

**Oświadczenie złożone
przez senator Agnieszkę Gorgoń-Komor
na 63. posiedzeniu Senatu
w dniu 22 czerwca 2023 r.**

Oświadczenie skierowane do ministra zdrowia Adama Niedzielskiego

W 2020 r. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) ogłosiła Globalną Strategię na rzecz Przyspieszenia Eliminacji Raka Szyjki Macicy jako problemu zdrowia publicznego. Osiągnięcie tego celu opiera się na celach 90–70–90, które kraje powinny osiągnąć do 2030 r.: szczepienia – 90% dziewcząt jest w pełni zaszczepionych szczepionką przeciwko HPV przed ukończeniem piętnastego roku życia; badania przesiewowe – 70% kobiet poddaje się badaniom przesiewowym za pomocą wysokowydajnego testu co najmniej 2 razy w życiu (do trzydziestego piątego roku życia i ponownie do czterdziestego piątego roku życia); leczenie – 90% kobiet, u których wykryto raka szyjki macicy, jest leczonych.

Od 1 czerwca tego roku Ministerstwo Zdrowia wprowadziło bezpłatne szczepienia przeciw HPV dla dzieci w wieku 12 i 13 lat. To cieszy, pomimo że Polska wprowadziła to rozwiązanie jako ostatni kraj w UE. Niemniej jednak tylko połączenie szczepienia przeciwko HPV i badań przesiewowych zapewnia najlepszą ochronę przed rakiem szyjki macicy.

Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2022–2023 zakładała, że do końca 2022 r. wprowadzony zostanie do Programu profilaktyki raka szyjki macicy test HPV-DNA. W związku z ogólnym opóźnieniem we wdrażaniu Narodowej Strategii Onkologicznej (NSO) w 2022 r. decyzją Rady Ministrów przesunięto ten termin dopiero na rok 2024.

W tym momencie absolutnym priorytetem jest jak najszybsze, zgodnie z pierwotną wersją NSO, wdrożenie aktualnych standardów badań przesiewowych w oparciu o testy molekularne HPV-DNA na bazie wniosków z pilotażu badań HPV-DNA w Programie profilaktyki raka szyjki macicy w Polsce, zleconego przez Ministerstwo Zdrowia.

Corocznie z powodu raka szyjki macicy umiera w Polsce 2 tysiące 500 kobiet, co wynika przede wszystkim z bardzo dużej liczby przypadków nowotworów rozpoznawanych zbyt późno, kiedy choroba jest już w istotnie zaawansowanym stadium. Mając na uwadze fakt, że rak szyjki macicy to jeden z najczęściej występujących nowotworów u kobiet, a jego wyleczenie na wczesnym etapie jest możliwe w ponad 99% przypadków – efektywna profilaktyka jest czynnikiem kluczowym, zarówno w zakresie ochrony zdrowia i życia kobiet, jaki i w zakresie efektywności kosztowej w organizacji systemu ochrony zdrowia.

W związku z faktem, iż zmniejszenie wskaźnika umieralności kobiet na raka szyjki macicy do poziomu osiągniętego w krajach Unii Europejskiej powinno być priorytetem w ramach realizacji podstawowych założeń dla wyższej jakości zdrowia publicznego w Polsce, proszę o odpowiedź na poniższe pytania.

1. Czy Ministerstwo Zdrowia, znając niepokojące statystyki dotyczące zachorowalności i umieralności na raka szyjki macicy, zamierza przyspieszyć prace związane z odpowiednią profilaktyką w zakresie wirusa brodawczaka ludzkiego?

2. Na jakim etapie prac znajduje się wprowadzenie do Programu profilaktyki raka szyjki macicy testu HPV-DNA?

3. Co obecnie ogranicza poszerzenie rozwiązań profilaktycznych o zapisany w NSO dostęp do testów HPV-DNA?

4. Jakie są wyniki pilotażu zastosowania badania molekularnego w kierunku wirusa brodawczaka ludzkiego wysokiego ryzyka (HPV HR) jako nowego testu przesiewowego w Programie profilaktyki raka szyjki macicy w Polsce i dlaczego nie podano ich do wiadomości publicznej? Jednocześnie jeżeli wyniki pilotażu zostały przekazane do Ministerstwa Zdrowia, zwracam się z prośbą o ich udostępnienie.

Z poważaniem
Agnieszka Gorgoń-Komor
senator RP