

SKALA RANKINGOWA

(Programy szczepień przeciwko HPV, badania przesiewowe, dostępność informacji)

Szwecja	97,0 %
Portugalia	95,9 %
Dania	95,3 %
Norwegia	94,7 %
Finlandia	94,5 %
Wielka Brytania	93,3 %
Hiszpania	92,6 %
Belgia	92,3 %
Holandia	91,7 %
Estonia	90,9 %
Islandia	90,2 %
Irlandia	89,8 %
Niemcy	89,1 %
Malta	89,1 %
Szwajcaria	88,7 %
Słowenia	86,2 %
Czechy	85,1 %
Włochy	84,2 %
Łotwa	84,2 %
Austria	82,6 %
Polska	81,9 %
Francja	80,4 %
Litwa	80,1 %
Mołdawia	79,7 %
Białoruś	77,7 %
Macedonia Północna	77,2 %
Luksemburg	76,8 %
Serbia	76,1 %
Węgry	75,7 %
Chorwacja	73,6 %
Bulgaria	73,5 %
San Marino	73,4 %
Albania	72,2 %
Czarnogóra	71,9 %
Cypr	71,2 %
Andora	69,4 %
Gruzja	69,0 %
Słowacja	67,5 %
Grecja	66,2 %
Armenia	65,9 %
Monako	62,9 %
Rumunia	61,0 %
Kosowo	60,2 %
Bośnia i Hercegowina	59,1 %
Turcja	55,2 %
Ukraina	53,4 %
Rosja	44,8 %
Azerbejdżan	12,3 %

* Kraje udostępniające wskaźnik wyszczepialności chłopców i dziewcząt powyżej 80% wg danych WHO.



GRUPA EKSPERTÓW

Poniższa grupa ekspertów ds. raka związanego z HPV wsparła EPF w opracowaniu pytań i struktury Atlasu Profilaktyki Zakażeń HPV:

Asst. Prof. Hüsnü Sarıca Çevik, Wydział Medyczny Uniwersytetu w Ankarze, Turcja oraz WONCA Europe

Asst. Prof. Kimon Chatzistamatiou, Uniwersytet Arystotelesa w Salonikach, członek rady IPVS, Grecja

Dr Murat Gültekin, Uniwersytet Hacettepe, Przewodniczący Komitetu ds. Profilaktyki ESGO oraz ENGAGE, Ankara, Turcja

Prof. Daniel Kelly, Współprzewodniczący HPV Action Network Europejskiej Organizacji ds. Walki z Rakiem (ECO)

Menia Koukougiani, Co-founder of NGO KARKINAKI, Awareness for Childhood and Adolescent Cancer, Grecja

Prof. Rui Medeiros, członek rady ECO, Portugalia

Prof. Piotr Rutkowski, profesor chirurgii onkologicznej w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, Polska

Dr Margaret Stanley, profesor emerytowana biologii tkanki nabłonkowej, Uniwersytet w Cambridge, Wielka Brytania

Prof. Suzanne Suggs, Università della Svizzera italiana, Lugano, Szwajcaria

David Winterflood, NOMAN is an Island: Race to End HPV, Wielka Brytania

Koordynatorzy projektu: **Marina Davidashvili**, **Leonidas Galeridis**, **Silvia Traina** i **Vladislav Velizanin**

MIĘDZYNARODOWE I EUROPEJSKIE WYTYCZNE

ŚWIATOWA ORGANIZACJA ZDROWIA (WHO)

Globalna strategia przyspieszenia eliminacji raka szyjki macicy jako problemu zdrowia publicznego

Według WHO, aby wyeliminować raka szyjki macicy, wszystkie kraje powinny osiągnąć i utrzymać współczynnik zapadalności poniżej 4 na 100 tys. kobiet. Osiągnięcie tego celu opiera się na trzech kluczowych filarach i odpowiadających im celach:

- **Pełnym zaszczepieniu** 90% dziewczynek szczepionką przeciw HPV do 15. roku życia;
- **Przebadaniu** 70% kobiet za pomocą testu o wysokiej skuteczności do 35. roku życia i ponownie, do 45. roku życia;
- **Poddanie leczeniu** 90% kobiet ze stanem przedrakowym oraz właściwa opieka nad 90% kobiet z inwazyjnym rakiem.

Każdy kraj powinien osiągnąć cele 90-70-90 do 2030 roku, aby wejść na ścieżkę eliminacji raka szyjki macicy w ciągu następnego stulecia.

Źródło: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>

UNIA EUROPEJSKA

Europejski Plan Walki z Rakiem: Nowe podejście UE do profilaktyki, leczenia i opieki

Nowotwory związane z HPV należą do jednej z form raka, której w największym stopniu można zapobiegać i leczyć. Rak szyjki macicy wywołany przez HPV jest drugim po raku piersi najpowszechniejszym nowotworem występującym wśród kobiet w wieku 15-44 lat w UE, jednak HPV może powodować nowotwór zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn. Corocznie w UE odnotowuje się ok. 33 tys. przypadków raka szyjki macicy oraz 15 tys. zgonów z tego powodu. Europejski Plan Walki z Rakiem stanowi odpowiedź UE na te wyzwania i polityczne zobowiązanie do podjęcia wszelkich możliwych działań w walce z rakiem. W związku z profilaktyką zakażeń HPV Plan nawołuje do:

- **Zaszczepienia** co najmniej 90% docelowej populacji dziewcząt i znaczącego zwiększenia zaszczepienia chłopców do 2030 roku
- **Zapewnienia** że 90% populacji UE kwalifikującej się do badań przesiewowych w kierunku raka piersi, szyjki macicy i raka jelita grubego będzie miała możliwość przejścia tego badania do 2025 roku
- **Ustanowienia** do 2025 roku Europejskiej Sieci złożonej z uznanych Kompleksowych Centrów Onkologii w każdym kraju członkowskim oraz zapewnienia, by do 2030 roku 90% kwalifikujących się pacjentów miało dostęp do takich ośrodków.

Źródło: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_342

GŁÓWNE USTALENIA

Programy Profilaktyczne HPV, w tym wdrażanie neutralnego płciowo szczepienia, znacząco różnią się od siebie na terenie Europy. Spośród 48 przeanalizowanych krajów:

- 43 kraje (89%)** oferują narodowy/krajowy program szczepień;
 - 42 kraje (87%)** oferują neutralne płciowo szczepienia;
 - 31 krajów (64%)** posiadają rejestr szczepień przeciw HPV;
 - 37 krajów (77%)** posiadają łatwo dostępne rządowe strony z dobrymi lub doskonałymi informacjami.
- Tylko 2 kraje** - Norwegia i Portugalia - wykazują wskaźnik wyszczepialności dla obu płci na poziomie powyżej 80%.

ATLAS PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ HPV W EUROPIE 2025

KRYTERIA, PODKRYTERIA I OCENY

Kraje (w kolejności alfabetycznej)	Ranking kraju	PROFILAKTYKA PODSTAWOWA / SZCZEPIENIA PRZECIW HPV										DOSTĘPNOŚĆ BADAŃ PRZESIEWOWYCH / BADANIA PRZESIEWOWE POD KĄTEM RAKA SZYJKI MACICY						DOSTĘPNOŚĆ INFORMACJI W INTERNECIE										
		INFORMACJE OGÓLNE		DOSTĘPNOŚĆ SZCZEPIONKI				DOSTARCZENIE SZCZEPIONKI				FINANSOWANIE		ORGANIZACJA PROGRAMÓW BADAŃ PRZESIEWOWYCH	DOSTĘP DO BADAŃ PRZESIEWOWYCH				FINANSOWANIE		STRONA INTERNETOWA		RODZAJ INFORMACJI DOSTĘPNYCH W INTERNECIE			PRZYJAZNOŚĆ UŻYTKOWNIKOWI		
		Narodowa strategia szczepienia przeciw HPV	Organizacja programu	Dostępność szczepionki	Szczepienie uzupełniające	Kto może podać szczepionkę	Dostępność narodowego rejestru szczepień przeciw HPV	Wskaźnik wyszczepialności dla dziewcząt	Wskaźnik wyszczepialności dla chłopców	Płatność za szczepienia	Organizacja badań przesiewowych	Typy dostępnych testów ⁽¹⁾	Możliwość samodzielnego testowania		Rzeczywisty wskaźnik zgłaszalności na badania	Płatność za badania przesiewowe	Strona informacyjna o HPV	Prowadzący stronę	HPV	Rak szyjki macicy i programy przesiewowe	Dostęp do szczepionek	Łatwość odnalezienia	Kraje (w kolejności alfabetycznej)					
	Albania	72,2%	76,0%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki	Nastolatki	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	50-80%	Brak danych	Bezpłatne	84,8%	TAK	Początkujące zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	TAK - dla wszystkich	<50%	Bezpłatne	51,2%	TAK	Rząd	Dobra	Dobra	Niewystarczająca	Dobra	Albania	
	Andora	69,4%	82,0%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Brak	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	>80%	Brak danych	Bezpłatne	75,3%	TAK	Skimming oportunistyczny	Cytologia + HPV; tylko HPV	NIE	>70%	W większości refundowane	41,3%	TAK	Rząd	Dobra	Dobra	Dobra	Niewystarczająca	Andora	
	Armenia	65,9%	73,2%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Rozszerzona/zależna od ryzyka	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	30-49%	Brak danych	Bezpłatne	76,1%	TAK	Skimming oportunistyczny	Tylko cytologia	NIE	<50%	Bezpłatne	41,8%	TAK	Inni ⁽²⁾	Dobra	Dobra	Dobra	Dobra	Armenia	
	Austria	82,6%	73,7%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Młodzi dorośli	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	30-49%	<30%	Bezpłatne	85,5%	TAK	Skimming oportunistyczny	Cytologia + HPV; tylko HPV	NIE	50-70%	Bezpłatne	94,0%	TAK	Rząd	Doskonała	Dobra	Doskonała	Doskonała	Austria	
	Azerbejdżan	12,3%	0	Bez rekomendacji	Nic	Brak	Brak	Nie dotyczy	NIE	Brak danych	Brak danych	Brak danych	10,0%	NIE	Skimming oportunistyczny	Tylko cytologia	NIE	<50%	W większości płatne	35,8%	TAK	Inni ⁽²⁾	Niewystarczająca	Niewystarczająca	Niewystarczająca	Dobra	Azerbejdżan	
	Belgia*	92,3%	88,1%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki	Nastoletnie dziewczęta / Kobiety z grup ryzyka	Lekarze / pielęgniarzy	NIE	Brak danych	Brak danych	Bezpłatne	91,6%	TAK	Zaawansowane zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	NIE	50-70%	Bezpłatne	94,0%	TAK	Rząd	Doskonała	Dobra	Doskonała	Doskonała	Belgia*	
	Białoruś	77,7%	58,5%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Nastolatki ⁽¹⁾	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	50-80%	50-80%	Bezpłatne	91,6%	TAK	Zaawansowane zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	NIE	50-70%	Bezpłatne	100%	TAK	Rząd	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Białoruś	
	Bośnia i Hercegowina	59,1%	61,0%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Nastolatki ⁽²⁾	Lekarze / pielęgniarzy	NIE	<30%	Brak danych	Bezpłatne	65,1%	TAK	Skimming oportunistyczny	Cytologia + HPV; tylko HPV	NIE	<50%	W większości refundowane	48,9%	TAK	Rząd	Dobra	Niewystarczająca	Niewystarczająca	Dobra	Bośnia i Hercegowina	
	Bulgaria	73,5%	69,0%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Młodzi dorośli	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	<30%	Brak danych	Bezpłatne	80,9%	TAK	Skimming oportunistyczny	Tylko cytologia	NIE	50-70%	Bezpłatne	72,9%	TAK	Inni ⁽²⁾	Dobra	Dobra	Dobra	Doskonała	Bulgaria	
	Chorwacja	73,6%	60,5%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Młodzi dorośli i grupy ryzyka	Lekarze / pielęgniarzy	NIE	Brak danych	Brak danych	Bezpłatne	97,0%	TAK	Zaawansowane zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	NIE	>70%	Bezpłatne	68,9%	TAK	Rząd	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Dobra	Chorwacja	
	Cypr	71,2%	71,2%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Grupy wysokiego ryzyka	Lekarze / pielęgniarzy	NIE	50-80%	50-80%	Bezpłatne	80,9%	TAK	Skimming oportunistyczny	Tylko cytologia	NIE	50-70%	Bezpłatne	47,4%	TAK	NGO	Dobra	Dobra	Dobra	Dobra	Cypr	
	Czarnogóra	71,9%	69,9%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Grupy wysokiego ryzyka i młodzi dorośli (neutralne płciowo)	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	<30%	<30%	Bezpłatne	86,8%	TAK	Zaawansowane zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	NIE	<50%	Bezpłatne	57,95%	TAK	Rząd	Doskonała	Dobra	Dobra	Dobra	Czarnogóra	
	Czechy	85,1%	81,3%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Młodzi dorośli	Lekarze / pielęgniarzy	NIE	50-80%	30-49%	Bezpłatne	91,6%	TAK	Zaawansowane zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	NIE	50-70%	Bezpłatne	84,1%	TAK	Rząd	Dobra	Dobra	Dobra	Doskonała	Czechy	
	Dania	95,3%	93,6%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Nastolatki (neutralne płciowo), na bieżąco	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	>80%	50-80%	Bezpłatne	93,6%	TAK	Zaawansowane zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	TAK - dla części populacji	50-70%	Bezpłatne	100%	TAK	Rząd	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Dania	
	Estonia	90,9%	82,9%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Nastolatki	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	50-80%	30-49%	Bezpłatne	94,6%	TAK	Zaawansowane zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	TAK - dla wszystkich	50-70%	Bezpłatne	100%	TAK	Rząd	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Estonia	
	Finlandia*	94,5%	88,1%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Nastolatki	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	50-80%	50-80%	Bezpłatne	99,0%	TAK	Zaawansowane zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	TAK - dla części populacji	>70%	Bezpłatne	100%	TAK	Rząd	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Finlandia*	
	Francja	80,4%	61,1%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Nastolatki	Farmaceuci / lekarze / pielęgniarzy	TAK	30-49%	<30%	W większości refundowane	91,6%	TAK	Zaawansowane zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	NIE	50-70%	Bezpłatne	100%	TAK	Rząd	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Francja	
	Grecja	66,2%	65,5%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Nastolatki	Farmaceuci / lekarze / pielęgniarzy	NIE	30-49%	Brak danych	Bezpłatne	92,0%	TAK	Początkujące zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + DNA	NIE	>70%	Bezpłatne	37,6%	TAK	Rząd	Niewystarczająca	Dobra	Niewystarczająca	Niewystarczająca	Grecja	
	Gruzja	69%	69,7%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Rozszerzone na kobiety / młodych mężczyzn	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	<30%	<30%	Bezpłatne	81,8%	TAK	Początkujące zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	NIE	<50%	Bezpłatne	53,0%	TAK	Rząd	Dobra	Dobra	Dobra	Dobra	Gruzja	
	Hiszpania*	92,6%	94,0%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Nastolatki (neutralne płciowo) oraz dorośli z grup ryzyka	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	>80%	50-80%	Bezpłatne	93,6%	TAK	Zaawansowane zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	TAK - dla części populacji	50-70%	Bezpłatne	89,1%	TAK	Rząd	Doskonała	Dobra	Dobra	Doskonała	Hiszpania*	
	Holandia	91,7%	88,1%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Nastolatki	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	50-80%	50-80%	Bezpłatne	89,8%	TAK	Zaawansowane zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	TAK - dla wszystkich	<50%	Bezpłatne	100%	TAK	Rząd	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Holandia	
	Irlandia	89,8%	78,8%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Brak	Lekarze / pielęgniarzy	NIE	50-80%	50-80%	Bezpłatne	97,0%	TAK	Zaawansowane zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	NIE	>70%	Bezpłatne	100%	TAK	Rząd	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Irlandia	
	Islandia	90,2%	83,5%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Nastolatki	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	>80%	Brak danych	Bezpłatne	91,6%	TAK	Zaawansowane zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	NIE	50-70%	Bezpłatne	100%	TAK	Rząd	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Doskonała	Islandia	
	Kosowo**	60,2%	91,3%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Nastoletnie dziewczęta	Lekarze / pielęgniarzy	NIE	>80%	>80%	Bezpłatne	36,1%	NIE	Skimming oportunistyczny	Tylko cytologia	NIE	<50%	Bezpłatne	35,3%	TAK	Rząd	Niewystarczająca	Niewystarczająca	Niewystarczająca	Niewystarczająca	Kosowo**	
	Litwa	80,1%	88,1%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Nastolatki	Lekarze / pielęgniarzy	TAK	50-80%	50-80%	Bezpłatne	91,6%	TAK	Zaawansowane zorganizowane badania populacyjne	Cytologia + HPV; tylko HPV	NIE	50-70%	Bezpłatne	53,0%	TAK	Rząd	Dobra	Dobra	Dobra	Dobra	Litwa	
	Luksemburg	76,8%	80,3%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Nastolatki	Lekarze / pielęgniarzy	NIE	50-80%	50-80%	Bezpłatne	85,5%	TAK	Skimming oportunistyczny	Cytologia + HPV; tylko HPV	NIE	50-70%	Bezpłatne	60,6%	TAK	Rząd	Doskonała	Niewystarczająca	Doskonała	Dobra	Luksemburg	
	Łotwa	84,2%	69,7%	Rekomendacja i finansowanie	Krajowy program szczepień	Dziewczynki i chłopcy	Młodzi doro																					