ŠCID - ŠTUDIJSKI CENTER ZA INDUSTRIJSKO DEMOKRACIJO
ZDRUŽENJE SVETOV DELAVCEV SLOVENIJE
Bavdkova 50, 4000 Kranj
Tel.: (04) 231 44 70
E-mail: info@delavska-participacija.com
www.delavska-participacija.com

Vlada Republike Slovenije
Gregorčičeva 20, 25
1000 Ljubljana

Ministrstvo za zdravje
Štefanova ulica 5
1000 Ljubljana

Ministrstvo za delo, družino,
socialne zadeve in enake možnosti
Štukljeva cesta 44
1000 Ljubljana

Predsedstvo Združenja svetov delavcev Slovenije (ZSDS) je na svoji seji dne 25. 1. 2022 obravnavalo predlog **Pravilnika o določitvi Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2022** (v prilogi!), ki je objavljen na portalu eUPRAVA[1] in se trenutno nahaja v medresorskem usklajevanju, ter v zvezi s tem oblikovalo naslednje

p r i p o m b e i n p r e d l o g e:

Uvodoma naj poudarimo, da vsekakor podpiramo prizadevanja tako države kot delodajalcev za dosego čim višje stopnje precepljenosti (tudi) zaposlenih zoper covid-19, kar je brez dvoma v splošnem družbenem interesu. Vendar pa se nam v zvezi s konkretno, v navedenem pravilniku predlagano rešitvijo za dosego tega cilja pojavljajo nekateri pomisleki povsem načelne sistemske narave, ki jih podrobneje pojasnjujemo v nadaljevanju.

Ugotavljamo, da je v 3. PROGRAMU, ki je priloga Pravilnika in ki se nanaša na zaposlene, med drugim predvideno tudi **cepljenje zaposlenih proti covid-19, ki se »opravi v skladu z izjavo o varnosti z oceno tveganja delovnih mest«**, s tem, da se cepivo in cepljenje financira iz državnega proračuna. Mnenja smo, da to v bistvu pomeni posredno uvedbo specifične oblike **»obveznega« cepljenja** (čeprav Program tega izrecno ne določa), pri čemer pa **krog »zavezancev«** za takšno cepljenje ni vnaprej natančno opredeljen, ampak naj bi bila izbira oziroma določitev delovnih mest in s tem tudi konkretnih delavcev, za katere bo odrejeno cepljenje, v celoti prepuščeno presoji posameznih delodajalcev, ki lahko za nameček zoper kršitelje po svoji presoji uporabijo tudi **»običajne« delovnopravne sankcije** po Zakonu o delovnih razmerjih (ZDR-1), kar pa je vsekakor lahko **ustavno močno sporno**.

[1] https://e-uprava.gov.si/drzava-in-druzba/e-demokracija/predlogi-predpisov/predlog-predpisa.html?id=13787&fbclid=IwAR3QVy1CBu_9c8uU-Pu4GlYWmmL3Pvkyx4crtuRt2P3apB_yIcdB_C0tNIA

Dejstvo je namreč, da je Program glede konkretne opredelitve kroga oseb, pri katerih naj bi se opravilo cepljenje proti covid-19, sam po sebi povsem nedefiniran[2], ampak se glede tega enostavno le sklicuje oziroma **»odkazuje« na izjave o varnosti z ocenami tveganja delovnih mest**, ki pa po svoji pravni naravi niso (heteronomni) »predpisi«, temveč so zgolj (avtonomni) **splošni akti delodajalcev**, ki jih ti skladno s 17. členom Zakona o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1) sprejemajo povsem enostransko in po svoji presoji (delavci oziroma njihovi izvoljeni predstavniki lahko o tem podajo zgolj svoja nezavezujoča mnenja, nimajo pa - čeprav gre za njihova življenja in zdravje - pravice soodločati s soglasjem, kar je izven elementarne zdravorazumske logike). Kljub temu pa naj bi bili prav ti akti **izključna podlaga za odreditev »obveznega« cepljenja** - bodisi posameznih kategorij bodisi vseh - zaposlenih pri posameznih delodajalcih, kajti morebitno nespoštovanje v teh aktih določenih varnostnih ukrepov predstavlja po 35. členu ZDR-1 **delovno obveznost delavcev**, katere kršitev ima lahko za posledico različne možne delovnopravne sankcije, vključno z najhujšo, tj. **»krivdno« odpovedjo pogodbe o zaposlitvi**. Konkretno odrejanje in tudi sankcioniranje tovrstnega »obveznega« cepljenja konkretnim zaposlenim je torej Program na ta način dejansko v celoti prepustil v pristojnost posameznih delodajalcev, kar pa po našem mnenju **ni v skladu z ustavo in zakonom**.

Odrejanje in sankcioniranje varnostnih ukrepov, ki pomenijo poseg v ustavno pravico posameznikov do nedotakljivosti njihove telesne in duševne celovitosti, namreč nikakor ne sodi v pristojnost posameznih delodajalcev in njihovih avtonomnih pravnih aktov, tj. izjav o varnosti z oceno tveganja, temveč jih lahko neposredno (tj. brez »odkazovanja« na avtonomne pravne akte in iz njih izhajajoče delovnopravne sankcije po ZDR-1!) odredi in sankcionira (vendar pa seveda nikakor ne z **delovnopravnimi** sankcijami!) izključno le zakon ali na njegovi podlagi izdan heteronomni predpis, ki pa mora ob tem seveda **neposredno in natančno opredeliti tudi krog zavezancev**.[3] Prosta presoja delodajalcev pri odločanju o posegih v ustavne pravice zaposlenih in njihovem sankcioniranju zato že iz načelnih razlogov ne pride v poštev. Država si torej glede morebitne uvedbe »obveznega« cepljenja za zaposlene (v kakršnikoli že obliki) **ne more preprosto »umiti rok«, tako da te svoje pristojnosti in odgovornosti enostavno prenese kar na delodajalce in njihove splošne akte,** ampak mora jasno in nedvoumno opredeliti ali se s tem Programom za zaposlene uvaja

- obvezno ali
- zgolj priporočeno cepljenje zaposlenih proti covid-19.

1.
V prvem primeru bi moral Program, kot že rečeno, neposredno in decidirano določiti tudi **krog zavezancev** ter predvsem tudi **sankcije** za primer odklonitve obveznega cepljenja (npr. denarna kazen ipd.), ki pa jih mora sama tudi izvajati. Absolutno nedopustno je namreč, da bi bila lahko sankcija za odklonitev cepljenja odpoved pogodbe o zaposlitvi oziroma odpuščanje delavcev s strani delodajalcev zaradi »kršitve delovnih obveznosti« kot tipičen delovnopravni ukrep, kajti s strani države (in v javnem interesu oziroma splošnem družbenem interesu) zapovedano cepljenje kajpak ni »delovna« obveznost delavcev iz medsebojnega delovnega

[2] V tem pogledu podaja le zelo splošen napotek, da naj bi šlo za »osebe, ki so pri opravljanju dela izpostavljene nalezljivim boleznim in osebe, ki pri delu lahko prenesejo okužbo na druge osebe«.

[3] Če je tudi dejanski namen Programa uvedba obveznega cepljenja za (načeloma vse) zaposlene, bi moral biti krog zavezancev jasno opredeljen na podobno decidiran način, kot je bil, na primer, opredeljen v prvem odstavku 3. člena Odloka o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19 (Uradni list RS, št. 174/21, 177/21, 185/21 in 190/21) v zvezi z obveznim izpolnjevanjem PCT pogoja: »*(1) Pogoj PCT morajo za čas opravljanja dela izpolnjevati vsi delavci in osebe, ki na kakršnikoli drugi pravni podlagi opravljajo delo pri delodajalcu, ali samostojno opravljajo dejavnost. Pogoj iz prejšnjega stavka za delavca ne velja v času opravljanja dela na domu.«*

razmerja z delodajalcem, temveč je »državljanska« obveznost, katere sankcioniranje ni in tudi ne more biti pristojnost delodajalcev. **Povsem nezaslišano** se torej zdi, da bi lahko ljudje, ki se iz takšnih ali drugačnih razlogov ne bodo želeli cepiti, za **»kazen«** lahko enostavno kar ob zaposlitev in s tem ob svojo eksistenco. To bi preseglo vse meje zdravega razuma.

A tudi če pustimo ob strani te načelne razloge za nedopustnost tovrstnega sankcioniranja »anticepilcev«, si je težko predstavljati, kakšne bi bile njegove praktične posledice. Ob dani razklanosti družbe glede odnosa posameznikov do cepljenja proti covid-19 bi to po vsej verjetnosti pomenilo **val množičnih odpuščanj delavcev** z neslutenimi širšimi družbenimi posledicami.

Iz teh razlogov bi moral v obravnavanem primeru Program vsekakor obvezno predvideti tudi **državno refundiranje nadomestil plače za »čakanje na delo doma«**. Če je namreč delodajalcem prepovedano uporabljati delovnopravne sankcije zoper zaposlene, ki bi odklonili cepljenje v skladu z izjavo o varnosti z oceno tveganja, pa jim po drugi strani seveda ni mogoče odreči pravice do ustreznih »samozaščitnih« ukrepov za ohranjanje svojega produkcijskega procesa, kar je seveda nekaj povsem drugega kot sankcije zoper zaposlene. Delavcem, ki niso cepljeni in ki zato s svojo prisotnostjo v delovnem procesu potencialno ogrožajo tudi zdravje sodelavcev in posledično celoten produkcijski proces, imajo vso pravico prepovedati sodelovanje v delovnem procesu in jim odrediti delo od doma ali pa - če te možnosti objektivno ni - čakanje na delo doma. To je vsekakor legitimen interes, ki ga je delodajalcem treba priznati. Zato bi jim morala država v tem primeru morala financirati ne samo cepivo in cepljenje, temveč tudi omenjena nadomestila.

2.
V drugem primeru pa bi moral Program izrecno določiti, da zoper delavce, ki bodo priporočeno cepljenje zoper covid-19 odklonili, niso možne nobene delovnopravne sankcije po ZDR-1, temveč lahko delodajalci uporabijo le zgoraj navedeni ukrep prepovedi sodelovanja v delovnem procesu in odreditev dela od doma ali čakanja na delo doma.

Ena od eventualno sprejemljivih preostalih možnosti pa bi bila vsekakor tudi takojšnja sprememba ZVZD-1 (in tudi ZSDU) tako, da se **izjave o varnosti z oceno tveganja, lahko sprejemajo samo s soglasjem svetov delavcev** oziroma delavskih zaupnikov za varnost in zdravje pri delu kot izvoljenih predstavništev vseh zaposlenih ali - podrejeno - (zbora) zbora delavcev, kar bi bilo tudi sicer nujno storiti čim prej, kajti že načelno je sistemsko povsem nedopustno, da o temeljnih vprašanjih zagotavljanja varnosti in zdravja lahko zdaj odločajo kar delodajalci sami in enostransko brez enakopravne soudeležbe delavcev, za katerih življenja in zdravje pravzaprav gre. V tem smislu bi bila **vsaj kot začasna in zgolj za konkreten primer možna tudi rešitev**, da bi Program (v rubriki »Posebne določbe«) izrecno določil, da so izjave o varnosti z oceno tveganja lahko podlaga za odreditev obveznega cepljenja zoper covid-19 pri posameznih delodajalcih le pod pogojem predhodne pridobitve omenjenega soglasja delavcev oziroma njihovih izvoljenih predstavnikov.

U t e m e l j i t e v:

1.
Načelna nedopustnost »medicinskih posegov« brez izrecne zakonske podlage

Vsak **medicinski poseg**, kamor že po definiciji nesporno sodi tudi cepljenje zoper nalezljive bolezni[4], nedvomno pomeni poseg v nedotakljivost človekove telesne in duševne celovitosti, zavarovane s 35. členom Ustave RS. V zvezi s tem je torej treba dosledno spoštovati pravico vsakega posameznika odločati o samem sebi, kar pomeni, da so **tovrstni posegi načeloma dovoljeni le s posameznikovo privolitvijo, v nasprotnem pa le v primerih in pod pogoji, ki jih posebej določa zakon**.[5] Iz tega načela pri urejanju obravnavane problematike izhaja celotno zdravstveno pravo, vključno z veljavnim Zakonom o pacientovih pravicah (ZPacP) in Zakonom o nalezljivih boleznih (ZNB).

2.
Pogoji za določitev »obveznega« cepljenja po Zakonu o nalezljivih boleznih

Veljavni ZNB, ki ureja nalezljive bolezni ter ukrepe za njihovo preprečevanje in obvladovanje, je glede vprašanja dopustnosti morebitne odreditve obveznih cepljenj delavcev zoper covid-19 pri posameznem delodajalcu popolnoma jasen. In sicer, po tem zakonu **noben delodajalec ni pooblaščen in pristojen po lastni presoji odrediti obveznega cepljenja zoper covid-19 za svoje zaposlene** (bodisi prek svoje izjave o varnosti z oceno tveganja bodisi z drugim enostranskim pravnim aktom in pod grožnjo delovnopravnih sankcij). Zakon je namreč v prvem odstavku svojega 22. člena v zvezi s 25. členom, kjer jasno določa kdo, v katerih in pod kakšnimi pogoji lahko odredi obvezno cepljenje, nedvoumen. Glasi pa se:

»Obvezno je cepljenje:

- *proti hemofilusu influence b, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam in hepatitisu B;*
- *proti steklini, rumeni mrzlici, trebušnemu tifusu, klopnemu meningoencefalitisu, gripi, tuberkulozi in drugim nalezljivim boleznim, če obstajajo določeni epidemiološki razlogi in tako določa program iz 25. člena tega zakona.«* (Prvi odstavek 22. člena ZNB)

»Letni program cepljenja in zaščite z zdravili ter pogoje in način izvedbe letnega programa določi minister, pristojen za zdravje, na predlog Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije. Letni program določi tudi izvajalce ter način nabave in razdeljevanja cepiv ter specifičnih imunoglobulinov.« (Prvi odstavek 25. člena ZNB)

Ustrezne pravne podlage za morebitno uvedbo obveznega cepljenja zoper covid-19 torej **nedvomno obstaja**, vendar pa te, kot že rečeno, nikakor ne omogočajo prenosa pristojnosti za »izbiro« oziroma določanje konkretnih zavezancev ter za njihovo morebitno sankcioniranje po ZDR-1 na delodajalce in njihove avtonomne pravne akte ali na kogarkoli drugega, ki nima statusa pooblaščenega državnega organa. Vse te »pogoje in način izvedbe« obveznega cepljenja lahko določi le **izključno le minister za zdravje na predlog NIJZ**, in sicer neposredno.

Pri tem je treba v izogib morebitnemu možnemu »relativiziranju« teh predpisov v praksi posebej opozoriti, da ***Pravilnik o varovanju delavcev pred tveganji zaradi izpostavljenosti biološkim dejavnikom pri delu*** *(Uradni list RS, št. 4/02, 39/05, 43/11 – ZVZD-1 in 168/20)* za primere »splošne epidemije« kot je, denimo, tudi ta s covid-19, **ne velja** (izven tega pa velja samo za tiste delodajalce, pri katerih je izpostavljenost delavcev biološkim dejavnikom del

---

[4] *» Medicinski poseg je vsako ravnanje, ki ima preventivni, diagnostični, terapevtski ali rehabilitacijski namen in ki ga opravi zdravnik, drug zdravstveni delavec ali zdravstveni sodelavec.«* (10. točka prvega odstavka 2. člena Zakona o pacientovih pravicah – ZPacP)

[5] *»(2) Pacientu, ki je sposoben odločanja o sebi, brez njegove poprejšnje svobodne in zavestne privolitve na podlagi prejetih pojasnil iz 20. člena tega zakona ni dovoljeno opraviti medicinskega posega oziroma zdravstvene obravnave, razen v primerih, ki jih določa zakon.«* (2. odstavek 26. člena ZPacP)

njihovega »rednega« delovnega procesa). Na ta pravilnik kot podlago za uvedbo obveznega cepljenja na podlagi izjave o varnosti z oceno tveganja se torej v zvezi z aktualno epidemijo covid-19 ni mogoče sklicevati.

3.
ZVZD-1 ne omogoča sprejemanja »protiustavnih« varnostnih ukrepov

Prav tako je nesporno, da se v zvezi z morebitno odreditvijo obveznega cepljenja za zaposlene s strani delodajalcev na podlagi sprejete izjave o varnosti z oceno tveganja in pod grožnjo uporabe sankcij za kršitev delovnih obveznosti ni mogoče sklicevati na **»splošno« dolžnost delodajalcev za zagotavljanje varnega delovnega okolja po ZVZD-1**[6]. Ta zakon jih namreč v zvezi s sprejemanjem avtonomnih ukrepov s tega področja v nobeni od svojih določb ne odvezuje dolžnosti spoštovanja temeljnih načel ustave ali določil veljavne zdravstvene in druge zakonodaje glede varstva »človekovih pravic« zaposlenih. Ali povedano drugače, z izjavo o varnosti z oceno tveganja po ZVZD-1 ni mogoče avtonomno določati »obveznih« varnostnih ukrepov, ki pomenijo poseg v ustavne pravice zaposlenih. Takšne ukrepe, kot rečeno, lahko določi le zakon ali na njegovi podlagi izdan predpis neposredno.

* * *

V upanju, da bodo naše gornje pripombe in predlogi deležni ustrezne obravnave in morebitnega upoštevanja pri pripravi končnega predloga Pravilnika o določitvi Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2022,

vas lepo pozdravljamo!

Datum: 25. 1. 2022

Generalni sekretar ZSDS
dr. Mato Gostiša

ZDRUŽENJE SVETOV DELAVCEV SLOVENIJE

[6] Govorimo o močno razširjenem, a malce preveč poenostavljenem in zato po našem mnenju nesprejemljivem pravnem stališču, da kolikor delodajalec ukrep »obveznega« cepljenja določi v svoji izjavi o varnosti z oceno tveganj, kar naj bi bila njegova avtonomna pravica ukrepanja za realizacijo »splošne« dolžnosti po 5. členu ZVZD-1, to avtomatično predstavlja delovno obveznost delavca po 35. členu ZDR-1, s tem pa tudi podlago za delovnopravno sankcioniranje morebitne odklonitve cepljenja.

PRILOGA!

Na podlagi prvega odstavka 25. člena Zakona o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo, 49/20 – ZIUZEOP, 142/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 15/21 – ZDUOP in 82/21) minister za zdravje izdaja

P R A V I L N I K
o določitvi Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2022

1. člen

Ta pravilnik določa Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2022 (v nadaljnjem besedilu: letni program), pogoje in način izvedbe letnega programa, izvajalce ter način nabave in razdeljevanja cepiv ter specifičnih imunoglobulinov.

2. člen

Letni program, ki je v Prilogi, ki je sestavni del tega pravilnika, se objavi na spletnih straneh Ministrstva za zdravje in Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

3. člen

Ta pravilnik začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št.
Ljubljana, dne 17. januar 2022
EVA

Janez Poklukar
minister
za zdravje

PROGRAM CEPLJENJA IN ZAŠČITE Z ZDRAVILI ZA LETO 2022
na podlagi 25. člena Zakona o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo, 49/20 – ZIUZEOP, 142/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 15/21 – ZDUOP, 82/21)

I.

Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2022 (v nadaljnjem besedilu: program) se nanaša na izvajanje obveznih cepljenj in drugih cepljenj, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja ali državnega proračuna ter na obvezna cepljenja, ki jih plačajo delodajalci ali posamezniki. Samoplačniška cepljenja so vključena v Navodila za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2022, ki so objavljena na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ). Program določa tudi pogoje in način izvedbe, izvajalce ter način nabave in razdeljevanja cepiv in specifičnih imunoglobulinov.

1. PROGRAM	BOLEZNI, PROTI KATERIM CEPIMO, IN DRUGA ZAŠČITA	CILJNE SKUPINE ZA CEPLJENJE IN ZAŠČITO Z ZDRAVILI	FINANCI
Predšolski otroci	**Obvezno cepljenje proti:** davici tetanusu oslovskemu kašlju hemofilusu influence b (v nadaljnjem besedilu: Hib) otroški paralizi ošpicam mumpsu rdečkam hepatitisu B	Cepljenje s 6-valentnim cepivom proti **davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence b, otroški paralizi in hepatitisu B** s 3 odmerki cepiva je obvezno za: – otroke, ko dopolnijo tri mesece starosti; – za zamudnike, ki še niso pričeli s cepljenjem. Revakcinacija (3. odmerek) je obvezna med 11. in 18. mesecem starosti ter za zamudnike. Cepljenje proti **ošpicam, mumpsu in rdečkam** je obvezno za otroke od dopolnjenih 11 mesecev starosti in mora biti opravljeno najpozneje do dopolnjenih 18 mesecev starosti ter za zamudnike.	Za zavarovane ose cepljenje in pripor proti pnevmokoknir in KME ter zaščit humanimi imunoglo sredstev obvezneg zavarovanja, za štirinajste alineje 7. zdravstvenem zdravstvenem zava list RS, št. 72/06 – u besedilo, 114/06 – 76/08, 62/10 – ZUPJ ZUJF, 21/13 – ZUTD- ZUPJS-C, 99/13 – ZS – ZMEPIZ-1, 95/14 – – ZZSDT, 61/17 – Z ZZDej-K in 36/19 besedilu: ZZVZZ) proračuna.
	Priporočljivo cepljenje proti: pnevmokoknim okužbam gripi klopnemu meningoencefalitisu (v nadaljnjem besedilu: KME)	Priporočljivo cepljenje proti **pnevmokoknim okužbam** se opravi pri otrocih, ko dopolnijo tri mesece starosti in pri zamudnikih. S 3. odmerkom so otroci cepljeni med 11. in 18. mesecem starosti. Priporočljivo cepljenje proti **gripi** se opravi pri otrocih, starih 6-23 mesecev v sezoni gripe. Priporočljivo cepljenje proti **KME** s tremi odmerki cepiva se opravi pri otrocih, rojenih v letu 2021, po dopolnjenem enem letu starosti in pri otrocih, ki v tekočem letu	

		dopolnijo tri leta starosti ter pri zamudnikih (otroci, rojeni v letu 2020 in otroci, ki so dopolnili tri leta starosti v letu 2019 ali kasneje).	
	Cepljenje/zaščita zaradi zdravstvenih ali epidemioloških indikacij* proti: tuberkulozi davici oslovskemu kašlju otroški paralizi ošpicam mumpsu rdečkam steklini tetanusu tifusu gripi meningokoknim okužbam pnevmokoknim okužbam hepatitisu B hepatitisu A noricam respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV)(6 odmerkov) **Zaščita s specifičnimi humanimi imunoglobulini proti:** hepatitisu B steklini tetanusu		Cepljenje/zaščita za ali epidemioloških in zdravstvena storitev ko indikacijo* p ustrezne specialn sredstev obvezneg zavarovanja. Za zaščito proti RS odmerkov palivizum sezoni za vsakega o indikacijo.

* indikacije in ciljne skupine za cepljenje so opredeljene v Navodilih za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2022

2. PROGRAM	BOLEZNI, PROTI KATERIM CEPIMO, IN DRUGA ZAŠČITA	CILJNE SKUPINE ZA CEPLJENJE IN ZAŠČITO Z ZDRAVILI	FINANC
Učenci, dijaki, študenti in mladi odrasli do dopolnjenega 26. leta starosti	**Obvezno cepljenje proti:** ošpicam mumpsu rdečkam hepatitisu B davici tetanusu oslovskemu kašlju klopnemu meningoencefalitisu steklini otroški paralizi	Cepljenje (2. odmerek cepiva) proti **ošpicam, mumpsu in rdečkam** je obvezno za učence, ki bodo v šolskem letu 2022/23 vstopili v 1. razred osnovne šole in za zamudnike. Cepljenje proti **hepatitisu B** je obvezno za učence, ki bodo v šolskem letu 2022/23 vstopili v 1. razred osnovne šole, za učence, ki v šolskem letu 2022/23 obiskujejo 1. razred osnovne šole in še niso bili cepljeni ter za zamudnike. Cepljenje (5. odmerek) proti **davici, tetanusu in oslovskemu kašlju** je obvezno za učence, ki v šolskem letu 2022/23 obiskujejo 3. razred osnovne šole in za zamudnike. Cepljenje (6. odmerek) proti **tetanusu** je obvezno za dijake, ki v šolskem letu 2022/23 obiskujejo srednješolsko izobraževanje, mladino, ki ne obiskuje šole, in za zamudnike. Cepljenje proti **KME** in **steklini** je obvezno za dijake in študente, ki so pri praktičnih vajah izpostavljeni nevarnosti okužbe.	Za zavarovane os cepljenje in pripo proti HPV ter zašč humanimi imunog iz sredstev zdravstvenega upravičence iz šti člena ZZVZZ pa proračuna.
	Priporočljivo cepljenje proti: okužbam s humanimi papilomavirusi (v nadaljnjem besedilu: HPV)	Priporočljivo cepljenje proti okužbam s **HPV** se opravi pri deklicah in dečkih v 6. razredu osnovne šole in pri zamudnicah/zamudnikih.	
	Cepljenje zaradi zdravstvenih ali epidemioloških indikacij* proti: davici tetanusu otroški paralizi hemofilusu influence b hepatitisu A hepatitisu B		Cepljenje zaradi epidemioloških in zdravstvena storit ko indikacijo* ustrezne special sredstev obvezne zavarovanja.

	pnevmokoknim okužbam meningokoknim okužbam steklini gripi tifusu noricam **Zaščita s specifičnimi humanimi imunoglobulini proti:** hepatitisu B steklini tetanusu		

* Indikacije in ciljne skupine za cepljenje so opredeljene v Navodilih za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2022

3. PROGRAM	BOLEZNI, PROTI KATERIM CEPIMO, IN DRUGA ZAŠČITA	CILJNE SKUPINE ZA CEPLJENJE IN ZAŠČITO Z ZDRAVILI	FINANC
Zaposleni	**Cepljenje na podlagi izjave o varnosti z oceno tveganja delovnih mest proti:** davici tetanusu oslovskemu kašlju otroški paralizi ošpicam mumpsu rdečkam hepatitisu B hepatitisu A KME meningokoknim okužbam steklini tifusu noricam gripi rumeni mrzlici covid-19 **Zaščita z zdravili proti:** zoonotični influenci malariji	Cepljenje in zaščita z zdravili proti določeni nalezljivi bolezni se opravi v skladu z izjavo o varnosti z oceno tveganja delovnih mest pri osebah, ki so pri opravljanju dela izpostavljene nalezljivim boleznim in osebah, ki pri delu lahko prenesejo okužbo na druge osebe.	Cepljenje, zaščit določanje ravni osebah, ki so pri o podlagi izjave o tveganja del izpostavljeni neva osebah, ki pri delu okužbo na drug delodajalec. Cepivo in cepljenje financira iz državn

4. PROGRAM	BOLEZNI, PROTI KATERIM CEPIMO, IN DRUGA ZAŠČITA	CILJNE SKUPINE ZA CEPLJENJE IN ZAŠČITO Z ZDRAVILI	FINANC
Ostali prebivalci	**Priporočljivo cepljenje proti:** davici tetanusu KME oslovskemu kašlju gripi **Cepljenje zaradi zdravstvenih ali epidemioloških indikacij* proti:** ošpicam mumpsu rdečkam davici tetanusu oslovskemu kašlju steklini otroški paralizi tifusu gripi meningokoknim okužbam hepatitisu A hepatitisu B pnevmokoknim okužbam noricam hemofilusu influence b **Zaščita s specifičnimi humanimi imunoglobulini proti:** hepatitisu B steklini tetanusu	Cepljenje proti davici in tetanusu je priporočljivo: – za osebe, ki še niso bile popolno cepljene proti davici in tetanusu ali – če ni dokazov o popolnem cepljenju proti davici in tetanusu ali - če je od popolnega cepljenja ali revakcinacije poteklo več kot deset let. Priporočljivo cepljenje proti KME se opravi s tremi odmerki cepiva pri odraslih, ki v tekočem letu dopolnijo 49 let starosti in pri zamudnikih (osebe, ki so dopolnile 49 let starosti v letu 2019 ali kasneje). Cepljenje proti oslovskemu kašlju je priporočljivo za nosečnice čimprej po 24. tednu nosečnosti. Cepljenje proti gripi je priporočljivo v sezoni gripe za nosečnice in za osebe stare 65 let in več.	Za zavarovane priporočljivo ceplj tetanusu, ce oslovskemu kašl nosečnice ter cepl odrasle, ki v tekoč 49 let starosti in zaščita s specifi imunoglobulini fi obveznega zavarovanja, za štirinajste alineje iz državnega prora Cepljenje zaradi epidemioloških in zdravstvena storit ko indikacijo* p ustrezne special sredstev obvezne zavarovanja.

*Indikacije in ciljne skupine za cepljenje ter obveznost cepljenja so opredeljene v Navodilih za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2022

5. PROGRAM	BOLEZNI, PROTI KATERIM CEPIMO, IN DRUGA ZAŠČITA	CILJNE SKUPINE ZA CEPLJENJE IN ZAŠČITO Z ZDRAVILI	FINANC
Potniki v mednarodnem prometu	**Obvezno cepljenje proti:** rumeni mrzlici davici meningokoknim okužbam	Cepljenje proti **rumeni mrzlici** je obvezno za osebe, ki potujejo na območja, kjer je ta bolezen. Cepljenje proti **davici** je obvezno za potnike, ki potujejo na območja, kjer je epidemija davice, če še niso bili cepljeni ali so bili cepljeni nepopolno ali je od zadnjega odmerka popolnega cepljenja ali revakcinacije minilo več kot deset let. Cepljenje proti **meningokoknim okužbam** je obvezno za romarje v Meko v času Hajja.	Obvezna cepljen zaščito z zdravili svetovanje pre plačajo posam organizatorji dela

6. PROGRAM	BOLEZNI, PROTI KATERIM CEPIMO, IN DRUGA ZAŠČITA	CILJNE SKUPINE ZA ZAŠČITO Z ZDRAVILI	FINANC
Zaščita z zdravili	**Zaščita z zdravili zaradi zdravstvenih ali epidemioloških indikacij* proti:** meningokoknemu meningitisu/sepsi hemofilusnemu meningitisu oslovskemu kašlju škrlatinki tuberkulozi gripi zoonotični influenci HIV/AIDS	Prebivalci, ki zaradi izpostavljenosti določenim nalezljivim boleznim potrebujejo zaščito z zdravili.	Zaščita z zdravili za ali epidemiološki financira iz sred zdravstvenega zav iz državnega upravičence iz šti člena ZZVZZ.

*Indikacije in ciljne skupine za zaščito z zdravili so opredeljene v Navodilih za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2022

7. PROGRAM	BOLEZNI, PROTI KATERIM CEPIMO, IN DRUGA ZAŠČITA	CILJNE SKUPINE ZA CEPLJENJE IN ZAŠČITO Z ZDRAVILI	FINANC
Cepljenje in zaščita z zdravili v nujnih razmerah	Cepljenje in zaščita z zdravili za prebivalstvo v primeru nujnih razmer (naravne in druge nesreče, posebna izpostavljenost nalezljivim boleznim, epidemija, pandemija, terorizem z biološkimi agensi itd.) se opravi proti posameznim nalezljivim boleznim. **Cepljenje proti covid-19**	Prebivalstvo Republike Slovenije, ki ga na osnovi ocene tveganja in epidemiološke indikacije opredeli NIJZ. Cepljenje proti **covid-19** se opravi pri osebah, za katere je cepivo registrirano.	Cepljenje in zašč prebivalstvo v razmer se finan obveznega zavarovanja. Poral nosilcu obvezneg zavarovanja povrn proračuna. Cepivo in cepljenje financira iz državn

II.

KOLEDAR REDNIH CEPLJENJ PREDŠOLSKIH IN ŠOLSKIH OTROK V LETU 2022:

STAROST/ ŠOLSKO OBDOBJE	NALEZLJIVE BOLEZNI, PROTI KATERIM CEPIMO
Prvo in drugo leto starosti	
trije meseci	davica (D), tetanus (T), oslovski kašelj (P), hemofilus influence tip b (Hib), otroška paraliza (IPV), hepatitis B (HBV) *(1. odmerek DTPHibIPV-HBV),* pnevmokokne okužbe *(1. odmerek PCV)*
pet mesecev	davica (D), tetanus (T), oslovski kašelj (P), hemofilus influence tip b (Hib), otroška paraliza (IPV), hepatitis B (HBV) *(2. odmerek DTPHibIPV-HBV,* pnevmokokne okužbe *(2. odmerek PCV)*
11 do 18 mesecev	ošpice, mumps, rdečke *(1. odmerek OMR)* davica (D), tetanus (T), oslovski kašelj (P), hemofilus influence tip b (Hib), otroška paraliza (IPV), hepatitis B (HBV) *(3. odmerek DTPHibIPV-HBV)* pnevmokokne okužbe *(3. odmerek PCV)*
eno leto	klopni meningoencefalitis *(3 odmerki cepiva KME)*
6 do 23 mesecev	gripa *(1 ali 2 odmerka v sezoni)*
Tretje leto starosti	
tri leta	klopni meningoencefalitis (*3 odmerki* cepiva *KME)*
Pred vstopom v šolo	
pet do šest let	ošpice (O), mumps (M), rdečke (R) *(2. odmerek OMR)* in hepatitis B *(1. in 2. odmerek HBV)*
Šolsko obdobje	
1. razred OŠ	hepatitis B *(3. odmerek HBV)*
3. razred OŠ	davica (D), tetanus (T), oslovski kašelj (P) *(4. odmerek – revakcinacija DTP)*
6. razred OŠ	okužbe s HPV *(1. in 2. odmerek HPV cepiva)*
ob sistematskem pregledu v srednji šoli	tetanus (T) *(5. odmerek – revakcinacija T)*

KOLEDAR REDNIH CEPLJENJ* ODRASLIH V LETU 2022:

STAROST/STANJE	NALEZLJIVE BOLEZNI, PROTI KATERIM CEPIMO
>26 let	davica (D), tetanus (T), (*1 odmerek cepiva DT na 10 let)*

49 let	klopni meningoencefalitis *(3 odmerki cepiva KME)*
>65 let	gripa *(1 odmerek v sezoni)*
nosečnice	oslovski kašelj (P) *(1 odmerek cepiva DTP od 24. tedna nosečnosti dalje)* gripa *(1 odmerek v sezoni)*

* Cepljenja zaradi zdravstvenih indikacij so opredeljena v Navodilih za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2022

III.

1. V Republiki Sloveniji se program izvaja na podlagi predpisanih programov za posamezne skupine prebivalcev v skladu z Navodili za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili (v nadaljnjem besedilu: navodila), objavljenimi na spletni strani NIJZ. Navodila vključujejo izvajanje obveznih cepljenj in drugih cepljenj, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja ali državnega proračuna, obveznih cepljenj, ki jih plačajo delodajalci ali posamezniki ter samoplačniških cepljenj.

2. Cepljenje se opravlja v skladu z načeli dobre ambulantne prakse in varnega cepljenja. Program izvajajo zdravniki v zdravstvenih zavodih, socialnovarstvenih zavodih in zdravniki zasebniki. V primeru indikacij za cepljenje pod nadzorom v bolnišnici (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/cepljenje_-_knjiga.pdf str. 77), se cepljenje opravi v regionalni bolnišnici. Delo izvajalcev cepljenja koordinirajo območni koordinatorji cepljenja na območnih enotah NIJZ. Območne koordinatorje cepljenja in nacionalnega koordinatorja programa v Centru za nalezljive bolezni NIJZ vsako leto imenuje predstojnik Centra za nalezljive bolezni. Seznam območnih koordinatorjev cepljenja in nacionalnega koordinatorja programa je objavljen na spletni strani NIJZ.

3. Program za prebivalstvo v primeru nujnih razmer se izvaja le, če so za to podani pogoji.

4. Cepljenje posameznika se opravi po preverjanju njegovega cepilnega statusa in po obveščanju (pojasnilna dolžnost v okviru standarda) cepljene osebe, njenih staršev, skrbnikov oziroma zakonitih zastopnikov glede poteka cepljenja, varnosti in koristi cepljenja ter neželenih učinkov, pridruženih cepljenju in ravnanja v zvezi z njimi.

Cepilni status se preveri v zdravstveni dokumentaciji ali tako, da kandidat za cepljenje kot dokaz predloži dokument o opravljenih prejšnjih cepljenjih. Na podlagi ugotovljenega stanja o prejšnjih cepljenjih in po predhodnem preverjanju zdravstvenih razlogov za opustitev cepljenja, kar opravi zdravnik, ki opravlja cepljenje, se izvede cepljenje v skladu s programom.
V skladu s programom je treba obvezno preveriti cepilni status in opraviti manjkajoča cepljenja oziroma osebo napotiti na cepljenje:
– predšolskim otrokom pred vstopom v organizirano varstvo in pred vstopom v šolo;
– učencem, dijakom in študentom pred vstopom v višjo stopnjo izobraževanja;
– dijakom in študentom pred začetkom opravljanja praktičnega pouka oziroma dela, pri katerem so izpostavljeni nalezljivim boleznim;
– ob zaposlitvi;
– ob poškodbi ali rani;
– ob epidemiološki indikaciji, ki jo postavi NIJZ;
– potnikom pred potovanjem.

Če se pri preverjanju podatkov o opravljenih cepljenjih predšolskega otroka pred vstopom v organizirano varstvo ali pred vstopom v šolo ugotovi, da cepljenja niso bila opravljena v skladu s programom, se to vpiše v potrdilo o zdravstvenem stanju otroka pred vstopom v organizirano varstvo oziroma šolo.

5. Zdravstveni in socialnovarstveni zavod oziroma zasebni zdravnik, ki opravlja cepljenje, mora izdati potrdilo, voditi evidenco in poročati, v skladu s predpisom, ki ureja izdajanje potrdil, vodenje evidenc in zagotavljanje podatkov o cepljenju, neželenih učinkov po cepljenju in zdravstveni napaki pri cepljenju. Podatki o cepljenju in zaščiti s specifičnimi imunoglobulini, o neželenih učinkih po cepljenju in podatki o opustitvi cepljenja se evidentirajo v zdravstveni dokumentaciji in v elektronski obliki. Podatki o cepljenju in zaščiti s specifičnimi imunoglobulini in podatki o opustitvi cepljenja se evidentirajo tudi v osebni dokument, ki se ga izda cepljeni osebi (Knjižica o cepljenju, Potrdilo o cepljenju, Mednarodna knjižica o cepljenju).

6. Izvajanje cepljenja se organizira tako, da ni mogoč prenos okužbe na ljudi in v okolje s tem, da se prepreči prenos med delom in pri ravnanju z ostrimi predmeti in infektivnimi odpadki.

7. Preskrbo s cepivi in imunoglobulini za izvajanje programa, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zagotavlja NIJZ.

8. Zdravstveni in socialnovarstveni zavod oziroma zasebni zdravnik, ki opravlja cepljenje proti nalezljivim boleznim, mora zagotoviti sistem za sprejem, shranjevanje in sledljivost zdravil, skladno s predpisi, ki urejajo področje zdravil. Sistem kakovosti mora določati odgovornosti in postopke, delo mora biti organizirano v skladu z načeli dobre cepilne prakse in v skladu z načeli dobre distribucijske prakse zdravil.

9. Zdravstveni in socialnovarstveni zavod oziroma zasebni zdravnik, ki opravlja cepljenje proti nalezljivim boleznim, mora imeti imenovano odgovorno osebo, ki je odgovorna za sprejem in shranjevanje zdravil ter za vodenje dokumentacije o zdravilih. Odgovorna oseba mora imeti ustrezno znanje in usposobljenost s področja dobre cepilne prakse in dobre distribucijske prakse zdravil. Usmerjeno usposabljanje izvaja NIJZ. Osebje mora razumeti svoje odgovornosti, ki morajo biti zapisane.

10. Prostor in oprema, kjer se izvaja cepljenje, morata ustrezati sanitarno tehničnim in higienskim zahtevam, ki veljajo za javne zdravstvene zavode ter pravne in fizične osebe, ki opravljajo zasebno zdravstveno dejavnost. Oprema mora omogočati primerno shranjevanje zdravil in spremljanje pogojev shranjevanja.
Temperaturo v hladilnikih oziroma hladilnih komorah je treba redno spremljati, beležiti in nadzirati.

11. S kužnim materialom, ki nastane ob izvajanju cepljenja, se ravna v skladu s predpisi, ki urejajo ravnanje z odpadki, ki nastanejo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti. Glede neuporabnih cepiv oziroma zdravil morajo ravnati v skladu s predpisom, ki ureja ravnanje z odpadnimi zdravili.

12. Dokumentacija, ki jo vodi zdravstveni zavod oziroma zasebni zdravnik, ki opravlja cepljenje, mora biti vodena na način, ki omogoča sledljivost zdravil in takojšni umik zdravila iz prometa.

13. Imetniki dovoljenja za promet z zdravili na debelo, ki opravljajo promet s cepivi, morajo o številu razdeljenih odmerkov posameznega cepiva enkrat letno poročati NIJZ.

IV.

Zaradi neprekinjenega izvajanja obveznih cepljenj in drugih cepljenj, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, se ta program smiselno uporabi za nabavo cepiv, pri katerih je potrebno začeti s postopki javnega naročanja pred uveljavitvijo Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2023.

V.

Ta program začne veljati naslednji dan po objavi Pravilnika o določitvi Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2022 v Uradnem listu Republike Slovenije.