

Očkovanie proti ľudskému papilomavírusu (HPV) u dievčat a chlapcov na Slovensku na základe údajov zdravotných poisťovní nahlásených Národnému centru zdravotníckych informácií

Mgr. Petra Ištokovičová, MPH

Matej Mišík, MSc.

1. Vydanie

Pravidelne sa aktualizujúci report

19 December 2022

Obsah

Zhrnutie.....	2
Program očkovania proti HPV na Slovensku	3
Metódy zberu a spracovanie údajov	4
Výsledky	5
Iniciatívy MZ na zvýšenie miery zaočkovanosťi	9
Zhrnutie.....	9
Rámček 1: Skúsenosť Bratislavského samosprávneho kraja s Dňom očkovania proti HPV	10
Príloha 1: Ďalšie podrobnosti o zaočkovanosťi	12
Príloha 2: Údaje o dovoze a úhrade vakcín proti HPV na Slovensku	15

Zoznam skratiek

EÚ – Európska únia

HPV – ľudský papilomavírus

MZ SR – Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky

NCZI – Národné centrum zdravotníckych informácií

VZP – verejné zdravotné poistenie

ZP – zdravotné poisťovne

Disclaimer

Materiál prezentuje názory autorov, ktoré nemusia nevyhnutne odzrkadľovať oficiálne názory a politiky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky. Cieľom tohto komentára je podnietiť a zlepšiť odbornú a verejnú diskusiu o téme očkovania proti HPV. Práca neprešla jazykovou úpravou.

Zhrnutie

V tomto reporte prezentujeme zaočkovanosť proti HPV na základe dát zdravotných poisťovní, ktoré reportujú do Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI). Dáta, s ktorými v reporte pracujeme sú z úhrad vakcín zdravotnými poisťovňami (ZP) pre deti vo veku 12 rokov.

Od 1. mája 2022 sa na Slovensku začala plne hradiť 9-valetná vakcína proti HPV. Slovensko sa tak pripojilo k iným krajinám Európskej únie. Vďaka tomuto kroku sa výrazne zvýšila zaočkovanosť detí vo veku 12 rokov, ktorí majú vakcíny plne hrazené z verejného zdravotného poistenia (VZP). Skúsenosť z Bratislavského samosprávneho kraja však poukazuje aj na záujem o očkovanie u samoplatcov.

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (MZ SR), Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu, Národný onkologický inštitút, patientske organizácie, odborné spoločnosti a obce spojili sily pre zvýšenie povedomia ohľadom HPV.

Po zavedení plnej úhrady 9-valentnej vakcíny proti HPV môžeme hodnotiť, že:

- V máji 2022 bolo z VZP uhradených približne 5 800 vakcín proti HPV (92% z nich tvorila 9-valentná vakcína). Oproti súčtu vakcín za január až apríl 2022 to bol nárast o 23 %. V prvých deviatich mesiacoch roka 2022 bolo uhradených o 53 % viac vakcín ako za rovnaké obdobie roku 2021 (Graf 1). Predpokladáme, že dáta za tretí a štvrtý kvartál budú ešte aktualizované.
- Zaočkovanosť detí narodených v roku 2009 aspoň prvou dávkou sa medzi májom a aprílom 2022 zdvojnásobila. U dievčat z 9,2 % na 18,5 %; chlapcov z 2,7 % na 6 %. V septembri bola zaočkovanosť v tejto kohorte u dievčat 30,1 % a u chlapcov 10,8 % (Graf 2).
- Adherencia, percento ľudí ktorí po prvej dávke prišli na druhú dávku, bola na Slovensku približne 80 % u dievčat aj chlapcov (Graf 3).
- V kohorte detí narodených v roku 2009 boli výrazné regionálne rozdiely (Graf 4A). Najvyššiu zaočkovanosť mali dievčatá v Bratislavskom regióne (43,3 %), najnižšiu v Košickom regióne (21,3 %). Rovnaká situácia bola aj v zaočkovanosti chlapcov (Bratislavský kraj 14,7 %; Košický kraj 6,8 %). V prípade detí narodených v roku 2010 (Graf 4B) bolo najviac dievčat zaočkovaných v Trenčianskom kraji (13,5 %) a najmenej opäť v Košickom kraji (7,7 %). Najviac zaočkovaných chlapcov v tejto vekovej kohorte bolo v Trenčianskom kraji (5,1 %) a najmenej v Nitrianskom a Košickom kraji (2,9 %).
- Chlapci v okrese Bytča narodení v roku 2009 mali vyššiu zaočkovanosť (30,4 %) ako dievčatá v rovnakej vekovej kohorte (29,4 %). Bytča bola jediný okres, kde bola zaočkovanosť chlapcov proti HPV vyššia.
- Aj vďaka zavedeniu plnej úhrady 9-valentnej vakcíny z VZP pre 12 ročné deti, sa zaočkovanosť proti HPV na Slovensku zvýšila. Stále však existuje priestor na zlepšenie, aby očkovací program dosiahol ciele Národného onkologického programu a Európskemu plánu na boj proti rakovine ako aj priemernú zaočkovanosť vyspelých európskych krajín s podobnými programami (Graf 6).

Odporúčania pre lepšie sledovanie a zvyšovanie zaočkovanosti na Slovensku:

- Pravidelne, kvartálne aktualizované, verejnosti prístupné dáta o zaočkovanosti proti HPV na Slovensku.
 - Doplniť údaje zdravotných poisťovní (ZP) o počte 13-17-ročných dievčat a chlapcov, ktorí mali prístup k očkovaniu prostredníctvom čiastočnej úhrady zdravotnými poisťovňami prostredníctvom benefitov.
 - Vytvoriť kód pre nepovinné očkovania (s rozlíšením, o ktoré nepovinné očkovanie sa jedná), aby bolo možné sledovať zaočkovanosť vo všetkých vekových skupinách.
- Na základe doterajších výsledkov zvýšenia zaočkovanosti po zavedení plnej úhrady 9-valentnej vakcíny, diskutovať o možnosti rozšírenia úhrady pre deti vo veku 13 až 18 rokov (alebo aspoň do 15 rokov).

- Prostredníctvom zdravotných poisťovní pozývať deti vo veku 12 rokov na prvú dávku. Rovnako poselať deťom pripomienku na zaočkovanie na druhú dávku, aby sa adherencia zvýšila aspoň na 90%.
- Podporovať všeobecných lekárov (technicky, behaviorálne), aby sa zvýšili šance na aplikáciu druhej dávky podľa očkovacej schémy.
- Zaradenie nového parametra zaočkovanosti proti HPV do hodnotiacich koeficientov ambulancie zo strany ZP.
- Podporovať samosprávne kraje a obce pri realizácii programov prevencie HPV, vrátane hromadných očkovacích podujatí s cieľom budovať povedomie a zvýšiť zaočkovanosť. Cielene sa zamerať na okresy s nižšou zaočkovanosťou.
- Intenzívnejšia komunikácia o prevencii, osvetová kampaň na celonárodnej úrovni.
- Vzhľadom na úspechy zaočkovanosti proti HPV z iných krajín zvážiť vytvorenie očkovacieho programu na školách/v spolupráci so školami.

Program očkovania proti HPV na Slovensku

HPV je skratka odvodená z anglického slovného spojenia Human papillomavirus – ľudský papilomavírus, čo predstavuje skupinu viac ako sto vírusov. Tieto vírusy môžu spôsobiť viaceré zdravotné problémy – od bradavíc až po rôzne druhy rakoviny¹. Spôsob prenosu – pohlavný styk, kontakt koža na kožu alebo sliznicu. Existuje súvislosť medzi HPV a vznikom rakoviny krčka maternice.

HPV však spôsobuje aj iné druhy rakoviny: rakovina pošvy a vulvy, hlavy a krku, konečníka a u mužov aj rakovina penisu². HPV DNA bola zistená v 90,6 % prípadov rakoviny krčka maternice, 91,1 % prípadov rakoviny konečníka, 75,0 % prípadov rakoviny pošvy, 70,1 % prípadov rakoviny ústnej dutiny, 68,8 % prípadov rakoviny vulvy, 63,3 % prípadov rakoviny penisu, 32,0 % prípadov rakoviny ústnej dutiny a 20,9 % prípadov rakoviny hrtana, ako aj v 98,8 % prípadov rakoviny krčka maternice in situ.³ Incidencia rakoviny vagíny a vulvy bola približne 2 záchyty na 100 000 v Dánsku, Nemecku, Nórsku a Švédsku.⁴ Odhadovaná vekovo štandardizovaná incidencia podľa svetovej štandardnej populácie bola 0,84 prípadov na 100 000 v roku 2017.⁵ Rakovina krčka maternice spôsobená vírusom HPV je druhým najčastejším typom rakoviny na Slovensku, ktorá postihuje ženy v reprodukčnom veku. Denne je toto ochorenie diagnostikované približne u 2 žien⁶. V roku 2021 na túto diagnózu zomrelo 215 žien⁷. Očkovanie proti HPV vírusu je jedinou dostupnou možnosťou primárnej prevencie rôznych typov rakoviny.

Jednou z priorít plánov Národného onkologického programu SR pre roky 2021-2025 je zvýšiť zaočkovanosť dievčat a chlapcov proti HPV⁸. V Európskom pláne na boj proti rakovine je stanovený cieľ zaočkovanosti proti HPV na úroveň 90 % u dievčat do roku 2030 a zvýšenie zaočkovanosti u chlapcov⁹.

¹ Mayo Clinic, HPV infection, <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hpv-infection/symptoms-causes/syc-20351596>.

² Prue et al. (2018), Access to HPV vaccination for boys in the United Kingdom, the Journal of Medicine Access, Medicine Access @ Point of Care, Volume 2

³ Saraiya M, Unger ER, Thompson TD, Lynch CF, Hernandez BY, Lyu CW, Steinau M, Watson M, Wilkinson EJ, Hoppenhayn C, Copeland G, Cozen W, Peters ES, Huang Y, Saber MS, Altekruse S, Goodman MT; HPV Typing of Cancers Workgroup. US assessment of HPV types in cancers: implications for current and 9-valent HPV vaccines. J Natl Cancer Inst. 2015 Apr 29;107(6):djv086. doi: 10.1093/jnci/djv086. PMID: 25925419; PMCID: PMC4838063.

⁴ Hemminki K, Kanerva A, Försti A, Hemminki A. Cervical, vaginal and vulvar cancer incidence and survival trends in Denmark, Finland, Norway and Sweden with implications to treatment. BMC Cancer. 2022 Apr 26;22(1):456. doi: 10.1186/s12885-022-09582-5. PMID: 35473606; PMCID: PMC9044629.

⁵ Montes Cardona CE, García-Perdomo HA. Incidence of penile cancer worldwide: systematic review and meta-analysis. Rev Panam Public Health. 2017;41:E117. doi: 10.26633/RPSP.2017.117

⁶ European Cancer Information System, Estimated incidence of cervical cancer in Slovakia in 2020, <https://ecis.jrc.ec.europa.eu>.

⁷ Štatistický úrad Slovenskej republiky

⁸ Návrh aktualizácie Akčných plánov Národného onkologického programu – nové znenie, <https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/26288/1>.

⁹ European Commission (2021), Europe's Beating Cancer Plan, https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/non_communicable_diseases/docs/eu_cancer-plan_en.pdf.

Na Slovensku bola prvou hradenou vakcínou proti HPV štvorvalentná vakcína s 10 % úhradou pre 11-ročné dievčatá od 1. apríla 2007. Na Slovensku je od 1. januára 2019 plne hradená 2-valentná vakcína proti HPV a čiastočne hradená 9-valentná vakcína pre 12-ročné dievčatá a chlapcov. Očkovanie v tomto veku si vyžaduje 2-dávkovú schému.

Program očkovania proti HPV je súčasťou širšieho súboru opatrení MZ SR zameraných na elimináciu rakoviny krčka maternice spolu so zvyšovaním povedomia o HPV, zvyšovaním miery skríningu rakoviny krčka maternice a realizáciou koordinovanej stratégie prevencie a liečby. Od 1. mája 2022 sa Slovenská republika pripojila k ostatným krajinám EÚ s plnou úhradou 9-valentnej vakcíny. Predpokladalo sa, že tento krok rýchlo zvýši mieru zaočkovanosti v tejto základnej skupine, čím sa zabezpečí lepšia ochrana zdravia mladých ľudí.

Na základe vyhlášky MZ SR č. 585/2008 Z. z. sa v Slovenskej republike odporúča očkovanie proti HPV pre 12-ročných chlapcov a dievčatá¹⁰.

V súčasnosti je bezplatne k dispozícii 2-valentná a 9-valentná vakcína pre 12 ročné deti¹¹. Prvú dávku možno podať kedykoľvek vo veku 12 rokov. Druhá dávka je tiež plne hradená a mala by sa podať medzi 5. a 13. mesiacom po prvej dávke. Vakcínu proti HPV podávajú pediatri. Očkovanie proti HPV v ostatných vekových skupinách (13 rokov a viac) nie je plne hradené z VZP a tieto skupiny si ho musia plne zaplatiť v lekárňach. Zdravotné poisťovne však v snahe pomôcť zvýšiť zaočkovanosť, zaradili medzi svoje benefity aj čiastočnú úhradu vakcín proti HPV pre svojich poistencov vo veku 13-17 rokov.

Metódy zberu a spracovanie údajov

Táto predbežná správa z decembra 2022 prvýkrát v histórii očkovacieho programu proti HPV na Slovensku prezentuje podrobné údaje o očkovaní. Spracované dáta pochádzajú z Národného centra zdravotníckych informácií, ktoré im posielajú zdravotné poisťovne¹². Cieľom tejto analýzy je poukázať na trend o zaočkovanosti proti HPV na základe uhrádzaných HPV vakcín na Slovensku.

Zaočkovanosť bola počítaná ako podiel počtu použitých vakcín (podľa veku, pohlavia a roku narodenia) ku počtu detí v danej kohorte podľa Štatistického úradu Slovenskej republiky.

$$\text{zaočkovanosť} = \frac{\text{počet použitých vakcín v kohorte}}{\text{počet detí v danej kohorte}}$$

Vzhľadom na povahu dát považujeme dáta za prvý a druhý štvrťrok za kompletné a dáta za zvyšný polrok budú aktualizované v nasledujúcom reporte.

Metodické limitácie:

- Sledujeme počet dávok vybratých z lekární a nie počet injekčne podaných dávok. Môže existovať skupina ľudí, ktorá si injekciu vyberie ale nedá si ju pichnúť a tým pádom môže prísť k nadhodnoteniu zaočkovanosti.
- Na druhej strane, máme iba záznamy o vakcínach hradených z VZP. Informáciu o ľuďoch, ktorí si vakcínu hradili sami nemáme a preto nevieme týchto ľudí kvantifikovať, čo môže viesť k podhodnoteniu zaočkovanosti.
- Vek detí máme z dát NCZI k dispozícii len ako najvyšší dosiahnutý vek v sledovanom roku.
- Nemáme informáciu o poistencoch, ktorí si hradili vakcínu v plnej výške.
- Príslušnosť pacienta k regiónu priradujeme na základe adresy lekárne, kde si pacient vakcínu vybral, nie podľa bydliska pacienta.

¹⁰ Vyhláška Ministerstva zdravotníctva 585/2008 Z.z.

¹¹ Ministerstvo zdravotníctva SR, <https://www.health.gov.sk/?zoznam-kategorizovanych-liekov>.

¹² Zdravotné poisťovne posielajú dáta do NCZI podľa §15 (6) zákona č. 581/2004 Z. z. Zákon o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov, a podľa zákona č. 153/2013 Z. z. Zákon o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Variabilita zaočkovanosti po mesiacoch môže byť spôsobená aj výpadkami vakcín, čo sme v našom reporte nezohľadnili. Zvýšený dopyt po 9-valentnej vakcíne spôsobil aj fakt, že v roku 2021 podľa dostupných dát nebol dovoz 2-valetnej vakcíny (Príloha 2, Tabuľka 1).

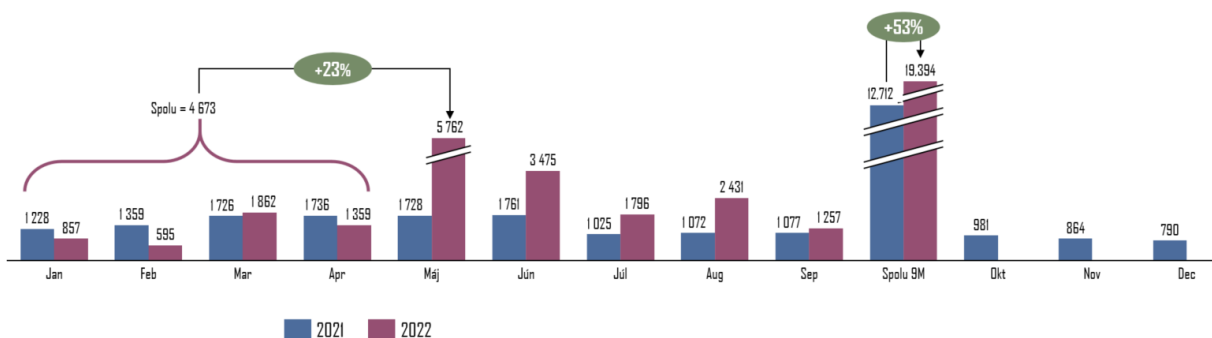
Úplné tabuľky s údajmi ako aj metodické usmernenie sú k dispozícii na webovej stránke MZ SR (<https://www.health.gov.sk/?iza>).

Výsledky

Výsledky prezentované v tomto reporte poukazujú na zaočkovanosť detí podľa roku narodenia do Septembra 2022.

Míľnikom, na ktorý sme sa v dátach sústredili bolo zavedenie 9-valentnej vakcíny v máji 2022. V tento mesiac bolo podaných spolu 5 800 vakcín, z čoho 92 % tvorila práve 9-valentná vakcína. V mesiaci máj 2022 bolo vydaných o 23 % vakcín viac ako súčet vakcín za prvých 4 mesiace (Graf 1). O 53 % viac vydaných vakcín bolo v období január – september 2022 v porovnaní s obdobím január – september 2021.

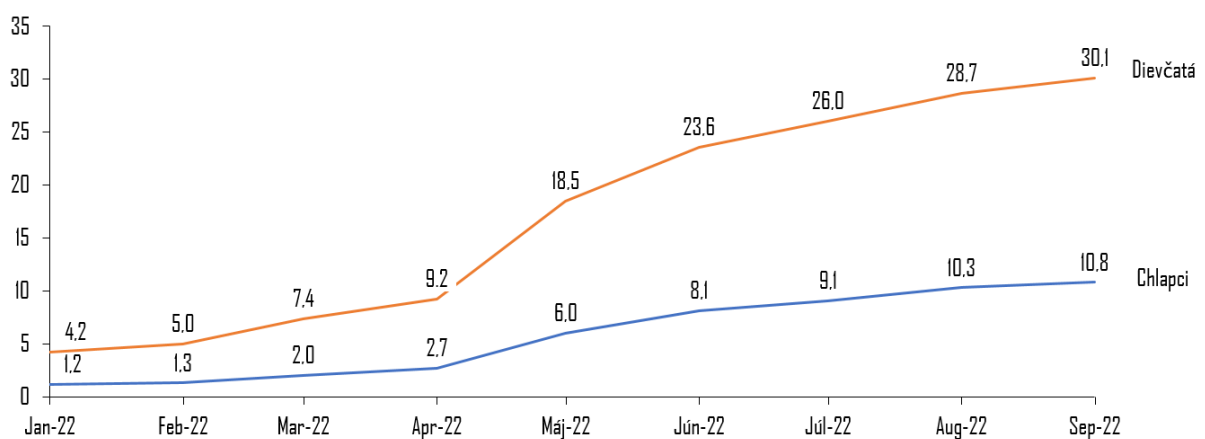
Graf 1: Hradené dávky HPV vakcíny po mesiacoch v rokoch 2021 a 2022. V máji 2022 bolo vydaných o 23 % viac vakcín ako súčet vydaných vakcín za január až apríl toho istého roku. Súčet vydaných vakcín za január až september bol v roku 2022 o 53 % vyšší v porovnaní s obdobím január až september 2021.



Pri pohľade na dáta o deťoch narodených v roku 2009 vidíme výrazný nárast v očkovaní práve v máji 2022 (Graf 2A). Medzi aprílom a májom sa v tejto kohorte zaočkovanosť zdvojnásobila (dievčatá z 9,2 % na 18,5 %; chlapci z 2,7 % na 6 %).

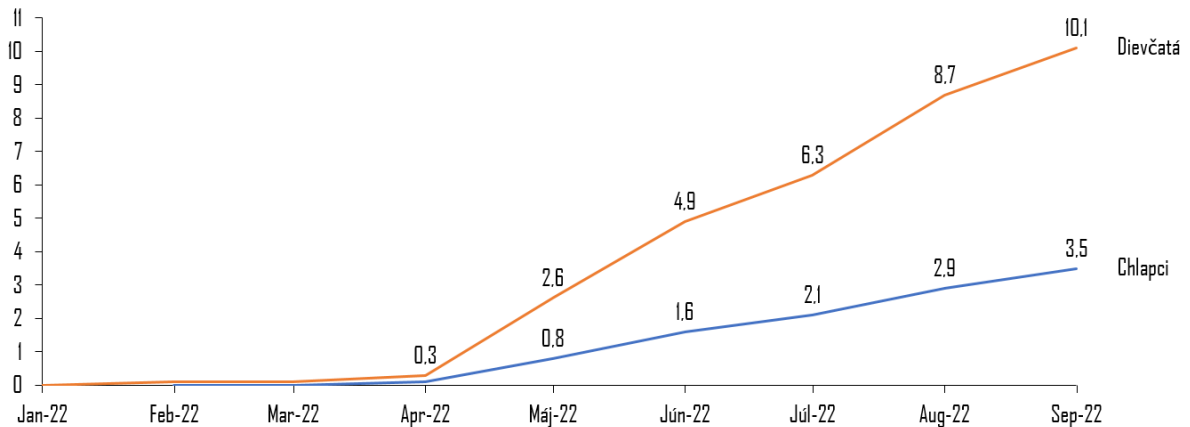
Rastúci trend zaočkovanosti pokračoval, a v septembri bolo zaočkovaných 30,1 % dievčat narodených v roku 2009 a 10,8 % chlapcov v rovnakej kohorte.

Graf 2A: Zaočkovanosť detí narodených v roku 2009 aspoň jednou dávkou proti HPV



Deti narodené v roku 2010 sa v roku 2022 v priebehu roka postupne dostávajú do kohorty, ktorej je hradená vakcína z VZP. Je dôležité sledovať aj zaočkovanosť tejto vekovej kategórie (Graf 2B). Do apríla roku 2022 bola zaočkovanosť pomerne nízka (dievčatá: 0,3 %; chlapci: 0,1 %). V máji roku 2022 sa zvýšila takmer 9-krát u dievčat a 8-krát u chlapcov. Na konci septembra už bolo preočkovaných 10,1 % dievčat a 3,5 % chlapcov.

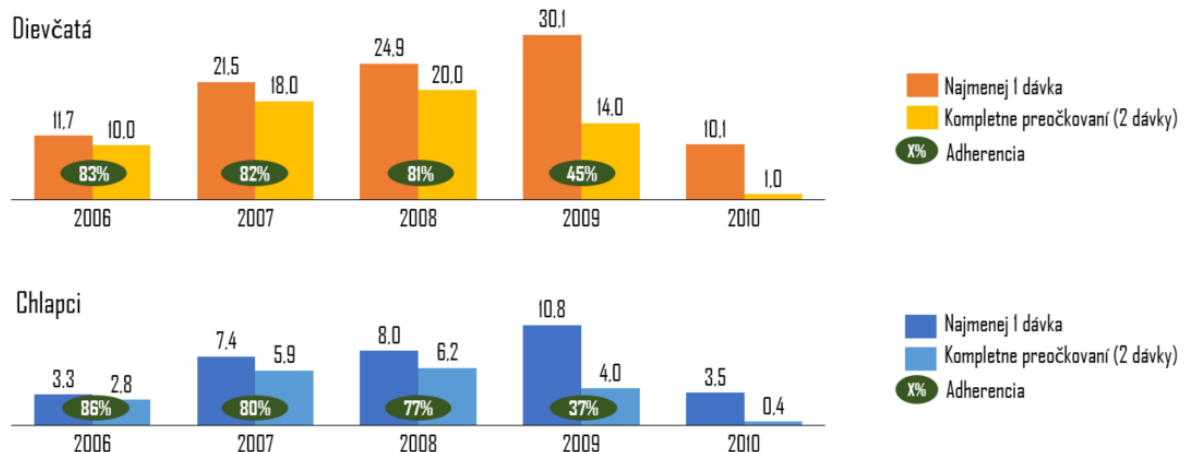
Graf 2B: Zaočkovanosť detí narodených v roku 2010 aspoň jednou dávkou proti HPV



Z dievčat narodených v roku 2008 bolo preočkovaných aspoň jednou dávkou 24,9 %, a chlapcov 8 % (Graf 3). Deti narodené v roku 2009 boli preočkované vo vyššom percente už v septembri. Do konca roka predpokladáme, že sa toto číslo ešte zvýši. 21,5 % dievčat narodených v roku 2007 bolo preočkovaných prvou dávkou, a iba 11,7 % dievčat narodených v roku 2006. U chlapcov narodených v roku 2007 bola preočkovanosť 7,4 % a chlapcov narodených v roku 2006 3,3 %. Dôležité je tu upozorniť na adhérenciu k druhej dávke (Graf 3), ktorá sa pohybuje približne okolo 82 % pre deti narodené v rokoch 2006-2008 (pre deti narodené v roku 2009 nie je adhérenca zatiaľ relevantná, pretože ešte môžu byť doočkovaní). V porovnaní s inými krajinami je toto číslo nízke, pretože ich priemerná adhérenca je približne 93 %. Tak vysoká adhérenca môže byť aj vďaka tomu, že sa v niektorých krajinách očkuje aj na školách¹³ (Príloha 1, Graf 1H).

Tieto výsledky sú výsledkom spoločného úsilia MZ SR, Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR, Národného onkologického ústavu, zdravotných poisťovní, patientskych organizácií, vedeckých spoločností a samospráv v oblasti zvyšovania povedomia o HPV a očkovaní proti HPV.

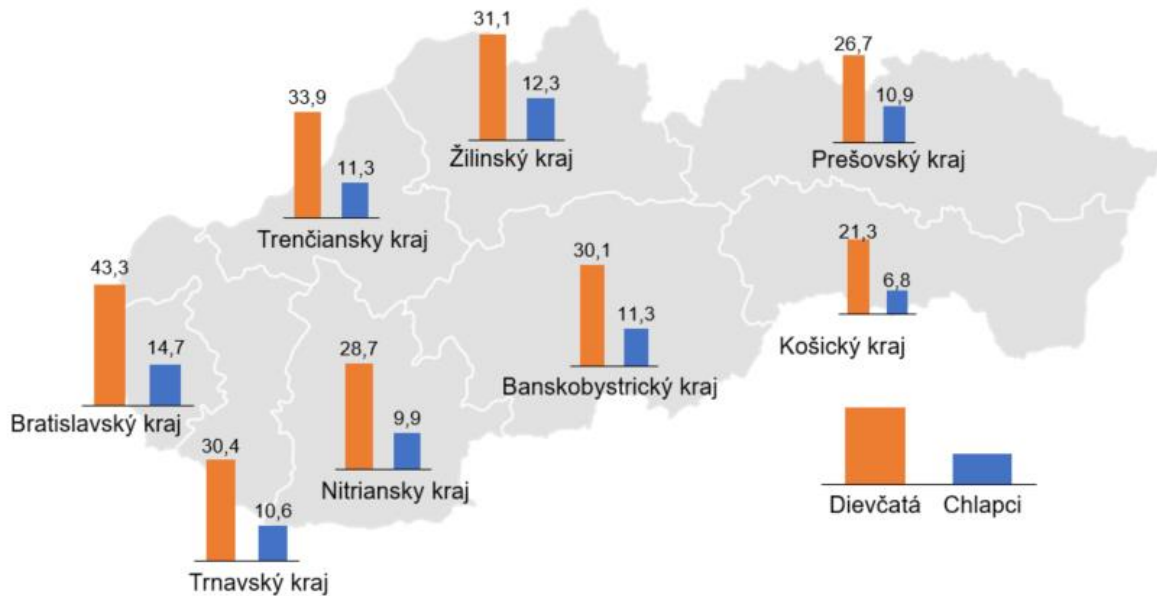
Graf 3: Celková zaočkovanosť podľa roku narodenia a dávky



¹³ WHO dáta, príloha 1, Graf 1H

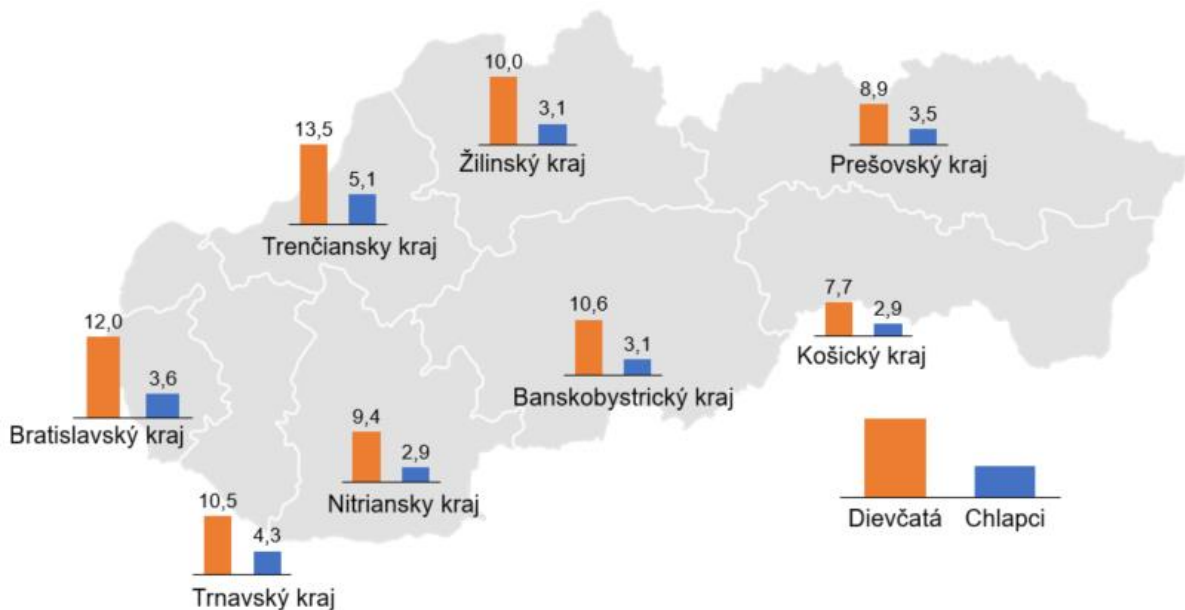
Celková zaočkovanosť dievčat narodených v roku 2009 bola do septembra 2022 na úrovni 30,1 %. Existujú však výrazne regionálne rozdiely v zaočkovanosti detí. Deti v Bratislavskom kraji narodené v roku 2009 (Graf 4A) sú zaočkované dvakrát viac ako deti v Košickom kraji (dievčatá: BA 43,3 %, KE 21,3 %; chlapci BA 14,7 %, KE 6,8 %).

Graf 4A: Regionálne rozdiely v zaočkovanosti detí narodených v roku 2009 aspoň jednou dávkou



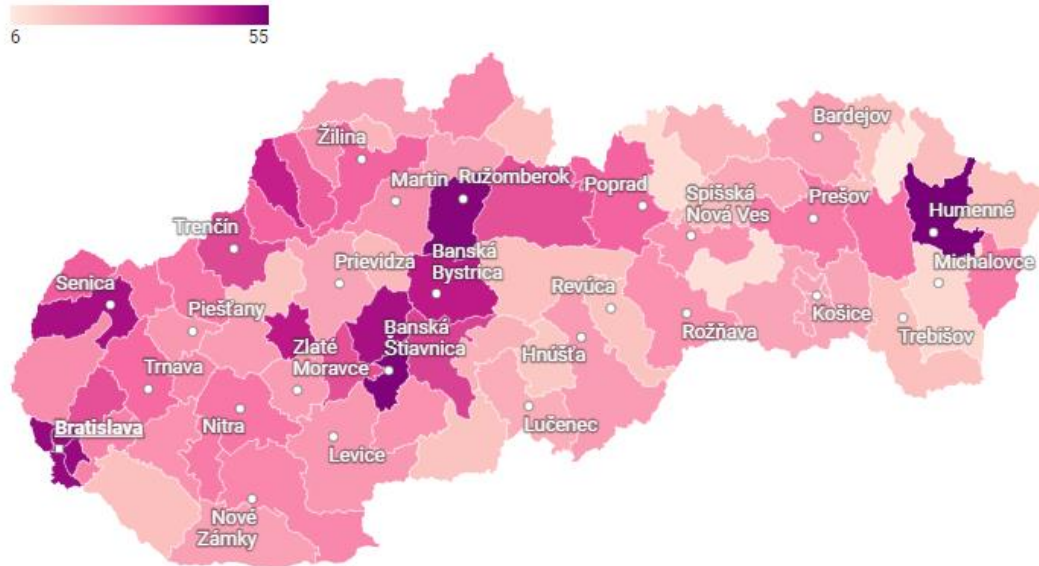
V kohorte detí narodených v roku 2010 (Graf 4B) boli najviac zaočkované dievčatá a chlapci v Trenčianskom kraji (13,5 %; 5,1 %). Deti z Košického kraja boli zaočkované najmenej (dievčatá 7,7 %; chlapci 2,9 %).

Graf 4B: Regionálne rozdiely v zaočkovanosti detí narodených v roku 2010 aspoň jednou dávkou



Okrem výsledkov na úrovni kraja sme sa pozreli aj na rozdiely v zaočkovanosti podľa okresov. Zamerali sme sa na deti narodené v roku 2009. Na okresnej úrovni vidíme, ako sa jednotlivé okresy medzi sebou líšia, napriek tomu, že spadajú pod jeden kraj. Na grafe 5A vidíme, že najväčšia zaočkovanosť u dievčat bola v okresoch Humenné, Ružomberok, Banská Štiavnica, Bratislava, kde bola dosiahnutá vyššia ako 50 % zaočkovanosť. Najnižšia bola v Stropkove (6 %), Gelnici (9 %) a v Kežmarku (10 %).

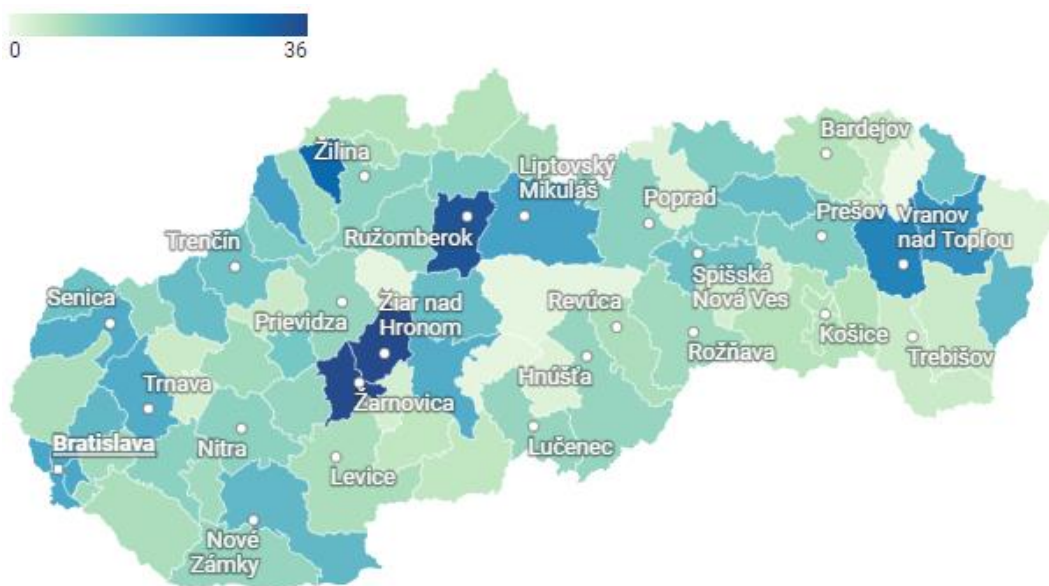
Graf 5A: Porovnanie zaočkovanosti aspoň jednou dávkou u dievčat narodených v roku 2009 podľa okresov. Mestá Bratislava a Košice boli v dátach brané ako celok a nedelili sme ich na jednotlivé okresy.



Map data: ZBGIS® • Created with Datawrapper

Najviac chlapcov narodených v roku 2009 bolo zaočkovaných v Žiari nad Hronom, Žarnovici, Ružomberku a v Bytči, kde celková zaočkovanosť v tejto vekovej kohorte bola vyššia ako 30 %. 0 % zaočkovanosť bola v Stropkove (Graf 5B).

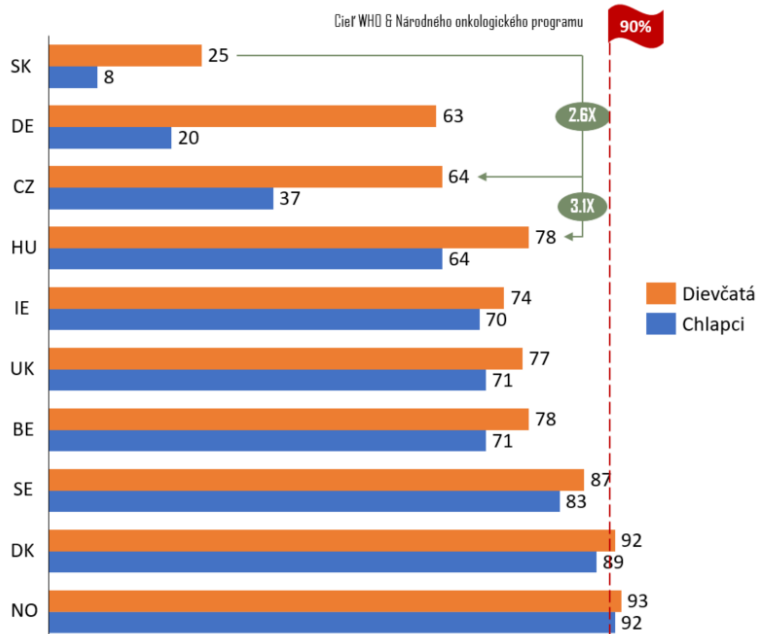
Graf 5B: Porovnanie zaočkovanosti aspoň jednou dávkou u chlapcov narodených v roku 2009 podľa okresov. Mestá Bratislava a Košice boli v dátach brané ako celok a nedelili sme ich na jednotlivé okresy



Map data: ZBGIS® • Created with Datawrapper

Hoci sú výsledky sľubné, stále ostáva priestor na zlepšenie, aby sa zabezpečilo, že program očkovania proti HPV dosiahne ciele Národného onkologického plánu a Európskeho plánu na boj proti rakovine, ktoré stanovujú 90 % zaočkovanosť. Ak si porovnáme výsledky Slovenskej republiky s inými štátmi Európy, máme spomedzi týchto štátov najnižšiu zaočkovanosť (Graf 6). Slovensko má v porovnaní s Českou republikou 2,6-krát nižšiu zaočkovanosť, oproti Maďarsku dokonca 3,1-krát nižšiu.

Graf 6: Porovnanie zaočkovanosti aspoň jednou dávkou v roku 2021.



Zdroj: WHO HPV Immunization data, Association of Innovate Pharmaceutical Industry (Czech Republic data)

SK – Slovenská republika, DE – Nemecko, CZ – Česká republika, HU – Maďarsko, IE – Írsko, UK - Spojené kráľovstvo Veľkej Británie a Severného Írska, BE – Belgicko, SE – Švédsko, DK – Dánsko, NO – Nórsko.

Iniciatívy MZ na zvýšenie miery zaočkovanosti

MZ SR sa aktívne zapája do rôznych iniciatív zameraných na zvyšovanie povedomia o ochoreniach súvisiacich s HPV, vzdelávanie o vakcínach proti HPV, účinnosť očkovacích kampaní na národnej, regionálnej a obecnej úrovni. Tieto iniciatívy sa realizujú v spolupráci s patientskymi organizáciami, pediatrickými spoločnosťami, zdravotnými poisťovňami, rôznymi mimovládnymi združeniami a zahŕňajú okrem iného aj

- podpora očkovacích dní v obciach, pilotný projekt prebehol v Bratislave,
- programy pripomínania na očkovanie pre rodičov dospelých, ktoré by mali iniciovať zdravotné poisťovne,
- prebiehajúce diskusie o rozšírení úhrady na staršie kategórie dospelých.

Zhrnutie

Od 1. mája 2022 sa Slovenská republika pripojila k ostatným krajinám EÚ s plnou úhradou 9-valentnej vakcíny. Očakávalo sa, že tento krok rýchlo zvýši zaočkovanosť predovšetkým v skupine, ktorá má vakcínu plne hrađenú. Napriek celkovému zvýšeniu zaočkovanosti sa vyskytli značné regionálne rozdiely. Rozdiely sú výrazné aj na úrovni okresov. Adherencia k dodržiavaniu očkovacej schémy bola u dievčat aj chlapcov na Slovensku približne 80 %. Je to relatívne nízka úroveň v porovnaní s inými európskymi krajinami, kde je medián adhirencie u dievčat približne 93 %, a u chlapcov 83 %. Stále zostáva priestor na zlepšenie.

Rámček 1: Skúsenosť Bratislavského samosprávneho kraja s Dňom očkovania proti HPV

Podpora prevencie je jednou z úloh, ktoré má odbor zdravotníctva Bratislavského samosprávneho kraja vo svojej pripravovanej Stratégii rozvoja zdravotnej starostlivosti v BSK na roky 2022 – 2026¹⁴. Aktualizačným momentom pre HPV očkovanie sa stalo zaradenie 9-valentnej vakcíny do úhradového systému VZP.

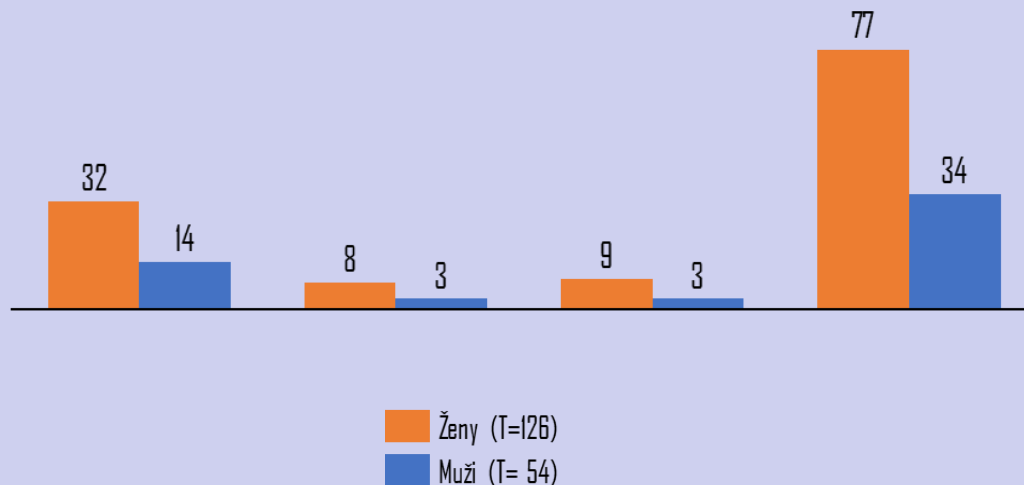
Bratislavský samosprávny kraj zorganizoval a prostredníctvom svojho poskytovateľa Poliklinika Karlova Ves zrealizoval už dve¹⁵ verejnosti prístupné bezbariérové očkovaní proti HPV.

Kľúčovým procesným nástrojom pre plynulý priebeh očkovaní bol bezplatný objednávkový systém. Vďaka nemu bolo možné odhadnúť záujem o očkovanie a tým pádom nastaviť objednávku vakcín do lekárne v zdravotnom stredisku. Dohoda s distribútorom umožnila lekárni prípadne nespotrebované vakcíny vrátiť naspäť do distribučnej siete.

Oslovovanie potenciálnych očkovaných bolo prevažne prostredníctvom sociálnych sietí. Očkovací deň komunikačne podporili aj občianske združenia (NIE RAKOVINE, Ligy proti rakovine) a viacerí influenceri. Záštitu poskytlo aj MZ SR.

Z 272 registrovaných osôb nakoniec na termín prišlo 162 ľudí (60%). Zaočkovaných bolo ďalších 18 ľudí, ktorí prišli bez predchádzajúcej registrácie. Vekovo-pohlavná skladba očkovaných je znázornená v Grafe 7.

Graf 7: Počty zaočkovaných žien a mužov podľa vekových kohort (12 roční – dvojdávková schéma, jediná kohorta, ktorá je povinne hradená z VZP, 13-14 roční – dvojdávková schéma, 15-18 roční – trojdávková schéma, 19-59 roční – dospelí, trojdávková schéma)



Osoby v 13. roku života (t.j. po dovŕšení 12. narodenín, ale pred dovŕšením 13. narodenín) majú nárok na plnú úhradu vakcíny z verejného zdravotného poistenia (VZP). Očakávali sme preto predovšetkým detských očkovaných v tejto vekovej skupine. Nakoniec ich bolo 48 (27 %). Väčšinu zaočkovaných tvorili dospelé osoby (113 osôb, 63 %). Najstaršia žena mala 56 rokov a najstarší muž mal 52 rokov. Medián veku zaočkovaných žien bol 26,8 rokov a muž 29,2 rokov.

Prečo ľudia využili možnosť očkovaní u nás?

- Ich lekár neočkuje,
- Ich lekári pýtajú za podanie vakcíny veľa peňazí,
- Lekára majú ďaleko, toto je pohodlnejšie.

Všetci respondenti sa zhodli na tom, že by chceli mať podané aj ďalšie dávky vakcinačnej schémy takýmto spôsobom. T.j. aby sme im pripomenuli termín ďalšej dávky a zorganizovali ďalší očkovací deň.

Záver a odporúčanie

- Walk-in očkovacie miesta zohrávajú kľúčovú úlohu v zvyšovaní zaočkovanosti populácie.
- Aj napriek tomu, že nárok na plnú úhradu vakcíny z VZP má iba určitá časť populácie, bolo toto očkovacie miesto atraktívne aj pre samoplatcov.
- Využitím objednávkového systému získali klienti možnosť výberu časového slotu na očkovanie a organizátori kontaktné údaje kvôli ďalším dávkam podľa vakcinačnej schémy.

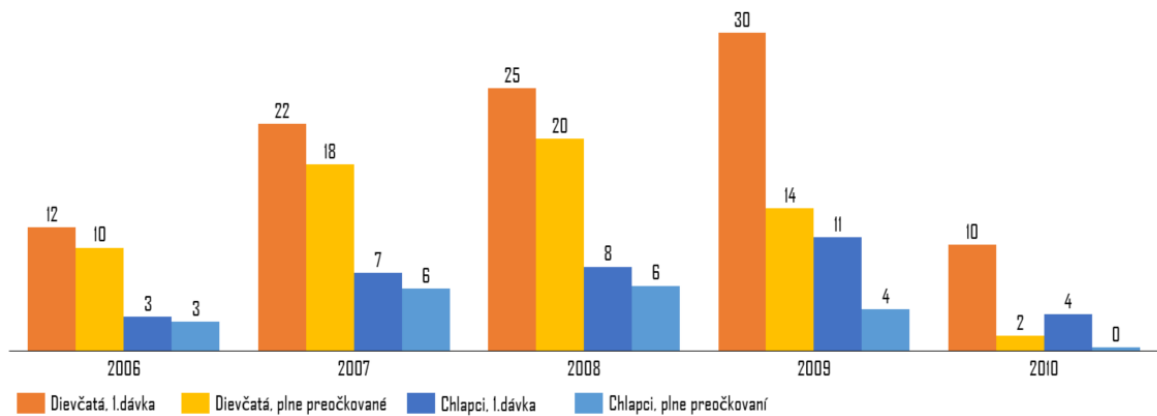
MUDr. Tomáš Szalay, PhD.

¹⁴ <https://bratislavskykraj.sk/wp-content/uploads/2022/06/strategia-rozvoja-zdrav-star-bsk-zverej.pdf>

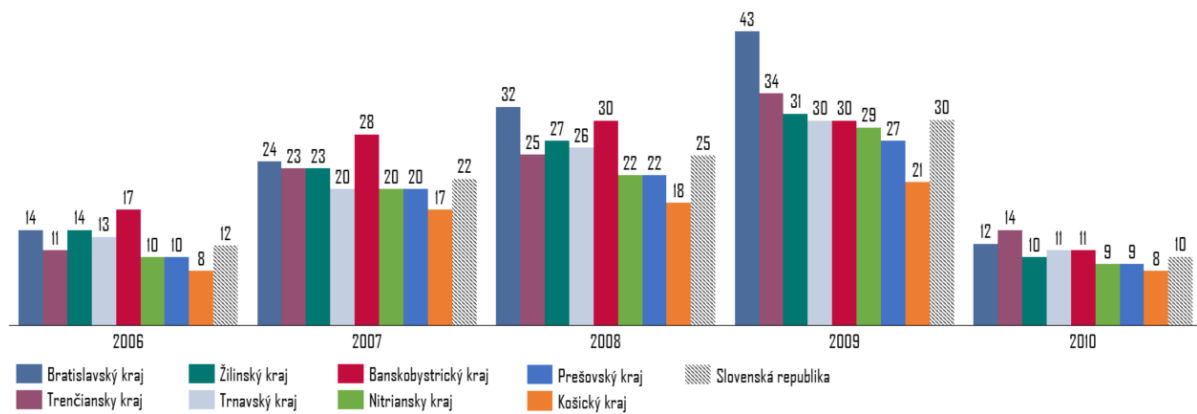
¹⁵ 16.12.2022 Bratislavský samosprávny kraj organizoval tretí očkovací deň, ktorý v tomto reporte zatiaľ nie je zahrnutý

Príloha 1: Ďalšie podrobnosti o zaočkovanosti

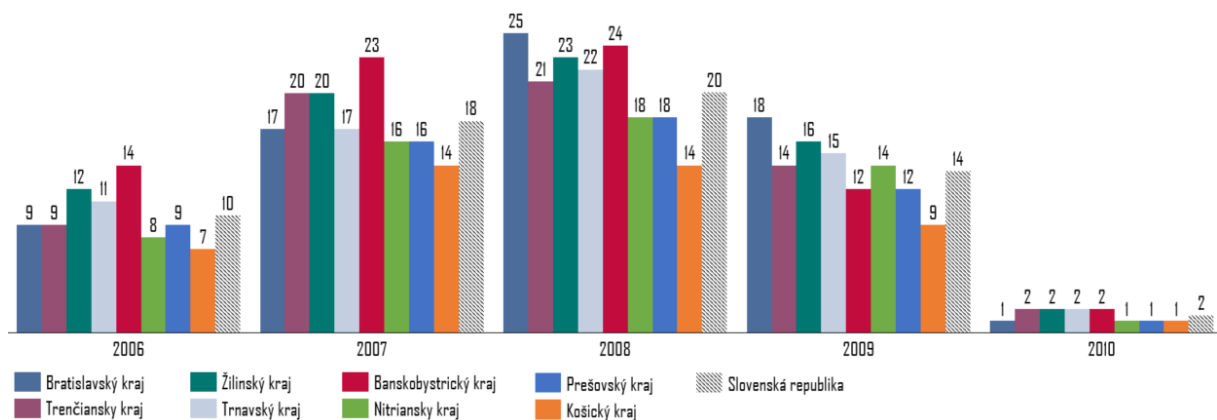
Graf 1A: Zaočkovanosť podľa roku narodenia a počtu vakcín (%)



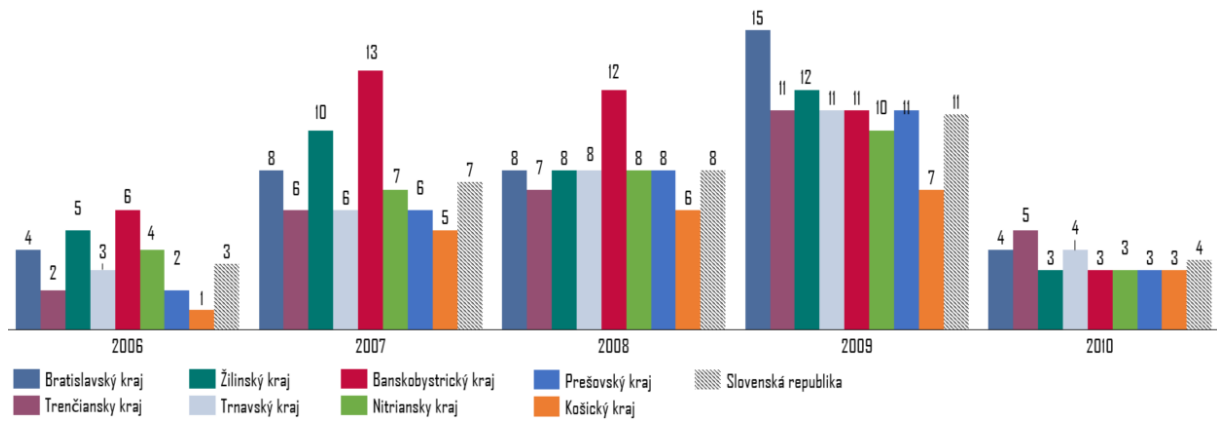
Graf 1B: Regionálna zaočkovanosť podľa roku narodenia, dievčatá, 1.dávka (%)



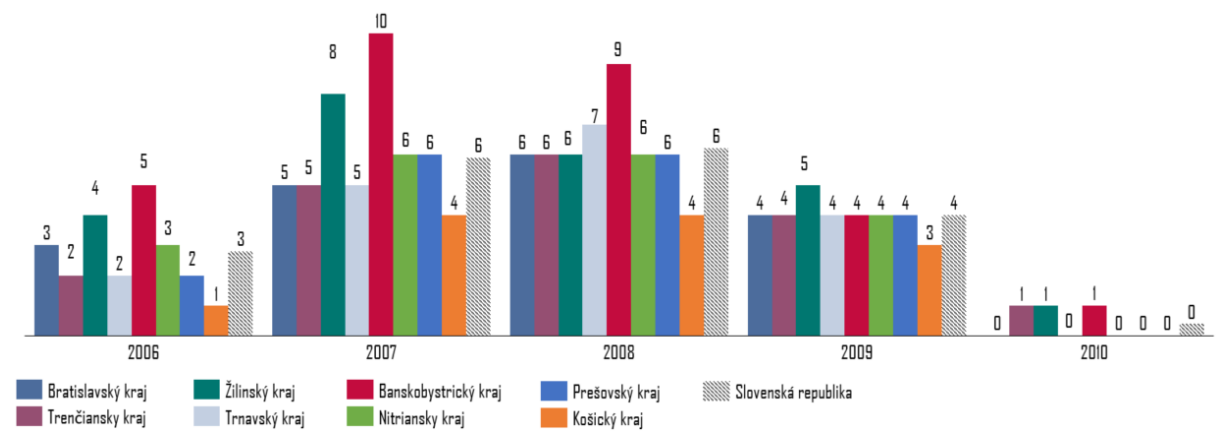
Graf 1C: Regionálna zaočkovanosť podľa roku narodenia, dievčatá, plne očkovaní (%)



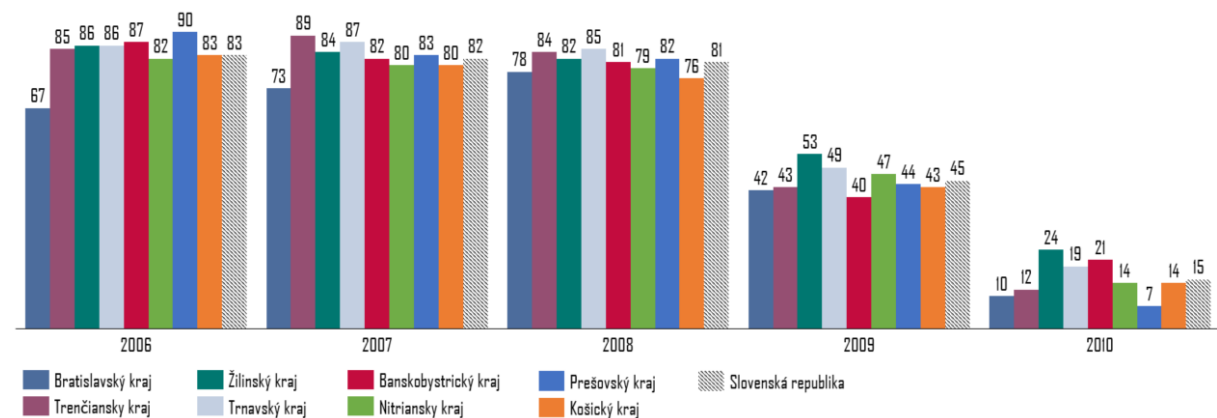
Graf 1D: Regionálna zaočkovanosť podľa roku narodenia, chlapci, 1.dávka (%)



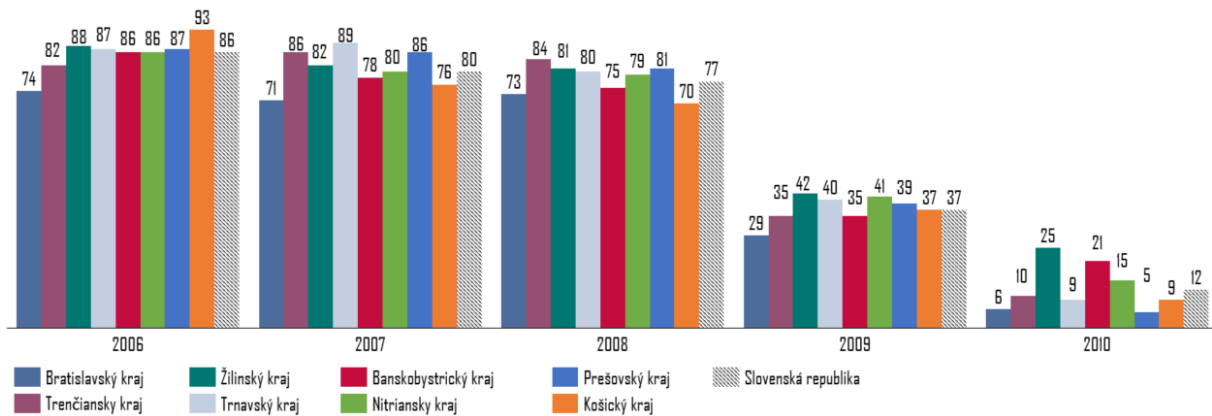
Graf 1E: Regionálna zaočkovanosť podľa roku narodenia, chlapci, plne očkovaní (%)



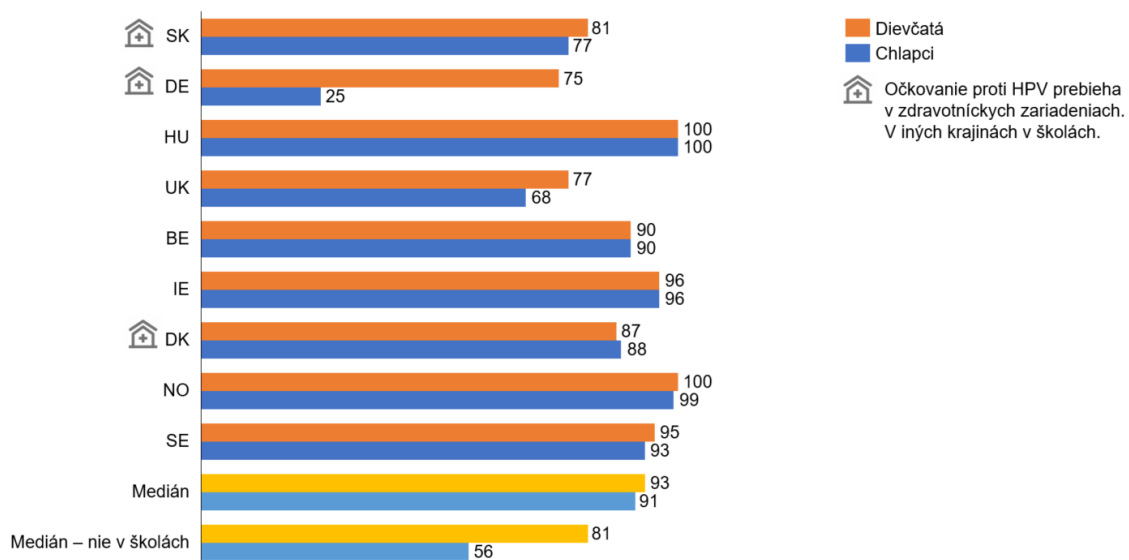
Graf 1F: Regionálna adherencia podľa roku narodenia, dievčatá (%). Adherencia v roku 2009 a 2010 nie je reprezentatívna, pretože očkovanie tejto vekovej kategórie stále prebieha.



Graf 1G: Regionálna adherencia podľa roku narodenia, chlapci (%). Adherencia v roku 2009 a 2010 nie je reprezentatívna, pretože očkovanie tejto vekovej kategórie stále prebieha.



Graf 1H: Porovnanie adherencie medzi európskymi krajinami. Očkovanie chlapcov sa v Nemecku začalo až v roku 2021, takže adherencia nemusí byť reprezentatívna v prvom roku programu. Maďarské dáta môžu byť ešte dodatočne validované. Zdroj dát: WHO



SK – Slovenská republika, DE – Nemecko, HU – Maďarsko, BE – Belgicko, IE – Írsko, UK - Spojené kráľovstvo Veľkej Británie a Severného Írska, DK – Dánsko, NO – Nórsko, SE – Švédsko.

Príloha 2: Údaje o dovoze a úhrade vakcín proti HPV na Slovensku

Tabuľka 1: Dovezený počet kusov vakcín proti HPV nahlásený distribútormi Štátnemu ústavu pre kontrolu liečiv

Počet dovezených balení ¹⁶	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	Q2 2022	Q3 2022	Q4 2022*
9-valentná vakcína	1 136	8 951	820	7 052	6 804	22 409	11 074	6 180
2-valentná vakcína					2 888	3 184		375
Spolu	1 136	8 951	820	7 052	9 692	25 593	11 074	6 555

Tabuľka 2: Počet uhradených vakcín proti HPV na základe údajov od zdravotných poisťovní nahlásených do NCZI

Počet uhradených balení ¹⁷	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	Q2 2022	Q3 2022*	Q4 2022*
9-valentná vakcína	1 696	2 247	1 859	2 412	2 207	9 088	5 220	0
2-valentná vakcína	2 617	2 978	1 315	223	1 107	1 508	264	0
Spolu	4 313	5 225	3 174	2 635	3 314	10 596	5 484	0

¹⁶ Štátny ústav pre kontrolu liečiv

¹⁷ Zdravotné poisťovne posielajú dáta do NCZI podľa §15 (6) zákona č. 581/2004 Z. z. Zákon o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov, a podľa zákona č. 153/2013 Z. z. Zákon o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov.