

27. Interpelácia poslanca Národnej rady Slovenskej republiky M. Mazureka na ministerku zdravotníctva Slovenskej republiky A. Kalavskú podaná 21. júna 2018 vo veci vakcinácie proti infekciám vyvolaným ľudskými papilomavírusmi (HPV) na Slovensku



Milan Mazurek
poslanec Národnej rady Slovenskej republiky

SEKRETARIÁT PREDSEDU NÁRODNEJ RADY SLOVENSKEJ REPUBLIKY		
Dátum zaevidovania: 21-06-2018		
Číslo spisu: PREDS-362/1018		
Listy: 21-	Prílohy: -	
RZ	ZH	LU

Bratislava, 21. júna 2018

Vážená pani ministerka,

v súlade s čl. 80 Ústavy Slovenskej republiky a § 129 zákona o rokovacom poriadku si Vám dovoľujem podať nasledovnú interpeláciu.

Ministerstvo zdravotníctva podľa medializovaných informácií uvažuje nad povinnou alebo dobrovoľnou vakcináciou proti infekciám vyvolaným ľudskými papilomavírusmi (HPV) na Slovensku.

V nadväznosti na uvedené Vám chcem preto položiť nasledujúce otázky:

1. Ako štátne inštitúcie kontrolujú výsledky a metodiku štúdií výrobcov vakcín, ktorých činnosť sa v minulosti spájala s mediálnymi aférami v súvislosti s ohrozením života a zdravia pacientov, pričom tieto spoločnosti sú jedinými výrobcami vakcín proti HPV? (Merck/MSD i GlaxoSmithKline/GSK)
2. Kde si široká verejnosť môže prečítať úplné znenie farmakoekonomickej štúdie, na základe ktorej sa má zaviesť toto nové (de facto) plošné očkovanie, vrátane úplného znenia všetkých štúdií, štatistík a iných materiálov, na ktoré sa táto farmakoekonomická štúdia odvoláva? V prípade, že tieto informácie dosiaľ zverejnené nie sú, plánujete tak urobiť napríklad na stránkach MZ SR? V prípade že áno, tak dokedy?
3. Po zavedení plošného očkovania proti pneumokokom došlo k zásadnej zmene vo výskyte rôznych kmeňov pneumokokov. Síce sa znížil výskyt kmeňov, obsiahnutých vo vakcíne, zato sa ale zvýšil výskyt kmeňov vo vakcíne neobsiahnutých, z ktorých niektoré sú mimoriadne nebezpečné. Dokonca sa celkový výskyt invazívnych pneumokokových ochorení po zavedení plošného očkovania dočiat proti pneumokokom v roku 2009 na Slovensku zvýšil na vyše dvojnásobok, čím sa účinnosť daného opatrenia ukázala ako veľmi pochybná. Pracuje ministerstvo s otázkou možnosti podobných dôsledkov v prípade zavedenia plošného očkovania proti HPV?
4. Aké kmene HPV (čísla) sa na Slovensku najčastejšie vyskytujú (tzn. sú najčastejšie zaznamenané pri vyšetreniach sterov z krčka maternice, teda cytologických vyšetreniach)? Podstatný je zoznam aspoň prvých 10 najčastejšie zastúpených kmeňov HPV aj s ich percentuálnym podielom a presný odkaz na zdroj týchto údajov.
5. Do akej miery (percento) sa americké vakcíny proti HPV svojím zložením kmeňov HPV v nich obsiahnutých zhodujú s aktuálnym zastúpením rôznych kmeňov HPV v nádoroch na Slovensku resp. celkovo so zastúpením kmeňov HPV, zistených pri cytologických vyšetreniach na Slovensku?
6. Akú zodpovednosť ponesie MZ SR za prípadné závažné, trvalé a smrteľné nežiaduce účinky očkovania proti HPV, ktoré napr. v USA má v prepočte na počet podaných dávok jednoznačne najviac nahlásených nežiaducich účinkov?
7. Uvažuje sa o zavedení povinného/plošného/plne hrazeného očkovania proti HPV len pre dievčatá, alebo aj pre chlapcov?
8. V akom veku majú byť dievčatá (prípadne aj chlapci) očkované proti HPV?

9. Ktorou konkrétnou vakcínou sa má plošné očkovanie proti HPV vykonávať (Cervarix, Silgard či Gardasil 9) resp. ktorú z vakcín budú zdravotné poisťovne plne hrať?
10. Aké sú odhadované ročné náklady za predpokladu, že celá cieľová skupina sa dá zaočkovať a dostane všetky dávky podľa očkovacej schémy?
11. Aké finančné náklady odhaduje MZ SR na liečbu a trvalú opateru ľudí dočasne, dlhodobo či doživotne zdravotne postihnutých následkami nového plošného očkovania proti HPV?
12. Ako chce MZ SR ospravedlniť povinné nanútenie očkovania proti prakticky výlučne pohlavne prenosnej chorobe tým, ktorým nákaza HPV v princípe, vzhľadom na ich životný štýl nehrozí?
13. Aká je finančná návratnosť očkovania v prípade použitia vakcín proti 2 (Cervarix), 4 (Silgard/Gardasil) či 9 (Gardasil 9) kmeňom HPV z celkovo známych najmenej 170 kmeňov (z toho 15 vysoko-rizikových, teda rakovinotvorných), keď je známe, že po zavedení plošného očkovania postupne z roka na rok klesá podiel kmeňov, obsiahnutých vo vakcíne, a stúpa podiel kmeňov, proti ktorým očkovanie nijak nechráni? (To potvrdila štúdia: Robadi IA, Pharaon M, Ducatman BS: "The Importance of High-Risk Human Papillomavirus Types Other Than 16 and 18 in Cervical Neoplasia", Arch Pathol Lab Med, 2018, 142(6):693-695; plný text štúdie k dispozícii tu: <http://sh.uploads.ru/ulNSa.pdf>)

doc. MUDr. Andrea Kalavská, PhD.
Ministerka zdravotníctva Slovenskej republiky
Limbová 2
837 52 Bratislava 37

