(<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

3.1.7 Cepljenje proti meningokoknim okužbam

Cepljenje se opravi s cepivom proti meningokoknim okužbam.

Cepljenje se opravi pri zaposlenih, ki službeno potujejo v endemične kraje (npr. vojaki, poslovneži...) in pri zaposlenih, ki so pri delu v laboratoriju lahko izpostavljeni okužbi z meningokoki.

Cepljenje se opravi z enim oz. dvema odmerkoma cepiva (glede na vrsto cepiva).

3.1.8 Cepljenje proti ošpicam

Cepljenje se opravi s kombiniranim živim atenuiranim cepivom proti ošpicam, mumpsu in rdečkam.

Cepljenje proti ošpicam se opravi pri nezaščitenih zaposlenih v zdravstvu in tistih, ki so pri svojem delu v stiku z otroki (npr. vzgojitelji, učitelji, pedopsihologi, specialni psihologi, logopedi...).

Cepljenje se opravi s številom odmerkov glede na predhodni cepilni status.

3.1.9 Cepljenje proti mumpsu

Cepljenje se opravi s kombiniranim živim atenuiranim cepivom proti ošpicam, mumpsu in rdečkam.

Cepljenje proti mumpsu se opravi pri nezaščitenih zaposlenih v zdravstvu in tistih, ki so pri svojem delu v stiku z otroki (npr. vzgojitelji, učitelji, pedopsihologi, specialni psihologi, logopedi...).

Daje se dva odmerka cepiva.

3.1.10 Cepljenje proti rdečkam

Cepljenje se opravi s kombiniranim živim atenuiranim cepivom proti ošpicam, mumpsu in rdečkam.

Cepljenje proti rdečkam se opravi pri nezaščitenih zaposlenih v zdravstvu in tistih, ki so pri svojem delu v stiku z otroki (npr. vzgojitelji, učitelji, pedopsihologi, specialni psihologi, logopedi...).

Daje se en odmerek cepiva.

3.1.11 Cepljenje proti steklini

Cepljenje proti steklini se opravi s cepivom, izdelanim iz kulture celic z najmanjšo zaščito 2,5 I.E. na odmerok.

Cepljenje se opravi pri zaposlenih, ki so pri svojem delu lahko izpostavljeni ugrizu živali (npr. lovci, gozdni delavci, veterinarji, vojaki...) in pri zaposlenih, ki so pri delu v laboratoriju ali pri prepariranju mrtvih živali lahko izpostavljeni virusu stekline.

Osnovno cepljenje, preverjanje ravni protiteles in revakcinacije se opravi v skladu z nacionalnimi smernicami (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/nalezljive-bolezni-od-a-do-z/steklina/>).

Cepljenje proti steklini opravljajo območne enote NIJZ.

3.1.12 Cepljenje proti tifusu

Cepljenje se opravi s cepivom proti trebušnemu tifusu.

Cepljenje proti tifusu se opravi pri zaposlenih, ki pri svojem delu lahko pridejo v stik s človeškimi iztrebki in komunalnimi odpadki (npr. komunalni delavci...). To velja tudi za zaposlene, ki službeno potujejo na območja, kjer je nevarnost okužbe s tifusom.

Osnovno cepljenje se opravi z enim odmerkom cepiva.

Revakcinacijo se opravi z enim odmerkom cepiva vsaka tri leta, dokler obstaja nevarnost okužbe.

3.1.13 Cepljenje proti otroški paralizi

Cepljenje proti otroški paralizi se opravi z ustreznim cepivom proti otroški paralizi.

Cepljenje se opravi pri zaposlenih, ki službeno potujejo na območja, kjer je nevarnost okužbe z virusom otroške paralize (npr. vojaki...) in pri zaposlenih, ki so pri delu lahko izpostavljeni virusu otroške paralize.

Cepljenje se opravi s številom odmerkov glede na predhodni cepilni status.

Revakcinacijo se opravi z enim odmerkom cepiva.

3.1.14 Cepljenje proti noricam

Cepljenje se opravi z živim atenuiranim cepivom proti noricam.

Cepljenje proti noricam se opravi pri zaposlenih, ki še niso preboleli noric in so pri opravljanju dela izpostavljeni okužbi. Cepljenje je zlasti pomembno za zaposlene v zdravstvu, ki pri svojem delu lahko prenesejo okužbo na druge osebe, še posebno na oddelkih za bolnike z oslabiljeno imunostjo.

Cepljenje se opravi z dvema odmerkoma cepiva v razmaku šest tednov ali več (ne manj kot 4 tedne) ali pa se določi raven protiteles in se cepi le nezaščitene.

3.1.15 Cepljenje proti gripi

Cepljenje se opravi z mrtvim cepivom proti gripi, ki vsebuje antigene, ki jih za jesensko-zimsko sezono priporoči Svetovna zdravstvena organizacija.

Cepljenje se opravi pri zaposlenih v zdravstvu, v negovalnih, varstvenih, vzgojnih, izobraževalnih ustanovah, pri zaposlenih v vojski in policiji, pri zaposlenih v laboratorijih za diagnostiko influence, pa tudi pri rejcih perutnine ter drugih zaposlenih, ki so pri svojem delu lahko izpostavljeni okužbi z virusom aviarne influence (veterinarski patologi, inšpektorji, higieniki, terenski veterinarji, zaposleni v klavnicah, kafilerijah...).

Cepljenje se opravi z enim odmerkom cepiva vsako jesen.

3.1.16 Cepljenje proti rumeni mrzlici

Cepljenje se opravi z živim cepivom proti rumeni mrzlici.

Cepljenje proti rumeni mrzlici se opravi pri zaposlenih, ki službeno potujejo na območja, kjer je prisotna bolezen, in pri zaposlenih, ki službeno potujejo v državo, ki zahteva cepljenje proti rumeni mrzlici.

Daje se en odmerek cepiva.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati deseti dan po cepljenju in velja trajno.

Cepljenje proti rumeni mrzlici opravljajo območne enote NIJZ.

3.1.17 Cepljenje proti covidu-19

Cepljenje se opravi v skladu z aktualnimi nacionalnimi priporočili, objavljenimi na <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>

3.2 ZAŠČITA Z ZDRAVILI

3.2.1 Zaščita z zdravili proti aviarni influenci

Pri vseh zaposlenih, ki so pri opravljanju dela izpostavljeni perutnini ali drugim živalim, okuženim z virusom aviarne influence, pri katerih na podlagi izjave o varnosti z oceno tveganja delovnega mesta obstaja možnost prenosa na ljudi, se opravi zaščita s protivirusnimi zdravili v ustreznem odmerku najmanj za čas izpostavljenosti. Zaščito z zdravili predpiše zdravnik specialist javnega zdravja/epidemiolog ali infektolog, MDPŠ, izbrani zdravnik, vsi po predhodni konzultaciji z epidemiologom. Zaposleni prejme v zaščitne namene oseltamivir 75 mg dnevno.

3.2.2 Zaščita z zdravili proti malariji

Pri vseh zaposlenih, ki so pri opravljanju dela v tujini izpostavljeni okužbi z malarijo, se opravi zaščita z zdravili proti malariji.

Svetovanje glede zaščite proti malariji in predpisovanje zdravila proti malariji ter druga svetovanja pred potovanji opravljajo specializirane ambulante za potnike na območnih enotah NIJZ.

3.3 POSEBNE DOLOČBE

Cepljenje in zaščito z zdravili se opravi na osnovi podatkov o nevarnosti okužbe s povzročitelji nalezljivih bolezni na določenih delovnih mestih, ki jih zagotovi delodajalec v izjavi o varnosti z oceno tveganja delovnih mest. Določila tega programa veljajo tudi za pripadnike Slovenske vojske.

3.4 FINANCIRANJE

Cepljenje, zaščito z zdravili in določanje ravni protiteles pri zaposlenih, ki so pri opravljanju dela na podlagi izjave o varnosti z oceno tveganja delovnega mesta izpostavljeni nevarnosti okužbe in ki pri delu lahko prenesejo okužbo na druge osebe, plača delodajalec.

4 CEPLJENJE IN ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI ZA OSTALE PREBIVALCE

CEPLJENJE PROTI:

ošpicam
davici
tifusu
meningokoknim okužbam
hepatitisu A
hepatitisu B
pnevmokoknim okužbam
noricam
klopnemu meningoencefalitisu
gripi
hemofilusu influence b
otroški paralizi
okužbam s humanimi papilomskimi virusi (HPV)
steklini
tetanusu
oslovskemu kašlju
herpes zostru
covidu-19
mpox (opičjim kozam)
respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV)

ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI PROTI:

hepatitisu B
steklini
tetanusu

4.1 CEPLJENJE

4.1.1 Cepljenje proti ošpicam

Cepljenje se opravi s kombiniranim živim atenuiranim cepivom proti ošpicam, mumpsu in rdečkam. Ob pojavu izbruha ali epidemije ošpic ali ob ugotovitvi prenizkega deleža cepljenih ali previsokega deleža dovzetnih je cepljenje proti ošpicam obvezno za osebe, ki jih določi NIJZ.

Cepljenje proti ošpicam se opravi tudi pri osebah, ki so bile v stiku z bolnikom z ošpicami, pa niso bile cepljene ali pa so prejele le en odmerek cepiva proti ošpicam, pa tudi pri osebah pred presaditvijo čvrstih organov, ki niso bile cepljene oz. nimajo dokazila o zaščiti proti ošpicam in pri osebah po PKMC v skladu z nacionalnimi priporočili (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

Cepljenje se opravi s številom odmerkov glede na predhodni cepilni status.

4.1.2 Cepljenje proti davici

Cepljenje se opravi s kombiniranim cepivom proti davici in tetanusu ali s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (trivalentno cepivo uporabimo pri odraslih kot poživitevni odmerek le enkrat in ga ne uporabljamo za osnovno cepljenje).

Ob epidemiološki indikaciji, ki jo je postavil NIJZ, je cepljenje proti davici obvezno za odrasle osebe, ki utegnejo biti izpostavljene nevarnosti okužbe.

Cepljenje se opravi s številom odmerkov glede na predhodni cepilni status.

Cepljenje proti davici je priporočeno (skupaj s cepljenjem proti tetanusu) kadar je od popolnega cepljenja ali revakcinacije preteklo več kot deset let.

4.1.3 Cepljenje proti tifusu

Cepljenje se opravi s cepivom proti trebušnemu tifusu.

Cepljenje je obvezno za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa. Cepljenje je obvezno tudi za osebe, za katere, glede na epidemiološke indikacije, to določi NIJZ.

Osnovno cepljenje se opravi z enim odmerkom cepiva.

Revakcinacijo se opravlja z enim odmerkom cepiva vsaka tri leta, dokler obstaja nevarnost okužbe.

4.1.4 Cepljenje proti meningokoknim okužbam

Cepljenje se opravi s cepivom proti meningokoknim okužbam.

Cepljenje zaradi zdravstvenih indikacij je priporočljivo za osebe s pomanjkanjem komplementa (tudi zaradi jemanja zdravil, ki zmanjšajo aktivnost komplementa, npr. ekulizumab), osebe z anatomsko in funkcionalno aspleno

(<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>), po presaditvi krvotvornih matičnih celic v skladu z nacionalnimi priporočili: <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/> ter po preboleli invazivni meningokokni okužbi. Indikacijo za cepljenje proti meningokoknim okužbam postavi zdravnik specialist.

Cepljenje je obvezno, če obstajajo epidemiološke indikacije za cepljenje, ki jih postavi NIJZ.

4.1.5 Cepljenje proti hepatitisu A

Cepljenje se opravi s cepivom proti hepatitisu A.

Cepljenje zaradi zdravstvenih ali epidemioloških indikacij je priporočljivo za hemofilike, bolnike s kroničnim jetrnim obolenjem, s HIV/aids, pred transplantacijo jeter in za moške, ki imajo spolne odnose z moškimi. Indikacijo za cepljenje v teh primerih postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

Cepljenje je obvezno, če obstajajo druge epidemiološke indikacije za cepljenje, ki jih postavi NIJZ. Pri osebah, ki morajo biti zaradi zdravstvenega stanja cepljene tudi proti hepatitisu B, se cepljenje praviloma opravi s kombiniranim cepivom proti hepatitisoma A in B.

4.1.6 Cepljenje proti hepatitisu B

Cepljenje se opravi s cepivom proti hepatitisu B za odrasle.

Predekspozicijsko cepljenje zaradi zdravstvenih ali epidemioloških indikacij se opravi:

- pri osebah, ki nimajo niti antigena niti zaščitnih protiteles in živijo v tesnem stiku z osebami, ki so nosilci antigena hepatitisa B (kronično in akutno okuženi); prioriteto za cepljenje imajo spolni partnerji;
- pri bolnikih na hemodializnih oddelkih in bolnikih s kronično ledvično odpovedjo v preddializnem obdobju (uporabimo cepivo namenjeno hemodializnim bolnikom v skladu z nacionalnimi navodili: <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>)
- pri varovancih zavodov za duševno in telesno prizadete;
- pri hemofilikih;
- pri uživalcih drog z injiciranjem in njuhanjem;
- pri bolnikih s kroničnim jetrnim obolenjem;
- pri bolnikih s HIV/aidsom;
- pri bolnikih s spolno prenosljivimi okužbami in njihove spolne partnerje;
- pri osebah v zavodih za prestajanje kazni zapora (cepljenje opravimo v skladu z nacionalnimi priporočili: <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>);
- pri moških, ki imajo spolne odnose z moškimi;
- pri bolnikih, ki nimajo niti antigena niti zaščitnih protiteles in potrebujejo imunosupresivno zdravljenje (indikacijo za cepljenje in optimalen čas cepljenja postavi zdravnik ustrezne specialnosti);
- pri drugih ciljnih skupinah v skladu z epidemiološkimi indikacijami, ki jih določi NIJZ.

Indikacijo za cepljenje v teh primerih postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

Cepljenje se opravi praviloma s tremi odmerki cepiva po shemi 0, 1, 6. Dodatni odmerki se dajejo glede na testne rezultate.

Pri osebah, ki morajo biti zaradi zdravstvenega stanja cepljene tudi proti hepatitisu A, se cepljenje lahko opravi s kombiniranim cepivom proti hepatitisu A in B.

Poekspozicijsko cepljenje proti hepatitisu B se opravi pri osebah, ki še niso bile cepljene proti hepatitisu B ali so bile cepljene nepopolno ali ni dokazov o cepljenju, bile pa so izpostavljene okužbi z virusom hepatitisa B in sicer preko kože ali sluznice.

Izpostavljeni, ki ni bil cepljen ali ni dokazov o cepljenju in je imunski status izvirnega vzorca neznan ali pozitiven, prejme poleg štirih odmerkov cepiva po shemi 0, 1, 2, 12 tudi humani imunoglobulin proti hepatitisu B. Imunoglobulin proti hepatitisu B prejme izpostavljeni istočasno s prvim odmerkom cepiva na dve različni mesti.

Izpostavljeni, ki ni bil cepljen ali ni dokazov o cepljenju in je imunski status izvirnega vzorca negativen, prejme tri odmerke cepiva po shemi 0, 1, 6, brez seroprofilakse.

Izpostavljeni, ki je bil predhodno popolno cepljen in ima raven protiteles <10 mIE/ml ter je bil imunski status izvirnega vzorca neznan ali pozitiven, prejme 1 poživitveni odmerek cepiva ter humani imunoglobulin proti hepatitisu B. Imunoglobulin proti hepatitisu B prejme izpostavljeni istočasno s cepivom, na dve različni mesti.

Izpostavljeni, ki je bil predhodno popolno cepljen in ima raven protiteles <10 mIE /ml ter je bil imunski status izvirnega vzorca negativen, prejme 1 poživitveni odmerek cepiva proti hepatitisu B, brez seroprofilakse.

Za izpostavljenega, ki je bil predhodno popolno cepljen in ima zaščitno raven protiteles ≥ 10 mIE/ml, ne glede na imunski status izvirnega vzorca, cepljenje ni potrebno.

4.1.7 Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam

Cepljenje se opravi s cepivom proti pnevmokoknim okužbam v skladu z nacionalnimi priporočili (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

Cepljenje zaradi zdravstvenih indikacij je priporočljivo za osebe, ki imajo anatomsko ali funkcionalno asplenijo, polžev vsadek, sum na likvorfistulo, za osebe po presaditvi krvotvornih matičnih celic in druge osebe z okrnjeno imunostjo, pa tudi za druge kronične bolnike (osebe, ki imajo kronične bolezni obtočil, dihal, sečil, jeter, metabolne bolezni (sladkorna bolezen...), živčno-mišične in vezivne bolezni, maligna obolenja, bolezni krvi in krvotvornih organov, bolezni, ki slabijo imunski odziv...) ter za vse osebe stare 65 let in več (glej nacionalna priporočila). Indikacijo za cepljenje v teh primerih (zaradi financiranja – glej točko 4.3.) postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

4.1.8 Cepljenje proti noricam

Cepljenje se opravi z živim atenuiranim cepivom proti noricam.

Cepljenje zaradi zdravstvenih indikacij je priporočljivo za osebe, ki še niso prebolele noric, so pa v remisiji akutne levkemije ali so pri njih indicirani visoki odmerki kortikosteroidov ali imunosupresivnih zdravil zaradi bolezni ledvic, težke astme ali drugih bolezni ali pred presaditvijo organov ter po presaditvi krvotvornih matičnih celic (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>). Cepljenje je priporočljivo tudi za družinske člane (in druge bližnje kontaktne osebe) bolnikov z okrnjeno imunostjo. Indikacijo za cepljenje v teh primerih in optimalen čas cepljenja postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

Cepljenje je priporočljivo tudi za vse druge osebe, ki še niso prebolele noric, še zlasti za ženske v rodni dobi.

Cepljenje se opravi z dvema odmerkoma cepiva v razmaku šestih tednov ali več (ne manj kot štiri tedne).

4.1.9 Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu

Cepljenje se opravi s cepivom proti klopnemu meningoencefalitisu.

Priporočljivo cepljenje odraslih, ki v tekočem letu dopolnijo 45, 46 ali 47 let starosti in za zamudnike se opravi s 3 odmerki cepiva, ki se financira iz sredstev OZZ (tem osebam pripadajo trije odmerki, ne glede na to, ali gre za osnovno ali poživitveno cepljenje). Tako so v letu 2025 do cepljenja v breme OZZ upravičene osebe, rojene od 1970 do 1980.

Cepljenje je priporočljivo tudi za vse druge osebe, ki bivajo ali predvidevajo aktivnosti na endemskem območju.

Osnovno cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu se praviloma opravi s tremi odmerki cepiva. Prvo revakvacijo se opravi z enim odmerkom cepiva po treh letih, naslednje revakvacije pa na pet let, dokler obstaja nevarnost okužbe. Pri osebah, starejših od 60 let, se revakvacije opravijo v skladu z nacionalnimi priporočili

(<https://niz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

4.1.10 Cepljenje proti gripi

Cepljenje se opravi z mrtvim cepivom proti gripi, ki vsebuje antigene, ki jih za jesensko-zimsko sezono priporoči Svetovna zdravstvena organizacija.

Cepljenje zaradi zdravstvenih indikacij je posebej priporočljivo za vse osebe, ki imajo kronične bolezni obtočil, dihal, sečil, jeter, metabolne bolezni, nekatere živčno-mišične in vezivne bolezni, maligna obolenja, nekatere bolezni krvi in krvotvornih organov, bolezni, ki slabijo imunski odziv, za osebe stare 65 let in več, za nosečnice ter za osebe z izrazito povečano telesno težo (ITM ≥ 40).

Cepljenje je priporočljivo tudi za vse druge osebe.

Cepljenje se opravi z enim odmerkom sezonskega cepiva.

4.1.11 Cepljenje proti hemofilusu influence b

Cepljenje se opravi s cepivom proti hemofilusu influence b.

Indikacijo za cepljenje oseb s funkcionalno ali anatomsko asplenijo ter po presaditvi krvotvornih matičnih celic postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

Cepljenje se opravi z enim odmerkom (monovalentnega) cepiva pri tistih, ki niso bili osnovno cepljeni, in s tremi odmerki (6-valentnega cepiva) po presaditvi krvotvornih matičnih celic v skladu z nacionalnimi priporočili (<https://niz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

4.1.12 Cepljenje proti otroški paralizi

Cepljenje se opravi z ustreznim cepivom proti otroški paralizi.

Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za osebe, za katere v primeru sporadičnega primera, izbruha ali epidemije postavi indikacijo NIJZ.

Cepljenje se opravi s številom odmerkov glede na predhodni cepilni status.

4.1.13 Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV)

Cepljenje se opravi s cepivom proti okužbi s HPV (s tremi odmerki po shemi 0, 2, 6).

Cepljenje je najbolj smiselno pred možno izpostavljenostjo okužbi s HPV.

4.1.14 Cepljenje proti steklini

Cepljenje se opravi s cepivom proti steklini, izdelanim iz kulture celic z najmanjšo zaščito 2,5 I.E. na odmerke.

Poekspozicijsko cepljenje proti steklini je priporočljivo za vse osebe, ki so bile izpostavljene okužbi z virusom stekline, in sicer:

- za osebo, ki jo je ugriznila ali kako drugače ranila stekla divja ali domača žival (potrjena izpostavitve virusu stekline);
- za osebo, ki jo je poškodovala žival, ki je bila sumljiva na steklino in je ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo (npr. poškodba se je zgodila v endemski državi, žival, ki je povzročila poškodbo, je nelegalno uvožena iz endemske države ali je bila nedavno v endemski državi, ...);
- za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka, sumljiva na steklino, ki v 10 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubita ali se izgubi ter za osebo, ki jo je poškodovala druga žival, sumljiva na steklino, ki v 20 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubita ali se izgubi;
- za osebo, ki je bila v negotovem stiku z netopirji / direktnem stiku z netopirjevo slino ali živčnim tkivom;
- za osebo, ki je bila v stiku z vsebino (tekočino) vabe za cepljenje lisic;
- v primeru drugih indikacij po presoji zdravnika v antirabični ambulanti.

Cepljenje se opravi v skladu z nacionalnimi smernicami (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/nalezljive-bolezni-od-a-do-z/steklina/>).

V primeru indikacije, ki jo postavi zdravnik specialist v antirabični ambulanti, poškodovani prejmejo hkrati s prvim odmerkom cepiva tudi humani imunoglobulin proti steklini.

Cepljenje proti steklini opravljajo območne enote NIJZ.

4.1.15 Cepljenje proti tetanusu

Cepljenje se opravi s kombiniranim cepivom proti davici in tetanusu ali s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (le kot poživitveni odmerek).

Predekspozicijsko cepljenje proti tetanusu je priporočljivo za vse osebe, ki še niso bile popolno cepljene proti tetanusu ali če ni dokazov o cepljenju ali kadar je od popolnega cepljenja ali revakcinacije preteklo več kot deset let.

Osebam, ki še niso bile cepljene proti tetanusu ali če ni dokazov o cepljenju, se daje tri odmerke kombiniranega cepiva (dva odmerka proti davici in tetanusu in en odmerek proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju ali tri odmerke proti davici in tetanusu).

Osebam, pri katerih je od cepljenja ali revakcinacije minilo več kot deset let, se daje en poživitveni odmerek cepiva proti davici in tetanusu ali kombiniranega cepiva proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju. Pri osebah, ki v odrasli dobi še niso prejele poživitvenega odmerka proti oslovskemu kašlju, se enkrat priporoča uporaba kombiniranega cepiva proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju.

Cepljenje s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju je samoplačniško.

Poekspozicijsko cepljenje:

Pred cepljenjem in seroprofilakso poškodovane osebe je obvezno pridobiti dokumentacijo o predhodnih cepljenjih.

Popolno poekspozicijsko cepljenje proti tetanusu je priporočljivo v primeru poškodbe za osebe, ki še niso bile popolno cepljene ali če ni dokazov o popolnem cepljenju.

Daje se tri odmerke kombiniranega cepiva proti davici in tetanusu ali dva odmerka kombiniranega cepiva proti davici in tetanusu in en odmerek kombiniranega cepiva proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju. Cepljenje s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju je samoplačniško.

Poškodovanci, ki še niso bili cepljeni ali so bili nepopolno cepljeni proti tetanusu, prejmejo istočasno s prvim odmerkom cepiva ob indikaciji (za tetanusno okužbo sumljiva rana), tudi ustrezen odmerek humanega imunoglobulina proti tetanusu, na dve različni mesti.

Poškodovane osebe, ki so bile v preteklosti cepljene z enim ali dvema odmerkoma cepiva (nepopolno cepljene), prejmejo ustrezno število manjkajočih odmerkov cepiva, ob indikaciji (za tetanusno okužbo sumljiva rana) pa tudi humani imunoglobulin proti tetanusu.

Poškodovanci, ki so bili popolno cepljeni ali revakcinirani pred več kot petimi leti, prejmejo ob indikaciji (za tetanusno okužbo sumljiva rana) poživitveni odmerek cepiva, humani imunoglobulin proti tetanusu pa v tem primeru ni potreben.

Poškodovanci, ki so bili popolno cepljeni ali revakcinirani pred več kot desetimi leti, ne glede na vrsto rane prejmejo poživitveni odmerek cepiva, humani imunoglobulin proti tetanusu pa v tem primeru ni potreben (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

Poekspozicijska zaščita proti tetanusu se praviloma izvede v ustanovi, kjer oskrbijo poškodbo.

4.1.16 Cepljenje proti oslovskemu kašlju

Cepljenje se opravi s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju.

Cepljenje se opravi ob zdravstveni indikaciji (po presaditvi krvotvornih matičnih celic:

<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>), ob epidemiološki indikaciji (v skladu z algoritmom ukrepanja: https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/09/OSLOVSKI-KASELJ_verzija12_feb2024.pdf) ter pri nosečnicah čim prej po 24. tednu nosečnosti, in sicer ob vsaki nosečnosti. Indikacijo za cepljenje v teh primerih postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

Cepljenje je enkrat priporočljivo za osebe, ki v odrasli dobi še niso prejele pozitivnega odmerka proti oslovskemu kašlju.

4.1.17 Cepljenje proti herpes zostru

Cepljenje se opravi s cepivom proti herpes zostru v skladu z nacionalnimi priporočili:

<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>

Cepljenje z rekombinantnim cepivom proti herpes zostru je posebej priporočljivo za najbolj ranljive imunsko oslabiljene osebe in osebe, stare 65 let in več, ki imajo katero izmed naslednjih bolezni:

- prirojeno ali pridobljeno imunsko pomanjkljivost ali imunosupresijo,
- okužbo s HIV,
- revmatoidni artritis,
- sistemski eritematozni lupus,
- kronično vnetno črevesno bolezen,
- kronično obstruktivno pljučno bolezen ali bronhialno astmo,
- kronično ledvično insuficienco,
- sladkorno bolezen.

Indikacijo za cepljenje v teh primerih (zaradi financiranja) postavi zdravnik ustrezne specialnosti.

4.1.18 Cepljenje proti covidu-19

Cepljenje se opravi v skladu z aktualnimi nacionalnimi priporočili, objavljenimi na

<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/cepljenje-proti-covidu-19-za-strokovno-javnost/>

4.1.19 Cepljenje proti mpox (opičjim kozam)

Cepljenje se opravi v skladu z nacionalnimi priporočili: <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>

4.1.20 Cepljenje proti respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV)

Cepljenje se opravi z enim odmerkom cepiva proti RSV.

Cepljenje je priporočljivo (in financirano iz obveznega zdravstvenega zavarovanja) za nosečnice od 24. do vključno 36. tedna nosečnosti.

Cepljenje je priporočljivo tudi za osebe, stare 60 let in več.

4.2 ZAŠČITA S SPECIFIČNIMI IMUNOGLOBULINI

4.2.1 Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti hepatitisu B

Zaščito s specifičnimi imunoglobulini se opravi z dajanjem humanega imunoglobulina proti hepatitisu B osebam, za katere je obvezno poekspozicijsko cepljenje proti hepatitisu B in obstaja indikacija.

Humani imunoglobulin proti hepatitisu B se daje čim prej po izpostavljenosti, in sicer v odmerku 10 I.E. /kg telesne teže.

Daje se istočasno s prvim odmerkom cepiva (glej točko 4.1.6.).

4.2.2 Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti steklini

Zaščito s specifičnimi imunoglobulini se opravi z dajanjem 20 I.E. humanega imunoglobulina proti steklini na kilogram telesne teže.

Indikacijo postavi zdravnik specialist na območni enoti NIJZ v skladu z nacionalnimi smernicami

(<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/nalezljive-bolezni-od-a-do-z/steklina/>).

Zaščito s specifičnimi imunoglobulini proti steklini opravljajo območne enote NIJZ.

4.2.3 Zaščita s specifičnimi imunoglobulini proti tetanusu

Zaščito s specifičnimi imunoglobulini se opravi z dajanjem humanega imunoglobulina proti tetanusu (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).

Zaščita s specifičnimi imunoglobulini se opravi takoj po postavitvi indikacije za poekspozicijsko cepljenje (za tetanusno okužbo sumljiva rana) in glede na predhodni cepilni status (če oseba še ni bila popolno cepljena, če ni dokazov o cepljenju ali je cepilni status neznan), hkrati z odmerkom cepiva proti tetanusu, na dve različni mesti (glej točko 4.1.15).

Poeskspozicijska zaščita proti tetanusu se praviloma izvede v ustanovi, kjer oskrbijo poškodbo.

4.3 FINANCIRANJE

Obvezna cepljenja so sestavni del obveznega zdravstvenega zavarovanja in se financirajo iz sredstev za obvezno zdravstveno zavarovanje.

Za zavarovane osebe se priporočljivo cepljenje proti davici in tetanusu, cepljenje proti gripi, cepljenje proti oslovskemu kašlju za nosečnice, cepljenje proti RSV za nosečnice in cepljenje proti KME za odrasle, ki v tekočem letu dopolnijo 45, 46 ali 47 let starosti (tudi zamudnike), cepljenje proti pnevmokoknim okužbam* in cepljenje proti covid-19 ter zaščita s specifičnimi humanimi imunoglobulini, financira iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, za upravičence iz štirinajste alineje 7. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju pa iz državnega proračuna. Stroške za nabavo in distribucijo cepiva, ki sodi v obvezno zdravstveno zavarovanje, poravnava Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije neposredno NIJZ-ju.

Cepljenje zaradi zdravstvenih ali epidemioloških indikacij proti ošpicam, pnevmokoknim okužbam*, hepatitisu A, hepatitisu B, meningokoknim okužbam, hemofilusu influence b, tifusu, steklini, oslovskemu kašlju, noricam, herpes zosteru in mpox (opičjim kozam) se v utemeljenih in dokumentiranih primerih, kjer indikacijo postavi zdravnik ustrezne specialnosti ali je indikacija razvidna iz medicinske dokumentacije, plača iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ).

** Za osebe z anatomsko ali funkcionalno asplenijo, osebe z okrnjeno imunostjo, osebe s polževim vsadkom ali z likvorfistulo ter za osebe po presaditvi krvotvornih matičnih celic se v skladu z nacionalnimi priporočili iz sredstev OZZ plača cepljenje z 20-valentnim konjugiranim cepivom, za ostale kronične bolnike in vse osebe stare 65 let in več pa se iz sredstev OZZ plača le cepljenje s polisaharidnim pnevmokoknim cepivom (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>).*

Plačnik drugih cepljenj (tudi cepljenja s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju) je posameznik.

5 CEPLJENJE IN ZAŠČITA Z ZDRAVILI ZA POTNIKE V MEDNARODNEM PROMETU

CEPLJENJE PROTI:

rumeni mrzlici
davici
tetanusu
gripi
hepatitisu A
hepatitisu B
meningoencefalitisu, ki ga prenašajo klopi ali komarji
meningokoknim okužbam
otroški paralizi
steklini
tifusu
covidu-19

ZAŠČITA Z ZDRAVILI PROTI:

malariji

5.1 CEPLJENJE

5.1.1 Cepljenje proti rumeni mrzlici

Cepljenje se opravi z živim cepivom proti rumeni mrzlici.

Cepljenje proti rumeni mrzlici je obvezno:

- za osebe, ki potujejo na območja, na katerih je ta bolezen;
- za osebe, ki potujejo v državo, ki zahteva cepljenje proti tej bolezni.

Daje se en odmerek cepiva.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati deseti dan po cepljenju in velja trajno.

5.1.2 Cepljenje proti meningoencefalitisu, ki ga prenašajo klopi ali komarji

Cepljenje je priporočljivo za potnike v dežele, kjer je tveganje za okužbo.

Za različna geografska območja obstajajo specifična cepiva proti meningoencefalitisu, ki ga prenašajo klopi ali komarji.

5.1.3 Cepljenje proti meningokoknim okužbam

Cepljenje se opravi s cepivom proti meningokoknim okužbam.

Cepljenje je obvezno za romarje v Meko v času Hajja. Za potnike, ki potujejo na območje, kjer je epidemija meningokoknega meningitisa ali se meningokokni meningitis občasno pojavlja, je cepljenje priporočljivo. Cepljenje je priporočljivo tudi za osebe, ki so na potovanjih izpostavljene tesnemu kontaktu z domačini ali množico ljudi (npr. shodi).

Daje se ustrezno število odmerkov glede na vrsto cepiva, ki vsebuje seroskupine, ki na teh območjih povzročajo bolezen.

5.1.4 Cepljenje proti otroški paralizi

Cepljenje se opravi z ustreznim cepivom proti otroški paralizi.

Cepljenje je priporočljivo za potnike, ki potujejo v dežele, kjer obstaja tveganje za okužbo z virusom otroške paralize.

Potniki, ki še niso bili cepljeni, prejmejo osnovno cepljenje oz. manjkajoče odmerke cepiva. Za odrasle potnike, ki so že bili osnovno cepljeni (vsaj s 3 odmerki) se priporoča le en pozitivni odmerek.

5.1.5 Cepljenje proti steklini

Cepljenje se opravi s cepivom proti steklini, izdelanim iz kulture celic z najmanjšo zaščito 2,5 I.E. na odmerak.

Cepljenje je priporočljivo za potnike, ki potujejo v dežele, kjer je tveganje za okužbo s steklino, zlasti če zaradi načina potovanja obstaja tveganje za ugriz ali poškodbo stekle živali.

Predekspozicijsko cepljenje se opravi v skladu z nacionalnimi smernicami (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/nalezljive-bolezni-od-a-do-z/steklina/>). Cepljenje proti steklini opravljajo območne enote NIJZ.

5.1.6 Cepljenje proti davici

Cepljenje se opravi s kombiniranim cepivom proti davici in tetanusu ali s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (trivalentno cepivo uporabimo pri odraslih kot požitveni odmerak le enkrat in ga ne uporabljamo za osnovno cepljenje).

Cepljenje proti davici je obvezno za potnike, ki še niso bili cepljeni ali so bili cepljeni nepopolno ali je od zadnjega odmerka popolnega cepljenja ali revakcinacije minilo več kot deset let in potujejo na območja, kjer je epidemija davice.

Cepi se z ustreznim številom odmerkov glede na cepilni status.

5.1.7 Cepljenje proti tetanusu

Cepljenje se opravi s kombiniranim cepivom proti davici in tetanusu ali s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (trivalentno cepivo uporabimo pri odraslih kot požitveni odmerak le enkrat in ga ne uporabljamo za osnovno cepljenje).

Cepljenje proti tetanusu je priporočljivo za potnike, ki še niso bili cepljeni ali so bili cepljeni nepopolno ali je od zadnjega odmerka popolnega cepljenja ali revakcinacije minilo več kot deset let, še zlasti, če obstaja tveganje za poškodbe (alpinizem, treking).

Cepi se z ustreznim številom odmerkov glede na cepilni status.

5.1.8 Cepljenje proti gripi

Cepljenje se opravi z mrtvim cepivom proti gripi.

Priporočljivo je za potnike, ki potujejo v sezoni gripe, in sicer za potnike, ki potujejo od aprila do septembra na južno zemeljsko poloblo ter v mesecih od novembra do februarja po severni polobli.

5.1.9 Cepljenje proti hepatitisu A

Cepljenje se opravi s cepivom proti hepatitisu A glede na starost potnika.

Cepljenje proti hepatitisu A je priporočljivo za osebe, ki potujejo na območja, kjer obstaja tveganje za okužbo z virusom hepatitisa A. Potniki, ki glede na cilj in način potovanja potrebujejo tudi zaščito proti hepatitisu B, so praviloma cepljeni s kombiniranim cepivom proti hepatitisu A in B.

5.1.10 Cepljenje proti hepatitisu B

Cepljenje se opravi s cepivom proti hepatitisu B glede na starost.

Cepljenje proti hepatitisu B je priporočljivo za potnike, ki potujejo v območja z visoko stopnjo endemije ali bodo zaradi načina potovanja in bivanja izpostavljeni večjemu tveganju za okužbo z virusom hepatitisa B.

Praviloma se daje tri odmerke cepiva.

Potniki, ki glede na cilj in način potovanja potrebujejo tudi zaščito proti hepatitisu A, so praviloma cepljeni s kombiniranim cepivom proti hepatitisu A in B.

5.1.11 Cepljenje proti tifusu

Cepljenje se opravi s cepivom proti tifusu.

Cepljenje je priporočljivo za osebe, ki potujejo v območja, kjer je zaradi epidemiološke situacije tveganje za okužbo s tifusom.

Cepljenje se opravi z enim odmerkom cepiva.

5.1.12 Cepljenje proti covidu-19

Cepljenje se opravi v skladu z aktualnimi nacionalnimi priporočili, objavljenimi na <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>

5.2 ZAŠČITA Z ZDRAVILI

5.2.1 Zaščita z zdravili proti malariji

Predpiše se ustrezen odmerek izbranega antimalarika v skladu s smernicami NIJZ (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/potovalna-medicina/preprecevanje-malarije-pri-slovenskih-potnikih/>).

5.3 IZVAJANJE CEPLJENJA

Cepljenje potnikov, svetovanje glede zaščite proti malariji in predpisovanje zdravil proti malariji ter druga svetovanja pred potovanji opravljajo specializirane ambulate za potnike na območnih enotah NIJZ. Cepljenje za potnike, navedeno od 5.1.2. do 5.1.4 in od 5.1.6 do 5.1.12., lahko izvajajo tudi vsi ostali izvajalci cepljenja.

5.4 FINANCIRANJE

Cepljenje potnikov v mednarodnem prometu in zaščita z zdravili proti malariji niso vključeni v program obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Obvezna cepljenja potnikov in zaščito z zdravili proti malariji ter svetovanje pred potovanjem so dolžni plačati organizatorji dela v tujini ali posamezniki.

6 ZAŠČITA Z ZDRAVILI ZARADI ZDRAVSTVENIH ALI EPIDEMIOLOŠKIH INDIKACIJ

ZAŠČITA Z ZDRAVILI PROTI:

meningokoknemu meningitisu/sepsi

hemofilusnemu meningitisu

HIV/aids

škrlatinki

tuberkulozi

gripi

aviarni influenci

oslovskemu kašlju

6.1 ZAŠČITA Z ZDRAVILI ZARADI ZDRAVSTVENIH ALI EPIDEMIOLOŠKIH INDIKACIJ

6.1.1 Zaščita z zdravili proti meningokoknemu meningitisu/sepsi

Zaščita z zdravili proti meningokoknemu meningitisu/sepsi je obvezna za vse osebe, ki ustrezajo definiciji tesnega kontakta.

Daje se ustrezen antibiotik v odmerku glede na starost in zdravstveno stanje v skladu z algoritmom ukrepanja (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/nalezljive-bolezni-od-a-do-z/meningokokni-meningitis/>).

6.1.2 Zaščita z zdravili proti meningitisu, ki ga povzroča *H. influenzae* tipa B

Zaščita z zdravili proti meningitisu, ki ga povzroča *H. influenzae* tipa B, je obvezna za osebe, ki ustrezajo definiciji tesnega kontakta in imajo indikacijo za zaščito z zdravili.

Daje se ustrezen antibiotik v odmerku glede na starost in zdravstveno stanje v skladu z navodilom, objavljenim na spletni strani NIJZ (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/pripravljenost-in-odzivanje-na-tveganja-za-nalezljive-bolezni/zascita-z-zdravili-proti-invazivni-okuzbi-povzroceni-s-haemophilus-influenzae-tip-b/>).

6.1.3 Zaščita z zdravili proti HIV/aids

Daje se določeno kombinacijo protiretrovirusnih zdravil glede na oceno tveganja. Zaščito z zdravili svetuje in predpiše infektolog.

6.1.4 Zaščita z zdravili proti škrlatinki

Zaščita z zdravili je obvezna ob kopičenju ali izbruhu škrlatinke ali streptokoknega tonzilofaringitisa v kolektivu v skladu s smernicami za ukrepanje ob pojavu škrlatinke v šoli/vrtcu, objavljenimi na spletni strani NIJZ

(<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/pripravljenost-in-odzivanje-na-tveganja-za-nalezljive-bolezni/ukrepanje-ob-pojavu-skrlatinke-v-soli-vrtcu-smernice/>).

Daje se penicilin, pri preobčutljivosti na penicilin pa makrolidni antibiotik, v enakih odmerkih, kot so potrebni za terapijo.

6.1.5 Zaščita z zdravili proti tuberkulozi (preventivno zdravljenje latentne tuberkulozne okužbe)

Odrasli:

Daje se ustrezne odmerke izoniazida in rifampicina tri mesece HIV negativnim ali HIV pozitivnim odraslim osebam, ne glede na starost, pri katerih ni kontraindikacij za prejemanje preventivnih (kemoprofilaktičnih) zdravil (preobčutljivost na zdravila, ne-prenašanje zdravil, prekomerno uživanje alkohola, jetrne bolezni, nesodelovanje bolnika).

Ustrezne odmerke izoniazida se lahko daje nosečnicam vseh 9 mesecev in HIV pozitivnim odraslim osebam, ki ne morejo prejemati rifampicina. Izjemoma se daje ustrezne odmerke rifampicina in pirazinamida štiri mesece odraslim osebam, ki ne morejo prejemati izoniazida.

Otroci in mladostniki:

Primarna kemoprofilaksa (preventivno zdravljenje brez dokončnega dokaza okužbe):

Pri otrocih, mlajših od 5 let, in imunokompromitiranih otrocih (HIV pozitivnih, otrocih, zdravljenih z imunosupresivnimi zdravili in zaviralci TNF alfa, otrocih s težkimi primarnimi imunskimi pomanjkljivostmi), ki so bili v kontaktu z bolnikom s tuberkulozo pljuč, po izključitvi aktivne tuberkuloze uvedemo zaščitno zdravljenje z izoniazidom in rifampicinom v ustreznih odmerkih, četudi je imunski test negativen. Primarno kemoprofilakso pri otrocih, starejših od 3 mesecev in mlajših od 5 let, ukinemo 12 tednov po zadnjem kontaktu otroka z bolnikom s tuberkulozo pljuč, če je takrat imunski test ponovno negativen. Pri imunokompromitiranih otrocih zaščitno zdravljenje dajemo 3 mesece ne glede na ugotovitve ponovnega testiranja. Otroci mlajši od 3 mesecev prejemajo ustrezne odmerke izoniazida 6 mesecev kot primarno kemoprofilakso.

Zdravljenje latentne tuberkulozne okužbe:

Pri otroku in mladostniku do 18 let starosti z latentno tuberkulozno okužbo dajemo ustrezne odmerke izoniazida in rifampicina tri mesece.

Pri otroku, mlajšem od 3 mesecev, z latentno tuberkulozno okužbo dajemo ustrezne odmerke izoniazida 6 mesecev.

Pred uvedbo kemoprofilakse je potrebno vedno izključiti aktivno tuberkulozo.

Zaščita z zdravili je obvezna (v kolikor ni kontraindikacije za zdravljenje):

- kot primarna kemoprofilaksa za otroke, mlajše od 5 let starosti, in imunokompromitirane otroke, ki so bili v tesnem kontaktu z bolnikom z mikroskopsko pozitivno tuberkulozo (glejte zgoraj),
- za otroke in mladostnike do 18 let starosti, pri katerih je test na latentno tuberkulozno okužbo pozitiven in ki so bili v kontaktu z bolnikom s tuberkulozo pljuč,
- za odrasle osebe, ne glede na starost, pri pozitivnem testu na latentno tuberkulozno okužbo, katere živijo v tesnem kontaktu z bolnikom s tuberkulozo pljuč,
- za HIV pozitivne osebe, osebe, zdravljene z imunosupresivnimi zdravili in zaviralci TNF alfa, osebe pred predvideno transplantacijo organa, ki imajo pozitiven test na latentno tuberkulozno okužbo;
- za osebe, ki lahko aktivirajo latentno tuberkulozno okužbo, zaradi posebnih pogojev (osebe z določenimi spremljajočimi boleznimi in stanji, HIV negativni intravenski uživalci drog, priseljeni iz držav z visoko incidenco tuberkuloze, oskrbovanci zaporov, popravnih in negovalnih ustanov, brezdomci, begunci), ki imajo pozitiven test na latentno tuberkulozno okužbo.

Kemoprofilaksa se lahko ponudi tudi drugim osebam iz kontakta po presoji specialista pulmologa, specialista internista z dodatnimi znanji iz tuberkuloze ali specialista pediatra z dodatnimi znanji iz tuberkuloze.

Kemoprofilakso predpiše vedno specialist pulmolog ali specialist internist z dodatnimi znanji iz tuberkuloze ali pediater z dodatnimi znanji iz tuberkuloze. Specialist, ki osebi predpiše kemoprofilakso, osebo med prejetjem kemoprofilakse redno spremlja in posreduje podatke o kemoprofilaktičnem zdravljenju (režim, trajanje in zaključek zdravljenja) Registru za tuberkulozo z ustreznimi obrazci.

6.1.6 Zaščita z zdravili proti gripi

Ob dveh ali več potrjenih primerih gripe v socialno-varstvenem zavodu se zdravim varovancem in osebju predpiše zaščita s protivirusnim zdravilom. Indikacijo za zaščito s protivirusnimi zdravili postavi zdravnik specialist javnega zdravja/epidemiolog, ki obravnava izbruh. Z zaščito začnemo čimprej po izpostavljenosti. V zaščitne namene prejmejo oskrbovanci in osebje ustrezne odmerke protivirusnega zdravila v skladu s Priporočili za obravnavo izbruha gripe

(<https://nizj.si/nalezljive-bolezni/nalezljive-bolezni-od-a-do-z/gripa/>). Ob dveh ali več potrjenih primerih gripe v bolnišnici veljajo enaki ukrepi kot v socialno-varstvenih zavodih. Odločitev o potrebnosti zaščite z zaviralci nevraminidaz sprejme zdravnik, pooblaščen od KOBO ali SPOBO.

6.1.7 Zaščita z zdravili proti zoonotičnim virusom influence

Zaščita z zdravili proti zoonotičnim virusom influence se predpiše osebam po tveganem stiku, ki omogoča prenos z živali na ljudi.

Zaščita z zdravili proti zoonotičnim virusom influence se predpiše osebam, ki so bile v tveganem stiku z osebo, okuženo z zoonotičnim virusom influence z možnim prenosom med ljudmi.

Zaščito z zdravili predpiše zdravnik specialist javnega zdravja/epidemiolog ali infektolog. Z zaščito začnemo čimprej po izpostavljenosti.

6.1.8 Zaščita z zdravili proti oslovskemu kašlju

Zaščita z zdravili proti oslovskemu kašlju je priporočljiva za osebe, ki ustrezajo definiciji tesnega rizičnega ali posredno rizičnega ko ntakta, v skladu z algoritmom ukrepanja

(<https://niz.si/nalezljive-bolezni/pripravljenost-in-odzivanje-na-tveganja-za-nalezljive-bolezni/algoritem-ukrepanja-oslovski-kaselj/>).

6.2 FINANCIRANJE

Zaščita z zdravili zaradi zdravstvenih ali epidemioloških indikacij se financira iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ) oziroma iz državnega proračuna za osebe iz 7. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Ob izbruhu gripe v socialno-varstvenem zavodu se zdravljenje ali zaščita z zdravili za oskrbovance financira iz sredstev OZZ, za osebje pa je plačnik delodajalec. Ob izbruhu gripe v bolnišnici pa zdravljenje in zaščito s protivirusnimi zdravili za bolnike in osebje krije bolnišnica.

7 CEPLJENJE IN ZAŠČITA Z ZDRAVILI ZA PREBIVALSTVO V NUJNIH RAZMERAH

7.1 CEPLJENJE IN ZAŠČITA Z ZDRAVILI

Cepljenje in zaščita z zdravili za prebivalstvo v primeru nujnih razmer (naravne in druge nesreče, posebna izpostavljenost nalezljivim boleznim, terorizem z biološkimi agensi itd.) se opravi z ustreznimi cepivi in zdravili glede na oceno tveganja in epidemiološko indikacijo, ki jo postavi NIJZ.

7.2 POSEBNE DOLOČBE

Program cepljenja v primeru nujnih razmer se izvaja, če so izpolnjeni pogoji glede na oceno tveganja. Cepiva in zdravila za izvajanje programa v primeru nujnih razmer se lahko zagotovijo iz blagovnih rezerv.

7.3 FINANCIRANJE

Cepljenje in zaščita z zdravili za prebivalstvo v primeru nujnih razmer se financira iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja. Porabljena sredstva se nosilcu obveznega zdravstvenega zavarovanja povrnejo iz državnega proračuna.