**INFORMACJE OGÓLNE**

BEZPŁATNE SZCZEPIENIA P/HPV (wirus brodawczaka ludzkiego, human papilloma virus) prowadzone są w ramach programu Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Zdroje”. Projekt o nazwie „Rozwój opieki perinatalnej w podregionie szczecińskim –poprawa jakości i dostępności usług medycznych oraz profilaktyka” jest dofinansowany ze środków Mechanizmu Finansowego EOG 2009 – 2014 i Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014”.

Program szczepień p/HPV obejmuje akcję edukacyjno-informacyjną dla rodziców i dzieci w zakresie etiologii i profilaktyki raka szyjki macicy i wykonanie szczepień.

Szczepienia zaproponowano dziewczynkom urodzonym w latach 2002, 2003 i 2004 uczęszczających do szkół podstawowych z obszaru ośmiu gmin z podregionu szczecińskiego (Goleniów, Nowogard, Osina, Przybiernów, Chojna, Widuchowa, Dobra Szczecińska, Kołbaskowo) i prawobrzeżnej części Szczecina.

Realizatorem akcji informacyjno-edukacyjnej i koordynatorem szczepień jest NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej w Szczecinie ul. Chopina 22 i Kadłubka 10-11.

Szczepienia p/HPV będą realizowane w przychodniach Rodzinnych w gminach objętych programem.

**Wirus HPV**

Rak szyjki macicy w Polsce jest piątym-szóstym co do częstości nowotworem złośliwym występującym u kobiet (po raku piersi, jelita grubego, płuca, trzonu macicy, jajnika), ale drugim, co do częstości nowotworem złośliwym u młodych kobiet w wieku 15 – 44 lat. Utrzymywanie się wysokich wskaźników zapadalności i umieralności na raka szyjki macicy świadczy o niedostatecznej profilaktyce onkologicznej, wynikającej między innymi z niezgłaszalności kobiet na przesiewowe badania cytologiczne, niskiej świadomości oraz braku programów szczepień.

Udowodniono, że najważniejszym czynnikiem wywołującym raka szyjki macicy jest ludzki wirus brodawczaka (human papillomavirus HPV), wywołujący przewlekłe zakażenie.

Inne czynniki ryzyka raka szyjki macicy to: młody wiek inicjacji seksualnej, znaczna ilość partnerów seksualnych, wysoka płodność, palenie papierosów, choroby przenoszone drogą płciową, antykoncepcja doustna, niski status socjoekonomiczny.

Dotychczas zidentyfikowano ponad 100 różnych typów wirusa HPV u ludzi, spośród których około 40 powoduje zakażenia okolic płciowych. Jednak jedynie tzw. onkogenne typy wirusa HPV są związane z powstawaniem zmian przednowotworowych i nowotworowych. Wysoki potencjał onkogenny posiada około 15 typów wirusa, spośród których typy 16 i 18 odpowiadają za około 70% wszystkich przypadków raka płaskonabłonkowego szyjki macicy. Typy wirusa o niskim potencjale onkogennym powodują zmiany o charakterze łagodnym, takie jak brodawki narządów płciowych - kłykciny kończyste, występujące przeważnie w obrębie sromu, odbytnicy, pochwy i szyjki macicy. Średni czas jaki upływa od ekspozycji na wirusa HPV do powstania raka szyjki macicy wynosi 15 lat. Niestety zakażenie HPV o wysokim potencjale onkogennym jest przeważnie bezobjawowe.

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), podstawowym mechanizmem skutecznego zabezpieczenia przeciw zakażeniu HPV jest szczepienie.

W Polsce zarejestrowano i dopuszczono do obrotu dwie szczepionki przeciwko HPV: szczepionkę czterowalentną oraz dwuwalentną. Obydwie szczepionki zapobiegają infekcji wirusem HPV o wysokim potencjale onkogennym typu 16 i 18. Dodatkowo szczepionka czterowalentna chroni przed infekcją wirusem o niskim potencjale onkogennym typu 6 i 11, wywołującym niezłośliwe zmiany o charakterze kłykcin kończystych.

Obie szczepionki przeciw HPV charakteryzują się w okresie ponad 5 letniej obserwacji niemal 100% skutecznością w zapobieganiu nowotworowym zmianom szyjki macicy, wywołanym przez typy wirusa 16 i 18.

Grupę docelową, która najwięcej zyskuje w rezultacie szczepienia stanowią młode dziewczęta, przed inicjacją seksualną, skutkującą pierwszorazowym zetknięciem z wirusem HPV, zalecany wiek to 9-13 lat. W zakresie prewencji onkologicznej korzyści odniesie także każda kobieta , która nie zetknęła się wcześniej z onkogennym typem wirusa HPV.

Szczepienie przeciw HPV należy do szczepień zalecanych przez Polskie Towarzystwo Pediatryczne i Ginekologiczne oraz Polską Unię Onkologii.

**HARMONOGRAM SZCZEPIEŃ**

Luty i marzec 2015 - Akcja informacyjno-edukacyjna w szkołach podstawowych dla rodziców i dzieci prowadzona przez zespół lekarzy i pielęgniarek.

Marzec 2015 - Akcja informacyjna w mediach- prasa, Radio, TV

Informacje i ekspozycja ulotek i plakatów w Przychodniach, Gminach, Gabinetach Ginekologicznych marzec- kwiecień 2015.

I dawka szczepień 10-17 kwiecień 2015

II dawka szczepień 8-16 czerwiec 2015

III dawka szczepień 5-13 październik 2015

**Kryteria kwalifikacji do programu ( do spełnienia łącznie**)

* Dziewczynki urodzone w latach 2002, 2003, 2004,
* Uczęszczające do szkół podstawowych z ośmiu gmin:   
  Goleniów, Nowogard, Osina, Przybiernów, Chojna, Widuchowa, Dobra Szczecińska, Kołbaskowo i prawobrzeżnej części Szczecina

**Dziewczynka spełniająca kryteria kwalifikacji zgłasza się** do swojego lekarza rodzinnego, jeżeli Przychodnia jest wyłoniona do realizacji, jeżeli nie to wybiera przychodnię najbliższą jej szkole podstawowej.

Dziewczynka podlega badaniu lekarza celem wykluczenia przeciwwskazań do szczepienia, szczepionka podawana jest domięśniowo w ramię przez pielęgniarkę.

Na szczepienie dziewczynki zgłaszają się z rodzicem, należy zabrać książeczkę szczepień.

Rodzic wyraża pisemna zgodę na szczepienie u dziecka i potwierdza przyjęcie szczepionki.