

TÜRKİYE'DE SERVİKS KANSERİNİN ELİMİNASYONU VE

2030 HEDEFLERİ SEMPOZYUMU (25.06.2022)

SONUÇ BİLDİRGESİ

Online olarak düzenlenen sempozyumda iki panel bir forum gerçekleştirilmiş olup sempozyum öncesinde 110 kişinin kayıt yaptırdığı ve sempozyum süresince online olarak farklı zamanlarda 374 kişinin giriş yaparak sempozyumu izlediği tespit edilmiştir.

Sempozyum sırasında konuyla ilgili yapılan tespitler şunlardır:

1. Dünyada 2018 yılında her iki dakikada bir kadının serviks kanseri nedeniyle öldüğü bilinmektedir. Bu ölümlerin büyük bölümü düşük gelirli ülkelerde meydana gelmektedir. Bu ülkelerde serviks kanseri taramaları ve HPV aşılama oranları düşüktür. Serviks kanseri dünyada sağlıkta eşitsizliğin en belirgin olduğu alanlardan biridir.
2. Dünyada 2006 yılından beri serviks kanserine karşı (ve HPV ile ilişkili diğer kanser, hastalıklara karşı da) etkili, güvenli ve maliyet etkin aşilar bulunmaktadır. Aşilamaya erken yaşta, cinsel aktif olmadan önce başlanması serviks kanserinden korunmada daha etkilidir.
3. Kadınlarda HPV aşısı kapsayıcılığı %50 ve üzerinde olduğu durumda toplumsal bağışıklığın etkisi ortaya çıkarak erkeklerdeki anogenital siğil görülme sıklığının da azaldığına dair bilimsel kanıtlar bulunmaktadır.
4. HPV aşılama sürecinde ikinci doz aşılama dünyadaki pek çok ülkede beklenen düzeyde değildir. Aşının pahalı olması, lojistik sorunlar, yeterli tedarik sağlanamaması başlıca nedenleridir.
5. HPV aşıları 9-14 yaş arasında 6 ay arayla iki doz, 15 yaş ve üzerinde üç doz (0-2-6) önerilmektedir. Tek doz HPV aşısının da serviks kanserine karşı korunmada etkili olduğuna dair bilimsel kanıtlar bulunmakla beraber, bu konuda daha fazla bilimsel çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Dünyada 110 ülkede HPV aşısı 9-15 yaş çocuklar için Ulusal Aşılama Programlarına alınmıştır. 77 ülkede sadece kız çocukları aşılanırken, 33 ülkede hem kız hem erkek çocukları aşılanmaktadır.
6. Kadınlar genel olarak toplumsal cinsiyet ayrımcılığı ve hastalık yükü altında ezilmektedir, bu bağlamda kadınların güçlenmesi sağlık hizmetlerine özellikle koruyucu sağlık hizmetlerine ulaşımı / kullanımını da artıracaktır.
7. Cinsel Sağlık Üreme Sağlığı konularında başarıyı engelleyen önemli bir faktör, bu konuların “tabu kabul edilmesi diğer bir ifade ile zihniyet; geleneksel bakış açısıdır” Oysa konu önemli bir sağlık konusu olarak görülmeli bu kültür yerleştirilmelidir. Cinsel Sağlık Üreme Sağlığı konuları, okul öncesi dönemden başlayarak üniversite dönemine kadar örgün eğitim içinde, yaşına uygun bir şekilde verilmelidir.

8. Ülkemizde serviks kanseri için en önemli risk faktörü olan HPV (human papilloma virüs)'nin görülme sıklığı halen düşük olarak bildirilmektedir. Ülkemizde 2014-2016 yılında tarama programına katılan 30 ile 65 yaş aralığında 50.064 kadında HPV pozitifliği %3,5 olarak bulunmuştur. HPV 16 en yaygın görülen tip olarak karşımıza çıkmaktadır.
9. HPV aşısı mücadelede tek çözüm olmayıp taramalar, toplumun sağlık okuryazarlığı ve hizmete ulaşımı etkileyen diğer faktörler de dikkate alınmalıdır.
10. Ülkemizde serviks kanseri taraması KETEM, ASM ve Sağlıklı Hayat Merkezleri'nde yapılmaktadır. HPV pozitif olanlar referans hastanelere yönlendirilmektedir. Ancak ikinci basamak sağlık kurumları kişinin tarama sonucu başvurduğunu kayıtlar üzerinden göremediğinden, aynı şekilde aile hekimleri de tanı sonrası tedavi aşamasını görüntüleyemediğinden sürecin işleyişinde takipsizlik olmaktadır.
11. Ülkemizde sağlığın sosyal belirleyicileri ve serviks kanseri ilişkisini gösteren çalışmalar yetersizdir. Hem bilimsel çalışmalara dayalı hem de sağlık kurumlarının hizmet sunumundan elde edilecek verilere, HPV ile ilişkili kanser ve diğer hastalıkların sürveyansına ihtiyaç bulunmaktadır.
12. COVID-19 pandemisi döneminde HPV taramaları hedef nüfusun ancak %15'ine ulaşabilmiştir. Önceki yıllara göre anlamı düzeyde azalma olduğu çalışmalarla gösterilmiştir.
13. Toplumda sağlık hizmetine ulaşımındaki sorunlar ve kültürel nedenler serviks kanseri taramalarına katılımında önemli bir rol oynamaktadır.
14. HPV aşısının ulusal aşı takvimine alınması parasal engeli ortadan kaldıracığından, herkese eşit, ulaşılabilir bir hizmetle birincil koruma sağlanabilecek; taramalara olan gereksinim de azalabilecektir. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği ve Türk Jinekolojik Onkoloji Derneği serviks kanserinin eliminasyonunda HPV aşısının yapılmasının önemli olduğunu ve bir an önce HPV aşısının ulusal aşı şemasına alınmasını önermektedir.
15. Ülkemizde, 2019 yılında üç kadından ikisi (%61) hayatında bir kez bile serviks kanseri taraması yaptırmamıştır. Özellikle toplumun dezavantajlı gruplarının sağlık hizmetlerine, taramalara ve maliyeti yüksek olan HPV aşılara ulaşımı mümkün olamamakta, bu da sağlıktaki eşitsizlikleri artırmaktadır.
16. Sivil Toplum Kuruluşları (STK), toplumun serviks kanseriyle ilgili bilgi açığını gidermek, HPV aşısına ulaşmak için yapılabilecekler konusunda farklı kampanyalar (HPV Aşı Bursu, SGK'ya açılan davalar) geliştirmektedirler. Pek çok STK'nın birlikte oluşturduğu CİSÜ Platformu, HPV aşısının sağlık hakkı olduğu konusunda farklı ortamlarda savunuculuk çalışmaları yapmaktadır.
17. Serviks kanseri mücadelesinde birinci basamak sağlık kurumlarının devrede olmasıyla başarı sağlanabilir, bu bağlamda sağlık sistemi ve sağlık yönetimi önem kazanmaktadır. Birinci basamağa sağlık insan gücü dikkate alınmadan sürekli ek işler verilmesi, yönetimden ve hastalardan gelen baskılar, performans sistemi gibi nedenler, taramalar başta olmak üzere bazı koruyucu sağlık hizmetlerin yeterince yapılamamasının önündeki en önemli engellerdir.

18. Sağlık çalışanlarının kanser tarama programlarına katılımları, bu konuda bilgi ve farkındalıkları yetersizdir. Kişileri kanser taramalarına yönlendirme konusunda sağlık çalışanlarının bilgileri ve farkındalıkları artırılmalıdır.
19. Pandemi döneminde bütün koruyucu hizmetler aksadığı gibi erken tanı için yapılan taramalar ya da kanser hastalarının devam eden tedavileri de ciddi ölçüde aksamıştır.
20. Serviks Kanseri ile mücadele ya da benzer mücadelelerde Türkiye’de iller arasında uygulama ve başarıda büyük farklılıklar mevcut olup değerlendirmelerde bu durum dikkate alınmalıdır.
21. Serviks kanseri mücadelesinde de eliminasyon hedeflerine ulaşabilmek için kamu bütçesinden yeterli miktar bütçe ayrılması gerekmektedir.
22. Sempozyum programında yeri olduğu halde Sağlık Bakanlığı temsilcisinin gelmemesi konu bağlamında uygulamaların temel sorumlusu olması nedeni ile önemli bir eksiklik/kayıp olarak değerlendirilmiştir.

Sempozyumda yapılan yukarıdaki tespitler doğrultusunda;

1. Serviks kanserinin önemi, öncelikle sıklığı ya da ölüm riski nedeni ile değil, önlenabilir ve erken tanı ile yakalanabilir olması öne çıkarılarak toplumda farkındalık yaratılması ve bunun serviks kanserinin eliminasyonunda bir fırsat oluşturduğu,
2. Ülkelerdeki serviks kanser insidans ve mortalitesinin azaltılmasında kadınların güçlenmesi, ekonomik ilerleme, sosyolojik değişiklikler ve seksüel davranışların değişmesinin (toplumda eşitsizliklerin giderilmesi, erken yaşta cinsel ilişkiden ve çok partnerli cinsel ilişkiden kaçınılması, cinsel yolla bulaşabilen diğer enfeksiyonların kontrolü ve sağlık okuryazarlığının artırılması vb) önemli bir katkı sağlayacağı,
3. Cinsel Sağlık Üreme Sağlığı konusunda toplumun eğitiminin, üreme sağlığı ve sempozyum konusu özelinde serviks kanserinin önlenmesinde birincil korumada en önemli strateji olduğu,
4. Serviks kanseri kontrolünün dikey olarak tek başına ele alınması yerine mutlaka kapsamlı bir üreme sağlığı programı içinde yer alması ve cinsel bilgiler ve sağlıklı cinsel yaşam ile ilgili eğitimlerin 5- 8 yaştan başlayarak örgün eğitimde müfredata dahil edilmesi, aile planlaması ve üreme sağlığı çalışmalarının iyileştirilmesi yönündeki savunuculuk çalışmalarlarıyla birlikte yürütülmesi,
5. Serviks kanseri ile mücadelede en maliyet etkin yolun serviks kanseri taraması olduğunu çalışmalar göstermektedir. Taramalar sayesinde serviks kanseri en erken evrede yakalanabilmektedir. İleri aşamalara geçmeden sağaltımın sağlanması çok değerli olduğundan tarama kültürü, tarama olanaklarının oluşturulması ve hakkaniyetle ulaşılabilir kılınması,
6. Smear alma konusunda kadının kendi kendine test alabileceği yöntemlerin geliştirilmesi, HPV taramasının idrar örneğinden yapılması, HPV DNA bakılması gibi yenilikçi yaklaşımların rutin hizmete alınması,

7. Halk Sağlıkçılar arasında serviks kanserinden korumanın önemli bir çalışma alanı haline getirilmesi, toplumda ve sağlık çalışanlarında serviks kanseri farkındalığı ve taramalara katılımın artırılması için bilimsel kanıtlara dayalı stratejilerin belirlenmesi,
8. Sağlığın her alanında olduğu gibi HPV'ye bağlı serviks kanseri eliminasyonu için de multisektörel ve multidisipliner yaklaşımın önceliklendirilmesi,
9. Dünyanın pek çok ülkesinde ulusal aşı programına alınan HPV aşısı ülkemizde de Ulusal Aşı şeması'na alınmasının sağlanması, bu konuda ilgili kuruluşların (Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, Türk Jinekoloji Onkoloji Derneği gibi uzmanlık dernekleri, STK'lar) savunuculuk yapması,
10. Ülkemizde HPV aşıları Ulusal aşı şemasına alındıktan sonra "kimseyi geride bırakmamak" stratejisi ile kampanyalar düzenlenmesi,
11. HPV aşılarının serviks kanseri tarama programının alternatifi değil, birbirini tamamlayan temel sağlık hizmetleri olduğundan serviks kanserinin önlenmesinde bağışıklamanın servikal tarama ve tanı alanların tedavisi ile bir bütünlük içinde yürütülmesi,
12. Sağlık Bakanlığı'nın 2030'a dek serviks kanseri eliminasyon hedeflerinin gerçekleştirilmesinden birinci derecede sorumlu olduğu, eliminasyon hedeflerine uygun sağlık politikalarını uygulaması gerektiği konusunda bakanlığa kamuoyu baskısının yapılması,
13. Sivil Toplum Örgütleri ve Barolar tarafından HPV aşı bedelinin geri ödenmesi konusunda kazanılmış davaların emsal etkisi kullanılarak, konu ile ilgili davaların yaygınlaştırılması,
14. Serviks kanseri mücadelesinde toplumdan, sağlık sisteminden, sağlık personelinin kaynaklanan faktörlerin, sorunların birlikte irdelenerek çözümlerin buna göre şekillendirilmesi,
15. Serviks kanseri ve HPV ile ilişkili diğer kanser ve hastalıkların sörveyansının etkin bir biçimde sürdürülmesi,
16. Serviks Kanseri Eliminasyonu'nun sağlanabilmesi için Sağlık Bakanlığı bütçesinden bu alana yeterli bütçenin ayrılması önerilir.