

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Det foreligger effektive og sikre vaksiner som kan forebygge seksuelt overført smitte av et virus (HPV) som i sin tur kan føre til livmorhalskreft. Årlig rammes om lag 300 norske kvinner og 80–100 dør av livmorhalskreft hvert år. Med en beskyttelseseffekt på mer enn 95 pst. mot forstadier til kreft – for jenter/kvinner som ikke tidligere er eksponert for HPV-infeksjoner – og en vaksinasjonsdekning på 90 pst., vil en på lang sikt kunne oppnå en halvering i antall årlige tilfeller. I tillegg vil vaksinen bidra til at færre kvinner vil utvikle celleforandringer i livmorhalsen med påfølgende operative inngrep med økt risiko for senaborter og premature fødsler. EUs smittevernbyrå ECDC konkluderte i en vitenskapelig rapport januar 2008 at vaksinen er en effektiv forebyggingsstrategi, og det europeiske legemiddelbyrået Emea finner ikke holdepunkter for sammenheng mellom vaksiner og alvorlige bivirkningsmeldinger. En rekke land har allerede startet å vaksinere, eller har vedtatt å innføre vaksiner mot livmorhalskreft i sine vaksinasjonsprogrammer. Det foreslås å innføre vaksiner mot livmorhalskreft i barnevaksinasjonsprogrammet for jenter på 7. klassetrinn fra og med skoleåret 2009/2010. Bevilgningen foreslås satt opp 55 mill. kroner i 2009 til forberedelse og innkjøp av vaksiner.

Forekomsten av tuberkulose i Norge er nå blant de laveste i verden med om lag 250–300 nye tilfeller i året. Samtidig er Norge det eneste nordiske landet som har BCG-vaksinasjon av lavrisikogrupper som en del av det nasjonale barnevaksinasjonsprogrammet. I EU-området er det ellers bare Malta som har BCG-vaksinen med i det allmenne vaksinasjonsprogrammet for ungdom. Verdens helseorganisasjon (WHO) anbefaler at land med lav forekomst av tuberkulose – som Norge – kan begrense BCG-vaksinasjon til nyfødte og spedbarn som tilhører definerte risikogrupper for tuberkulose i befolkningen. Norge har et godt system for tuberkulosekontroll med muligheter for effektiv smitteoppsporing. Moderne behandling av tuberkulose er svært effektiv, hvor de fleste pasienter kan regne med å bli helt friske etter behandling. Beskyttelseeffekten av BCG-vaksinen er usikker, men anslås til 50–80 pst. mot primærtuberkulose. Det foreslås at allmenn BCG-vaksinasjon for ungdom utgår fra barnevaksinasjonsprogrammet fra og med skoleåret 2009–2010, samt at tuberkulin-testing av den samme gruppen avvikles. Tilbudet om BCG-vaksiner beholdes til definerte risikogrupper. Bevilgningen til innkjøp av BCG-vaksiner og tuberkulin foreslås satt ned 0,8 mill. kroner i 2009.

Kap. 3710 Nasjonalt folkehelseinstitutt

		(i 1 000 kr)		
Post	Betegnelse	Regnskap 2007	Saldert budsjett 2008	Forslag 2009
02	Diverse inntekter	215 138	140 408	146 586
03	Vaksinesalg	106 067	105 300	105 300
15	Refusjon arbeidsmarkedstiltak	91		
16	Refusjon av foreldrepenger	3 743		
17	Refusjon lærlinger	213		
18	Refusjon av sykepenger	5 484		
	Sum kap. 3710	330 736	245 708	251 886

Kap. 712 Bioteknologinemnda

		(i 1 000 kr)		
Post	Betegnelse	Regnskap 2007	Saldert budsjett 2008	Forslag 2009
01	Driftsutgifter	7 069	7 659	8 021
	Sum kap. 712	7 069	7 659	8 021