

Směrnice děkana č. 1/2019				
Název:	K povinnému očkování proti virové hepatitidě B			
	Jméno:	Funkce:	Datum:	Podpis:
Garant:	Mgr. Marie Froňková	proděkanka		
Právní kontrola:	Mgr. Tereza Stejskalová	právník		
Odborný pracovník:	Ing. Lenka Kozáková	tajemnice fakulty		
Schválil:	prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc., MBA	děkan		
Revize:	00		Účinné od:	zveřejnění
Spisový znak:	A I 22		Skartační znak:	A5
JID:	TUL-00389776			

Všeobecná ustanovení

V souladu s čl. I bodem 14 vyhlášky MZ ČR č. 355/2017 Sb., upravující § 9 vyhlášky č. 537/2006 Sb. o očkování proti infekčním nemocem, a ve znění pozdějších předpisů, se vydává tato směrnice jako pokyn ke zvláštnímu očkování proti virové hepatitidě B.

Předmět směrnice

Jako povinnou náležitost studenta 1. ročníku v bakalářském a navazujícím magisterském studijním programu stanovují předložením potvrzení o ukončené vakcinaci proti virové hepatitidě B nebo vyšetření titru protilátek proti HBsAg, antiHBs s výsledkem přesahujícím 10 IU/litr. Zvláštní očkování proti virové hepatitidě B je považováno za kompletní po ukončené aplikaci 3. dávky. Základní očkování 3 dávky (0 – 1 – 6 měsíců). Očkování se nemusí podrobit osoby s prokazatelně prožitým onemocněním hepatitidou B a osoby s titrem protilátek proti HBsAg, antiHBs přesahujícím 10 IU/litr.

Potvrzení o očkování nebo vyšetření titru protilátek HBsAg, antiHBs s výsledkem přesahujícím 10 IU/litr může student doložit jednou z následujících variant:

- písemným potvrzením příslušného zdravotnického pracoviště na formuláři Potvrzení o očkování (viz příloha),
- fotokopii Očkovacího průkazu ověřenou podle originálu.

Pokud student nesplní tuto povinnost v průběhu 1. ročníku, nebude mu umožněno plnění studijních povinností a nebude zapsán do 2. ročníku studia na Fakultě zdravotnických studií Technické univerzity v Liberci.

Seznam příloh

Potvrzení o očkování

Platnost a účinnost směrnice

Tato směrnice nabývá platnosti dnem schválení v hlavičce směrnice a účinnosti dnem zveřejnění. Tato směrnice ruší a nahrazuje směrnici děkana č. 1/2016 K povinnému očkování proti virové hepatitidě B.



POTVRZENÍ O OČKOVÁNÍ

Potvrzuji, že student/ka Fakulty zdravotnických studií.....

narozen/a dne absolvoval/a

a) očkování proti virové hepatitidě B dle vyhlášky MZ ČR č. 355/2017 Sb. upravující § 9 vyhlášky MZ ČR č. 537/2006 Sb. +)

dne I. dávku

dne II. dávku

dne III. dávku

b) vyšetření titru protilátek proti HBsAg (antiHBs) s výsledkem přesahujícím 10 IU/litr dne +)

.....
Datum, razítko, podpis lékaře

+) nehodící se škrtněte

