

Očkovanie proti ľudskému papilomavírusu (HPV) u dievčat a chlapcov na Slovensku

Petra Ištokovičová* Matej Mišík† Tomáš Szalay‡

16. februára 2023

Abstrakt

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 deväť-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 (BSK) však poukazuje aj na záujem o očkovanie u samoplatcov.

Kľúčové slová: očkovanie, HPV, zaočkovanosť, walk-in očkovacie miesto

*Institute for Health Care Analyses, Ministry of Health of the Slovak Republic; petra.istokovicova@health.gov.sk

†Institute for Health Care Analyses, Ministry of Health of the Slovak Republic; matej.misik@health.gov.sk

‡Bratislava self-governing region; tomas.szalay@region-bsk.sk

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. Za cenné rady, pripomienky a revíziu patrí naše poďakovanie viacerým ľuďom: Elena Prokopová, Miloš Jesenák, Imrich Berta a spoločnosti MSD: Ekaterina Ser, Petra Szilágyiová, Marek Otrubčiak, Miroslav Dedík.

1 Úvod

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 rakoviny.¹ Spôsoby prenosu sú rozne — pohlavný styk, kontakt koža na kožu alebo sliznicu. Existuje súvislosť medzi HPV a vznikom rakoviny krčka maternice.

HPV spôsobuje aj iné druhy rakoviny: rakovina pošvy a vulvy, hlavy a krku, konečníka a u mužov aj rakovina penisu (Prue et al. (2018)). HPV DNA bola zistená v 90 % prípadov rakoviny krčka maternice, 91 % prípadov rakoviny konečníka, 75 % prípadov rakoviny pošvy, 70 % prípadov rakoviny ústnej dutiny, 69 % prípadov rakoviny vulvy, 63 % prípadov rakoviny penisu, 32 % prípadov rakoviny ústnej dutiny a 21 % prípadov rakoviny hrtana, ako aj v 99 % prípadov rakoviny krčka maternice in situ (Saraiya et al. (2015)). Incidencia rakoviny vagíny a vulvy bola približne dva záchyty na 100 000 v Dánsku, Nemecku, Nórsku a Švédsku (Hemminki et al. (2022)). Odhadovaná vekovo-štandardizovaná incidencia podľa svetovej štandardnej populácie bola 0,84 prípadov na 100 000 v roku 2017 (Cardona and García-Perdomo (2018)). 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 dvoch žien.² V roku 2021 na túto diagnózu zomrelo 215 žien.³ 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 HPV.⁴ 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 chlapcov.⁵ Na Slovensku bola

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

²European Cancer Information System, Estimated incidence of cervical cancer in Slovakia in 2020. <https://ecis.jrc.ec.europa.eu>.

³Štatistický úrad Slovenskej Republiky.

⁴Návrh aktualizácie Akčných plánov Národného onkologického programu — nové znenie. <https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/26288/1>.

⁵European Commission (2021), Europe's Beating Cancer Plan. <https://ec.europa.eu/>

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 dvoj-valentná vakcína proti HPV a čiastočne hradená deväť-valentná vakcína pre 12-ročné dievčatá a chlapcov. Očkovanie v tomto veku si vyžaduje dvoj-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 deväť-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 sa v Slovenskej republike odporúča očkovanie proti HPV pre 12-ročných chlapcov a dievčatá.⁶

V súčasnosti je bezplatne k dispozícii dvoj-valentná a deväť-valentná vakcína pre 12 ročné deti.⁷ 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 lekárnach. 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.

2 Metóda 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 poisťovne. Cieľom tejto analýzy je poukázať na trend o zaočkovanosti

⁶Vyhláška Ministerstva zdravotníctva 585/2008 Z.z.

⁷Ministerstvo zdravotníctva SR. <https://www.health.gov.sk/?zoznam-kategorizovanych-liekov>.

proti HPV na základe uhrádzaných HPV vakcín na Slovensku.⁸ 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:

$$IR = \frac{Q}{N} \quad (1)$$

kde IR (incidence rate) označuje zaočkovanosť, Q je počet použitých vakcín v kohorte a N je počet detí v danej vekovej kohorte. Vzhľadom na povahu dát považujeme dáta za prvý a druhý štvrtrok za kompletne a dáta za zvyšný polrok budú aktualizované v nasledujúcom reporte. Uvedené dáta majú nasledovné metodické limitácie:

- Sledujeme počet dávok vybratých z lekárni 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.
- Dostupné sú 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 dostupný z dát NCZI je k dispozícii len ako najvyšší dosiahnutý vek v sledovanom roku.
- Príslušnosť pacienta k regiónu priradujeme na základe adresy lekárne, kde si pacient vakcínu vybral, nie podľa bydliska pacienta.

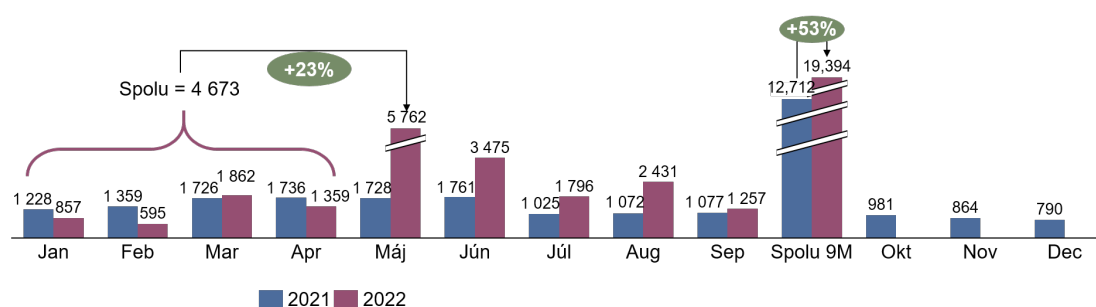
Variabilita zaočkovanosti po mesiacoch môže byť spôsobená aj výpadkami vakcín, čo sme v našom reporte nezohľadnili. Zvýšený dopyt po deväť-valentnej vakcíne spôsobil aj fakt, že v roku 2021 podľa dostupných dát nebol dovoz dvoj-valetnej vakcíny (C.1). Úplné tabuľky s údajmi ako aj metodické usmernenie sú k dispozícii na webovej stránke MZ SR.⁹

⁸Zdravotné poisťovne posielajú dáta do NCZI podľa §15 (6) zákona č. 581/2004 Z. z. Zákon o zdravotných poisťovniach, dohlade 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.

⁹<https://www.health.gov.sk/?iza>

3 Výsledky

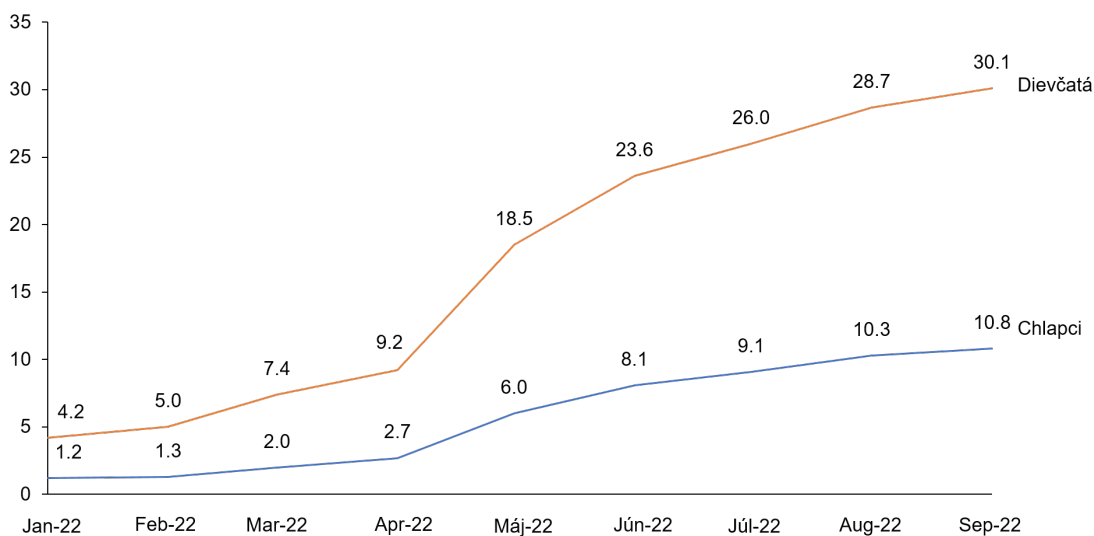
Výsledky prezentované v tomto reporte poukazujú na zaočkovanosť detí podľa roku narodenia do Septembra 2022. Míľnikom, na ktorý sme sa v dátach sústredili bolo zavedenie deväť-valentnej vakcíny v máji 2022. V tento mesiac bolo podaných spolu 5 800 vakcín, z čoho 92 % tvorila práve deväť-valentná vakcína. V mesiaci máj 2022 bolo vydaných o 23 % vakcín viac ako súčet vakcín za prvé štyri mesiace (obrázok 1). O 53 % viac vydaných vakcín bolo v období január–september 2022 v porovnaní s obdobím január–september 2021.



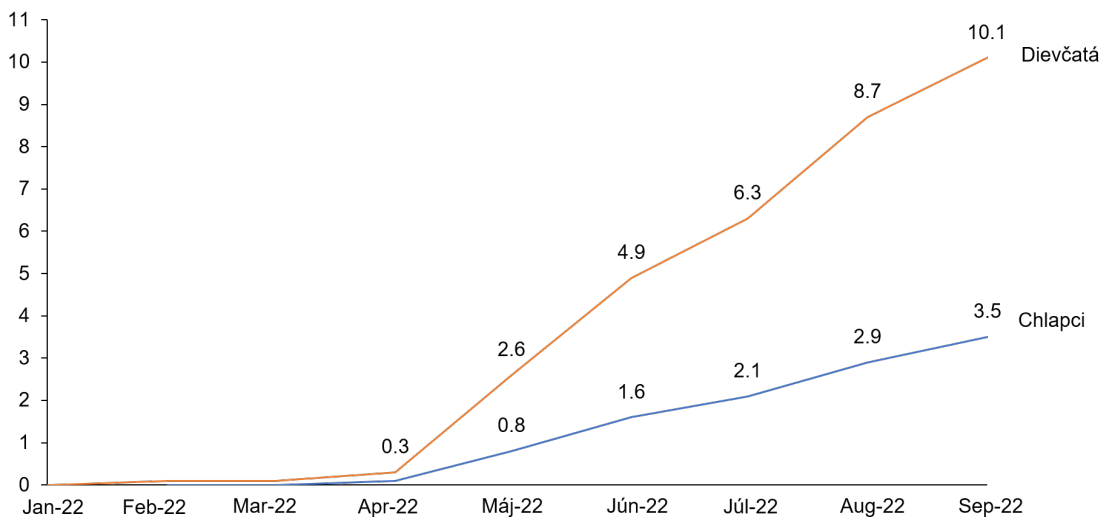
OB. 1: HRADENÉ DÁVKY HPV VAKCÍNY PO MESIACHOCH V ROKOCH 2021 A 2022

Poznámky: 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 (obrázok 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.



A: DETI NARODENÉ V ROKU 2009



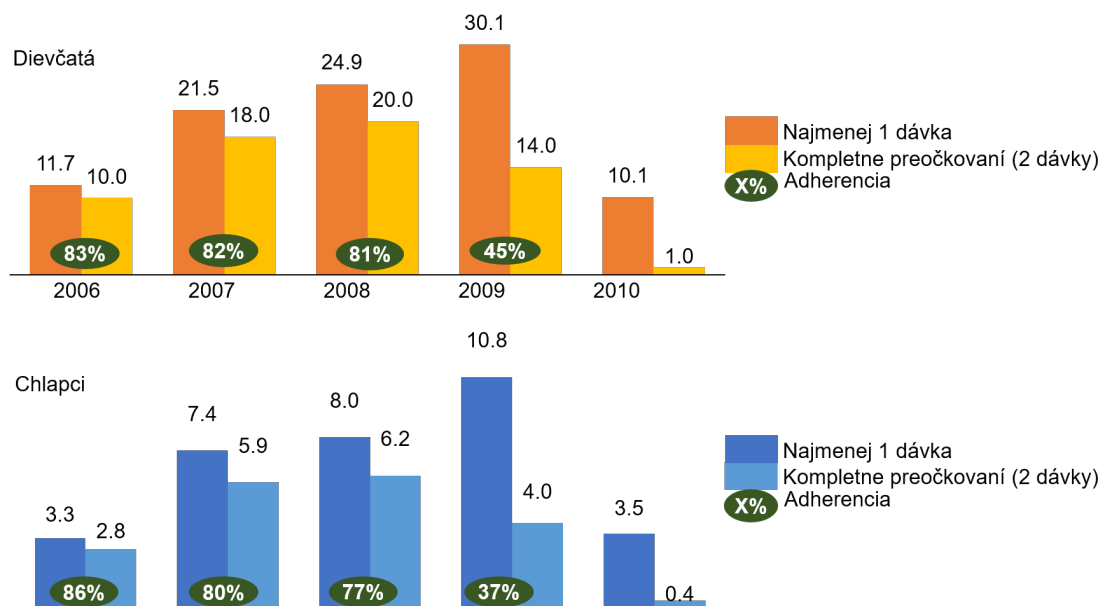
B: DETI NARODENÉ V ROKU 2010

OBR. 2: ZAOČKOVANOSŤ DETÍ 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 (obrázok 2B). Do apríla roku 2022 bola zaočkovanosť pomerne nízka (dievčatá: 0,3 %; chlapci: 0,1 %). V máji roku 2022 sa zvýšila takmer deväťnásobne u dievčat a osemnásobne u chlapcov. Na konci septembra už bolo preočkovaných 10,1 % dievčat a 3,5 % chlapcov. Z dievčat narodených v roku

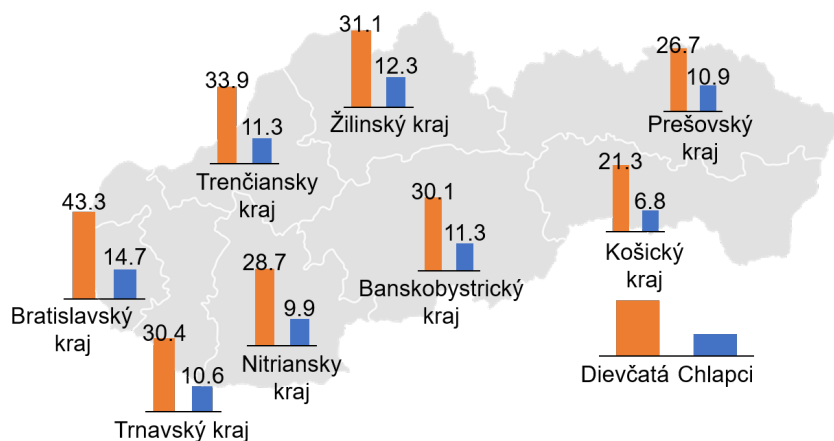
2008 bolo preočkovaných aspoň jednou dávkou 24,9 %, a chlapcov 8 % (obrázok 3). Deti narodené v roku 2009 boli preočkované vo vyššom percente už v septembri. Do konca roka predpokladáme, že sa toto číslo ešte zvýši. 21,5 % dievčat narodených v roku 2007 bolo preočkovaných prvou dávkou, a iba 11,7 % dievčat 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 (obrázok 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 v niektorých krajinách sa očkuje aj na školách (obrázok B5).

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.

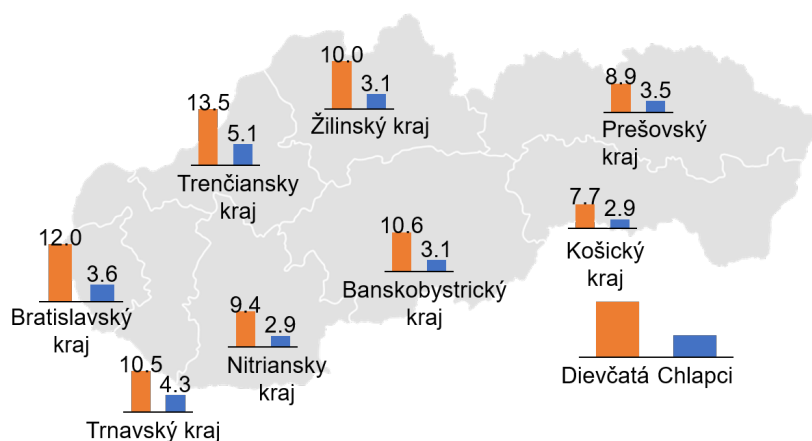


OBR. 3: CELKOVÁ ZAOČKOVANOSŤ PODĽA ROKU NARODENIA A DÁVKY

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 (obrázok 4A) sú zaočkované dvakrát viac ako deti v Košickom kraji (dievčatá: BA 43,3 %, KE 21,3 %; chlapci: BA 14,7 %, KE 6,8 %). V kohorte detí narodených v roku 2010 (obrázok 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 %).



A: DETI NARODENÉ V ROKU 2009

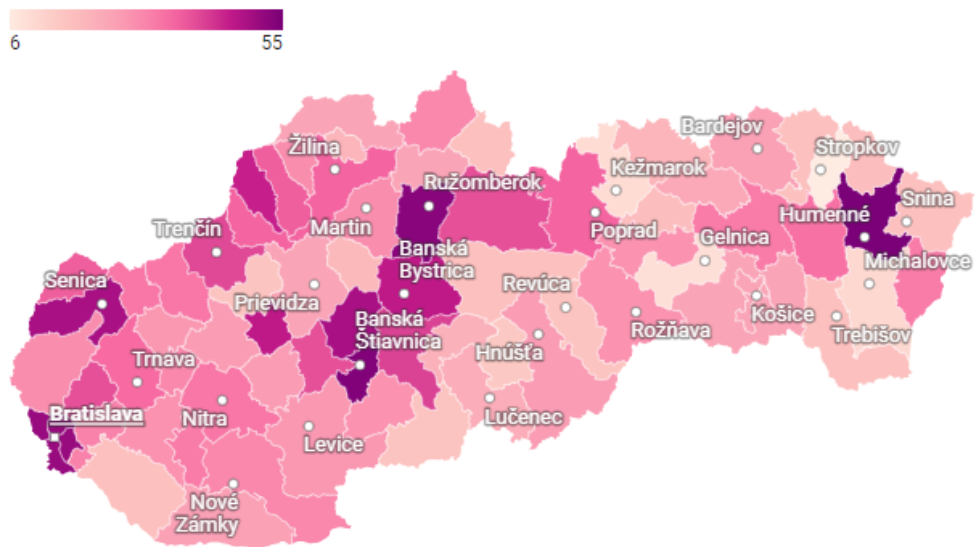


B: DETI NARODENÉ V ROKU 2010

OBR. 4: REGIONÁLNE ROZDIELY V ZAOČKOVANOSTI DETÍ ASPOŇ JEDNOU DÁVKOU PROTI HPV

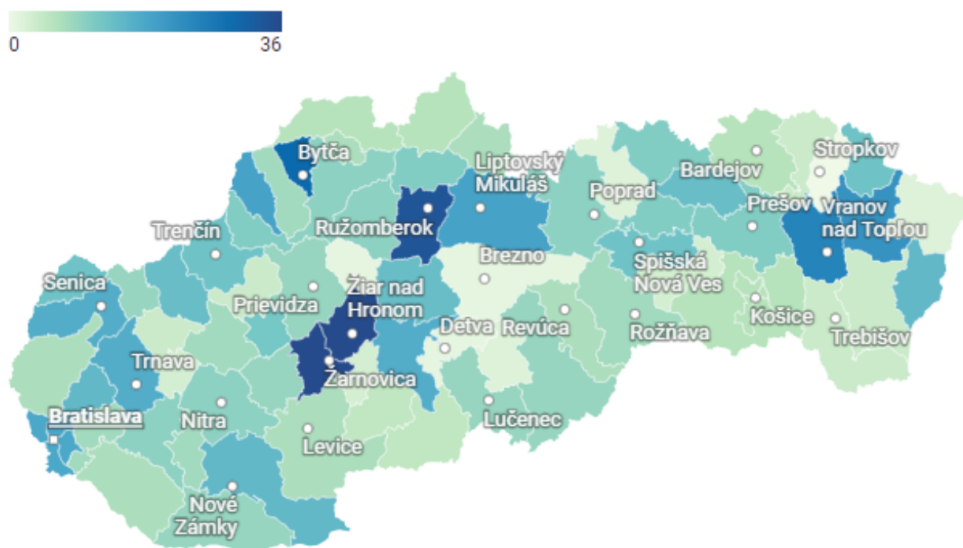
Okrem výsledkov na úrovni kraja sme sa pozreli aj na rozdiely v začkovanosti podľa okresov. Zamerali sme sa na deti narodené v roku 2009. Na okresnej úrovni vidíme, ako sa jednotlivé okresy medzi sebou líšia, napriek tomu, že spadajú pod jeden kraj. Na obrázku 5A vidíme, že najväčšia zaočkovanosť u dievčat 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 %).

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 %. Nulová zaočkovanosť bola v Stropkove (obrázok 5B).



Map data: ZBGIS® - Created with Datawrapper

A: DIEVČATÁ



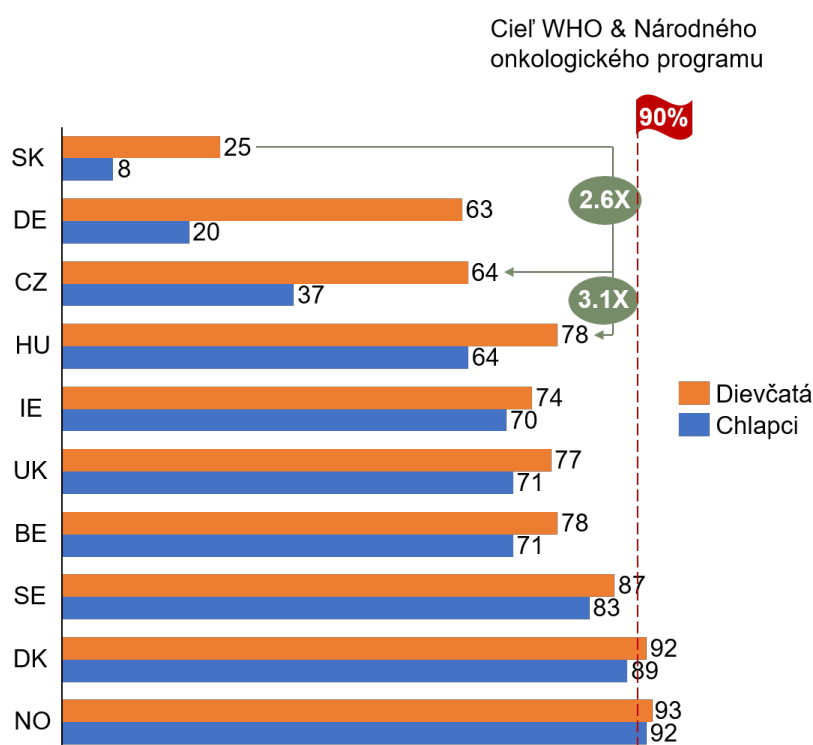
Map data: ZBGIS® - Created with Datawrapper

B: CHLAPCI

OBR. 5: POROVNANIE ZAOČKOVANOSTI ASPOŇ JEDNOU DÁVKOU U DIEVČAT A CHLAPCOV NARODENÝCH V ROKU 2009 PODĽA OKRESOV

Poznámky: Mestá Bratislava a Košice boli v dátach brané ako celok a nedelili sme ich na jednotlivé mestské časti.

Hoci sú výsledky slubné, 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 (obrázok 6). Slovensko má v porovnaní s Českou republikou 2,6-krát nižšiu zaočkovanosť, oproti Maďarsku dokonca 3,1-krát nižšiu.



OBR. 6: POROVNANIE ZAOČKOVANOSTI VO VYBRANÝCH KRAJINÁCH EU
ASPOŇ JEDNOU DÁVKOU V ROKU 2021

Poznámky: Zdroje: WHO, Česká republika: Asociácia inovatívneho farmaceutického priemyslu. Slovenská republika: Údaje vychádzajú z účtu poistenca od zdravotných poisťovní.

4 Záver

Cieľom tohto reportu bolo informovať širšiu verejnosť o stave očkovania proti HPV na Slovensku. 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 mimovládnyimi združeniami. Tieto aktivity zahŕňajú podporu očkovacích dní v obciach, (pilotný projekt prebehol v Bratislave), programy pripomínania na očkovanie pre rodičov dospelých, ktoré by mali iniciovať zdravotné poisťovne a taktiež aj prebiehajúce diskusie o rozšírení úhrady na staršie kategórie dospelých.

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 deväť-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 posielat 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.

Od 1. mája 2022 sa Slovenská republika pripojila k ostatným krajinám EÚ s plnou úhradou devať-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 adherencie u dievčat približne 93 %, a u chlapcov 83 %. Stále však zostáva priestor na zlepšenie.

Literatúra

- Cardona, C. E. M. and H. A. García-Perdomo (2018). Incidence of penile cancer worldwide: systematic review and meta-analysis. *Revista Panamericana de Salud Pública* 41, e117.
- Hemminki, K., A. Kanerva, A. Försti, and A. Hemminki (2022). Cervical, vaginal and vulvar cancer incidence and survival trends in Denmark, Finland, Norway and Sweden with implications to treatment. *BMC Cancer* 22(1), 456.
- Prue, G., D. Grimes, P. Baker, and M. Lawler (2018). Access to hpv vaccination for boys in the United Kingdom. *Medicine Access Point of Care* 2.
- Saraiya, M., E. R. Unger, T. D. Thompson, C. F. Lynch, B. Y. Hernandez, C. W. Lyu, M. Steinau, M. Watson, E. J. Wilkinson, C. Hopenhayn, et al. (2015). US assessment of HPV types in cancers: implications for current and 9-valent HPV vaccines. *Journal of the National Cancer Institute* 107(6), djv086.

Dodatok A

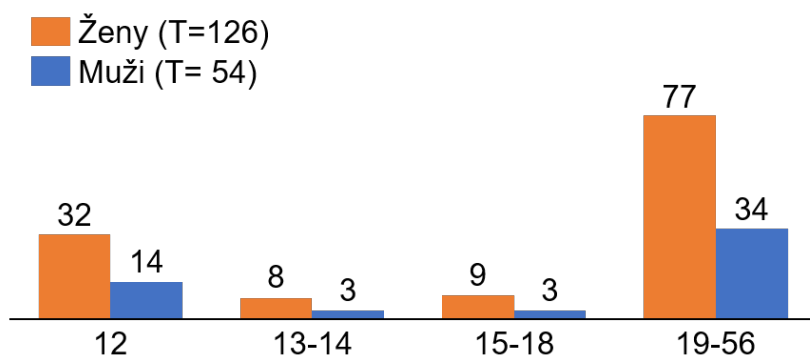
A.1 Skúsenosť Bratislavského samosprávneho kraja s Dňom očkovania proti HPV

Podpora prevencie je jednou z úloh, ktoré má odbor zdravotníctva Bratislavského samosprávneho kraja vo svojej pripravovanej Stratégii rozvoja zdravotnej starostlivosti v BSK na roky 2022–2026 ¹⁰. Aktualizačným momentom pre HPV očkovanie sa stalo zaradenie deväť-valentnej vakcíny do úhradového systému VZP. Bratislavský samosprávny kraj zorganizoval a prostredníctvom svojho poskytovateľa Poliklinika Karlova Ves zrealizoval už dve ¹¹, verejnosti prístupné bezbariérové očkovania proti HPV. Kľúčovým procesným nástrojom pre plynulý priebeh očkovania 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 lekární 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 na obrázku A1.

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.

¹⁰Bratislavský samosprávny kraj, <https://bratislavskykraj.sk/wp-content/uploads/2022/06/strategia-rozvoja-zdrav-star-bsk-zverej.pdf>.

¹¹16.12.2022 Bratislavský samosprávny kraj organizoval tretí očkovací deň, ktorý v tomto reporte zatiaľ nie je zahrnutý



OBR. A1: POČTY ZAOČKOVANÝCH ŽIEN A MUŽOV PODĽA VEKOVÝCH KOHORT

Poznámky: 12 roční: dvojdávková schéma, jediná kohorta, ktorá je povinne hrazená z VZP, 13-14 roční: dvoj-dávková schéma, 15-18 roční: troj-dávková schéma. 19-59 roční: dospelí, troj-dávková schéma).

Prečo ľudia využili možnosť očkovania u nás?

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

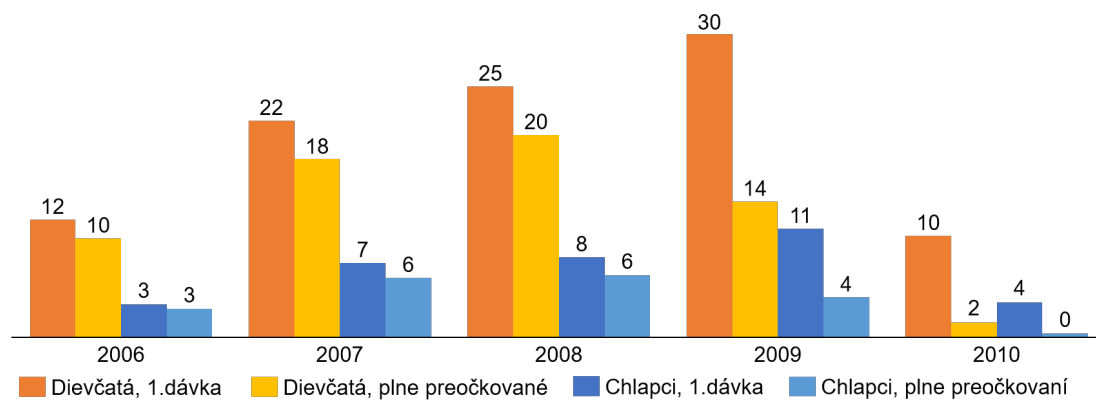
Všetci respondenti sa zhodli na tom, že by chceli mať podané aj ďalšie dávky vakcinačnej schémy takýmto spôsobom. T.j. aby sme im pripomenuli termín ďalšej dávky a zorganizovali ďalší očkovačací deň.

Záver a odporúčanie:

- Walk-in očkovačie 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 očkovačie 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.

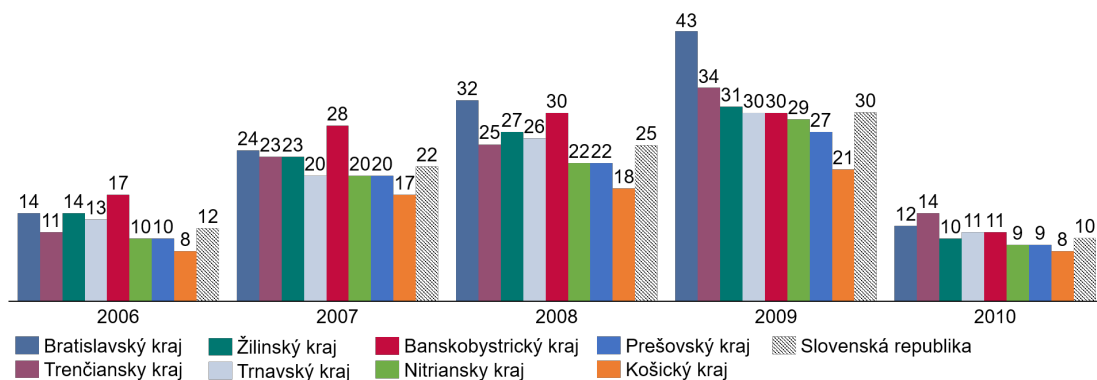
Dodatok B

B.1 Ďalšie podrobnosti o zaočkovanosti

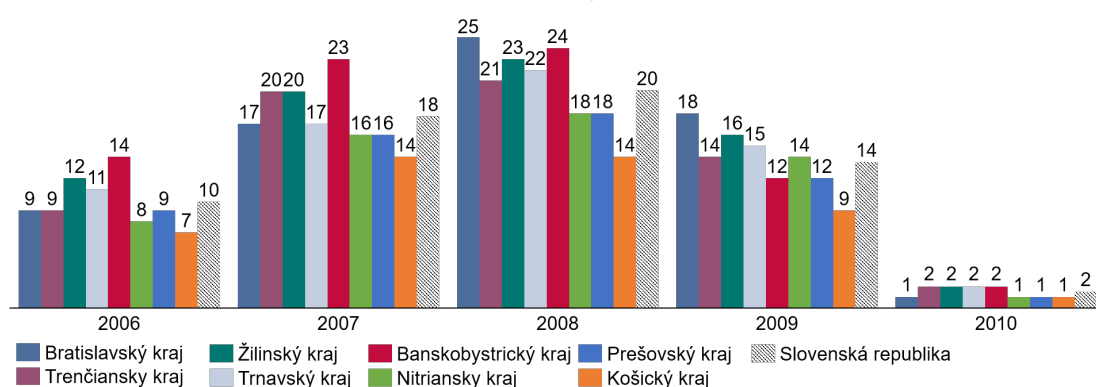


OBR. B1: ZAOČKOVANOSŤ PODĽA ROKU NARODENIA A POČTU VAKCÍN

Poznámky: Údaje uvedené v percentách.

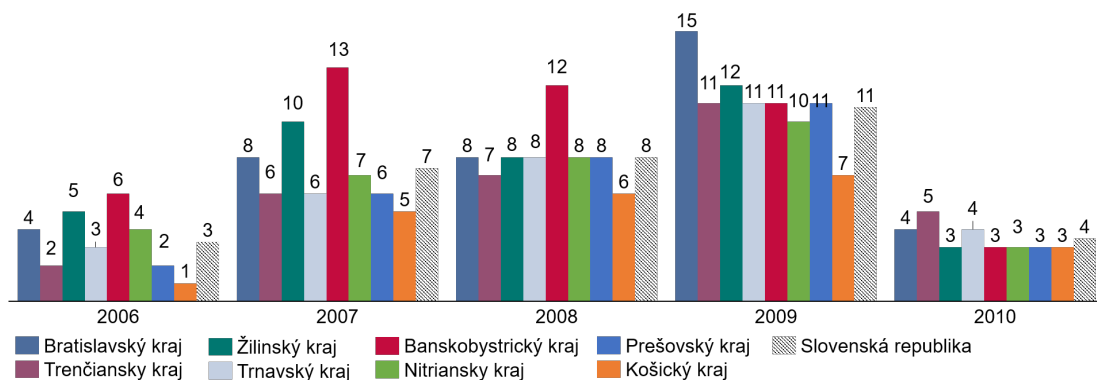


A: 1. DÁVKA

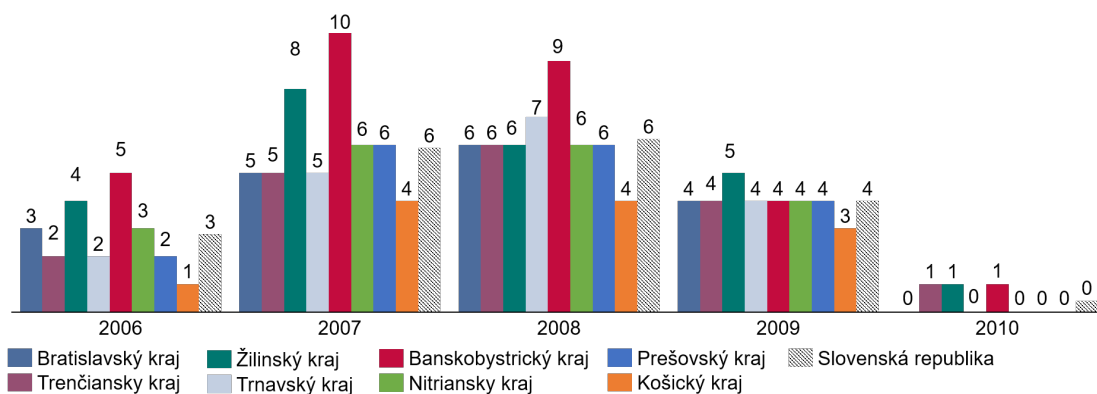


B: PLNE OČKOVANÍ

OBR. B2: REGIONÁLNA ZAOČKOVANOSŤ PODĽA ROKU NARODENIA:
DIEVČATÁ

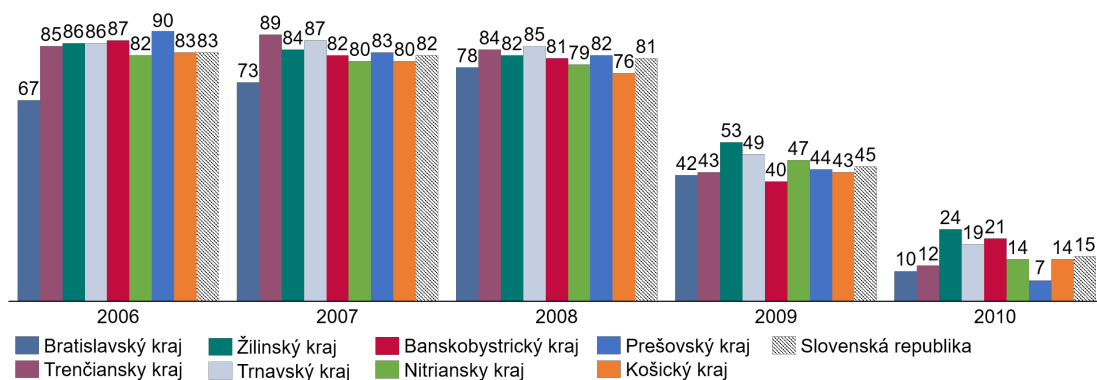


A: 1. DÁVKA

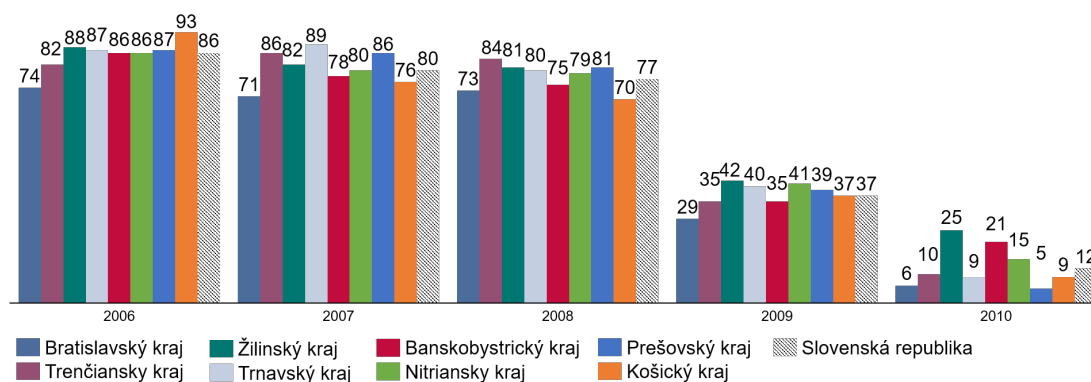


B: PLNE OČKOVANÍ

OBR. B3: REGIONÁLNA ZAOČKOVANOSŤ PODĽA ROKU NARODENIA: CHLAPCI



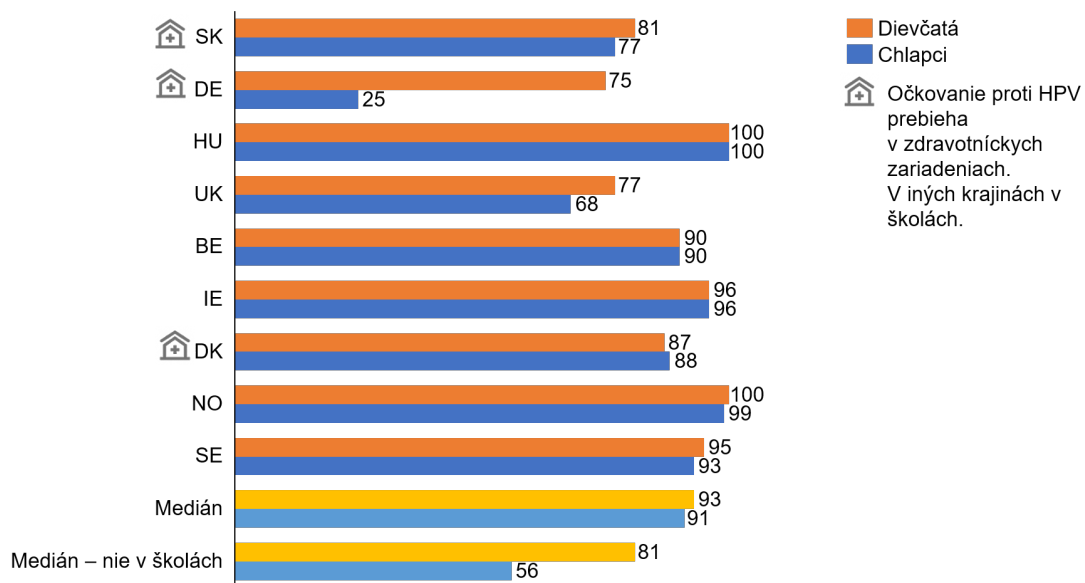
A: DIEVČATÁ



B: CHLAPCI

OBR. B4: REGIONÁLNA ADHERENCIA PODĽA ROKU NARODENIA A POHLAVIA

Poznámky: Adherencia v roku 2009 a 2010 nie je reprezentatívna, pretože očkovanie tejto vekovej kategórie stále prebieha.



OBR. B5: POROVNANIE ADHERENCIE MEDZI EURÓPSKYMÍ KRAJINAMI

Poznámky: 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.

Dodatok C

C.1 Údaje o dovoze a úhrade vakcín proti HPV na Slovensku

TABULKA C1: ÚDAJE O DOVOZE A ÚHRADE VAKCÍN PROTI HPV NA SLOVENSKU

Počet dovezených balení	2021				2022			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
<i>Panel A. Dovezený počet kusov vakcín proti HPV nahlásený ŠÚKL distribútormi¹</i>								
Deväť-valentná vakcína	1 136	8 951	820	7 052	6 804	22 409	11 074	6 180
Dvoj-valentná vakcína					2 888	3 184		375
Spolu	1 136	8 951	820	7 052	9 692	25 593	11 074	6 555
<i>Panel B. Počet uhradených vakcín proti HPV na základe údajov nahlásených do NCZI²</i>								
Deväť-valentná vakcína	1 696	2 247	1 859	2 412	2 207	9 088	5 220	0
Dvoj-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

Poznámky: Zdravotné poisťovne posielaajú 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

¹ Štátny ústav pre kontrolu liečiv, dáta nie sú kompletne.

² NCZI, dáta nie sú kompletne.