Выполнение национальных приоритетных задач по ликвидации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения:

РЕГИОНАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ ЮНФПА ДЛЯ ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

© ЮНФПА Республика Молдова/Дан Гуту

ICCPA International Cervical Cancer Prevention Association

UNFPA

Содержание

Благодарности 5

Введение 6

РАК ШЕЙКИ МАТКИ: ОБЗОР ПОЛОЖЕНИЯ В МИРЕ 6

ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ 8

Первичная профилактика 8

Вторичная профилактика 8

ЛЕЧЕНИЕ И ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ 10

Усиление профилактики, лечения и паллиативной помощи при раке шейки матки в регионе ВЕЦА 11

РАЗДЕЛ 1. ДЕЙСТВИЯ ЮНФПА НА РЕГИОНАЛЬНОМ И СТРАНОВОМ УРОВНЯХ 13

1. УСИЛЕНИЕ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ВПЧ 13

Действие 1.1: Получить политическую поддержку реализации или совершенствования программ вакцинации от ВПЧ 13

Действие 1.2: Внедрить программы вакцинации от ВПЧ 13

Действие 1.2a: Проводить исследования знаний, установок и практик (КАП исследования) в области вакцинации от ВПЧ 14

Действие 1.2b: Проводить кампании по повышению осведомленности и распространению знаний 14

Действие 1.2c: Подготовиться к кампаниям противников вакцинации от ВПЧ 15

2. УКРЕПЛЕНИЕ СКРИНИНГА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ 16

Действие 2.1: Укрепить организационные аспекты цервикального скрининга 16

Действие 2.1a: Согласовать модель «организованного цервикального скрининга» в регионе ВЕЦА. 16

Действие 2.1b: Получить политическую поддержку для усиления организационных аспектов цервикального скрининга 17

Действие 2.1c: Обновить (разработать) руководства по скринингу шейки матки и соответствующие клинические протоколы 17

Действие 2.1d: Внедрить регистры цервикального скрининга 18

Действие 2.1e: Укрепить (внедрить) программы обеспечения качества цервикального скрининга 18

Действие 2.2: Выявить и устранить препятствия и факторы, влияющие на внедрение цервикального скрининга 19

Действие 2.2a: Провести исследования знаний, установок и практик (КАП) в области цервикального скрининга 20

Действие 2.2b: Провести кампании по распространению знаний и повышению осведомленности 20

Действие 2.3: Внедрить тестирование на ВПЧ в рамках первичного цервикального скрининга 21

Действие 2.3a: Получить политическую поддержку внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ 21

Действие 2.3b: Получить разрешение на проведение пилотного исследования первичного скрининга на ВПЧ 22

Действие 2.3c: Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ 23

Действие 2.4: Укрепить медицинские услуги, участвующие в цервикальном скрининге 24

Действие 2.4a: Укрепить услуги цитологии шейки матки 24

Действие 2.4b: Укрепить услуги кольпоскопии 24

Действие 2.4c: Укрепить цервикальный скрининг на уровне ПМСП 25

3. УКРЕПЛЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ 26

Действие 3.1: Обновить (разработать) клинические протоколы лечения рака шейки матки 26

Действие 3.2: Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки 27

4. УКРЕПЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ 28

Действие 4.1: Адвокация укрепления служб паллиативной помощи 28

Действие 4.2: Учебные обмены для укрепления служб паллиативной помощи 28

РАЗДЕЛ 2. КОНКРЕТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ СТС ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ СТРАТЕГИИ ВОЗ ПО БОРЬБЕ С РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ 29

Албания 29

Армения 35

Азербайджан 42

Республика Беларусь 50

Босния и Герцеговина 57

Босния и Герцеговина: Федерация Боснии и Герцеговины 57

Босния и Герцеговина: Республика Сербская 65

Грузия 72

Казахстан 79

Кыргызстан 86

Северная Македония 93

Республика Молдова 101

Сербия 109

Таджикистан 116

Турция 124

Туркменистан 130

Украина 136

Узбекистан 143

Косово 149

ТАБЛИЦА

Таблица 1: Основные элементы программы организованного скрининга рака 9

РИСУНОК

Рисунок 1: Вакцинация от ВПЧ и цервикальный скрининг в сравнении с заболеваемостью и смертностью от рака шейки матки 6

Благодарности

Настоящая стратегия была подготовлена для Офиса ЮНФПА в Восточной Европе и Центральной Азии (UNFPA EECARO) и офисов ЮНФПА в странах и территориях региона Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА) в качестве руководства по планированию и реализации мер по укреплению профилактики, лечения и оказания паллиативной помощи при раке шейки матки, а также для обеспечения согласованного наращивания потенциала, обмена знаниями и адвокации во всем регионе. Этот документ опирается на данные «Ситуационного анализа потенциала в области профилактики, лечения и паллиативной помощи при раке шейки матки в регионе Восточной Европы и Центральной Азии», который проводился ЮНФПА с января по август 2021 года.

Разработка стратегии, и ситуационного анализа были инициированы и поддержаны Офисом ЮНФПА в Восточной Европе и Центральной Азии (EECARO) при участии: Тамар Хомасуридзе, регионального советника ЮНФПА по СРЗ в странах Восточной Европы и Центральной Азии; Теймура Сеидова, программного специалиста ЮНФПА по СРЗ; и Луизы Бергстранд, программного аналитика ЮНФПА; а также при участии следующих сотрудников ЮНФПА и национальных экспертов.

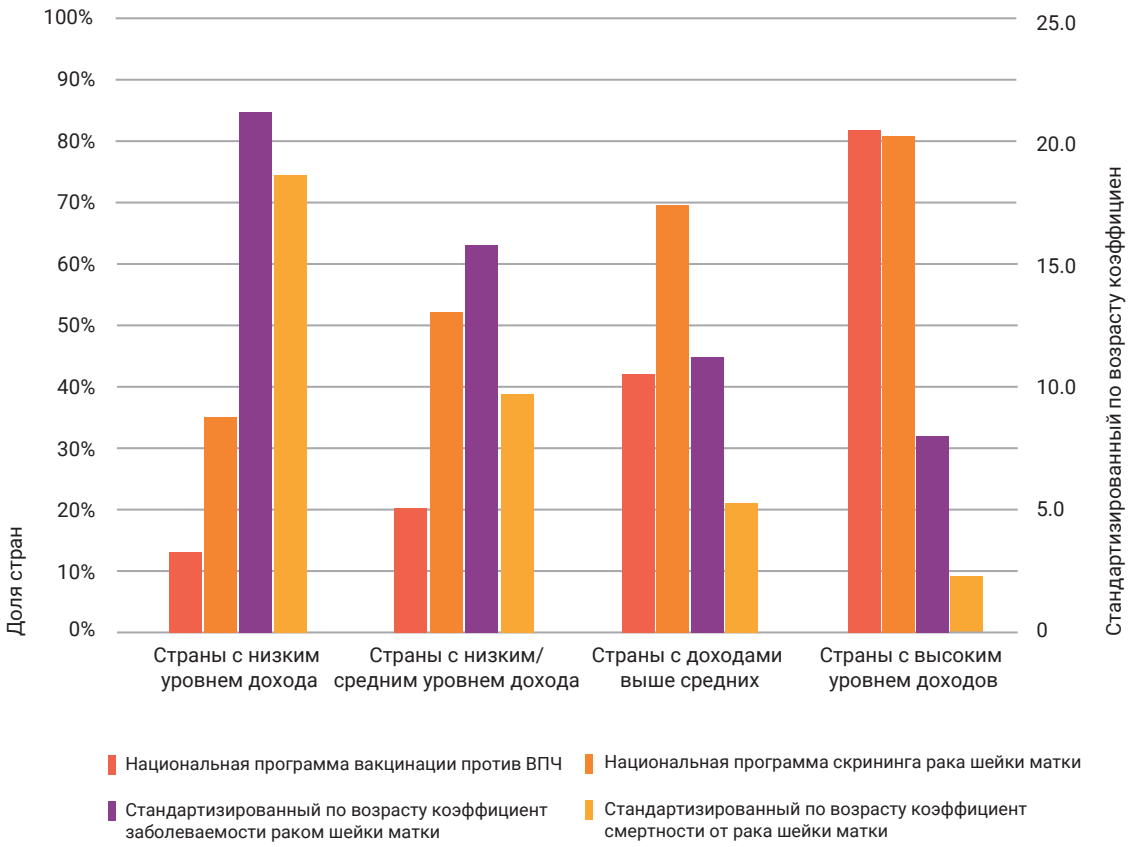
Страна/территория	Персонал офиса ЮНФПА	Местные консультанты
Албания	Дорина Точай	Альбан Илли
Армения	Ваге Гюльхасян	Карине Сарибекян
Азербайджан	Рамиз Гусейнов	Гульнара Рзаева
Беларусь	Александр Давиденко	Юлия Савочкина*
Босния и Герцеговина	Энида Имамович	Аида Пилав (Федерация Боснии и Герцеговины) Сладьяна Сильяк (Республика Сербская)
Грузия	Георгий Матарадзе	Леван Джугели
Казахстан	Гаухар Абуова	Алма Жилкайдарова
Кыргызстан	Нургуль Сманкулова	Елена Тен
Республика Молдова	Евгения Берзан/ Виолета Препелита	Диана Валута
Северная Македония	Йованка Брайович Григорьевич	Игорь Алулоский
Сербия	Невена Сович	Верица Йованович, Елена Брчански, Тамара Наумович, Марко Велийкович
Таджикистан	Равшан Тохиров	Саида Гайрат Умарзода
Турция	Гохан Йылдырымкая	Гохан Йылдырымкая
Туркменистан	Кемал Гошлиев	Кемал Гошлиев
Украина	Богдан Пидвербецкий	Галина Майструк
Узбекистан	Наргиза Фузаилова	Дийора Арифджанова
Косово*	Зарифе Мифтари	Мерита Кочинай-Бериша

* Все упоминания Косово в данном документе следует понимать в контексте резолюции 1244 СБ ООН (1999 г.).

Введение

РАК ШЕЙКИ МАТКИ: ОБЗОР ПОЛОЖЕНИЯ В МИРЕ

Рисунок 1: Вакцинация от ВПЧ и цервикальный скрининг в сравнении с заболеваемостью и смертностью от рака шейки матки



В мире ежегодно регистрируется более 570 000 новых случаев рака шейки матки и 311 000 смертей от рака шейки матки, и, согласно прогнозам, к 2030 году эти ежегодные показатели возрастут до 700 000 новых случаев заболевания и до 400 000 смертей в год[1].

Подавляющее большинство случаев этого заболевания и смертей от него приходится на женщин из уязвимых слоев населения, живущих в странах с низким, ниже среднего и выше среднего уровня доходов (собирательно именуемые «страны с низким и средним уровнем доходов» — СНСД). Основной причиной этого является отсутствие эффективных программ профилактики (вакцинация от ВПЧ и цервикальный скрининг) и лечения рака шейки матки, которые распространены в странах с высоким уровнем доходов (СВД) (Рисунок 1)[2].

1 International Agency for Research on Cancer (IARC), Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) 2018 Estimates. Available at http://gco.iarc.fr/.

2 Freddie Bray and others, "Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries", *CA: A Cancer Journal for Clinicians,* vol. 68, No. 6 (2018), pp. 394–424.

Существуют доказанные и экономически эффективные методы профилактики рака шейки матки, но в странах, где бремя заболевания наиболее велико, эти методы еще не получили широкого распространения. Признавая это, Всемирная ассамблея здравоохранения в мае 2020 года приняла «Глобальную стратегию по ускорению ликвидации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения» с целью достижения всеми странами показателя заболеваемости ниже 4 на 100 000 женщин-лет[3].

Для достижения этой цели Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) изложила необходимые действия в своей «Глобальной стратегии по ликвидации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения»[4] (здесь и далее — Глобальная стратегия), которая опирается на 3 основных направления деятельности:

- профилактика посредством вакцинации;
- скрининг и лечение предраковых поражений шейки матки (цервикальная интраэпителиальная неоплазия (ЦИН));
- лечение и паллиативная помощь при инвазивном раке шейки матки.

Стратегия ВОЗ по борьбе с раком шейки матки предусматривает ряд целей (цели 90-70-90), которые все страны должны достичь к 2030 году:

- 90% девочек полностью привиты вакциной от ВПЧ к 15 годам;
- 70% женщин к 35 годам и повторно к 45 годам прошли скрининг с помощью высокоэффективного теста[5];
- 90% женщин с выявленным заболеванием шейки матки прошли курс лечения[6] (лечение 90% женщин с ЦИН; ведение 90% женщин с инвазивным раком).

Прогнозируется, что эта стратегия приведет к снижению уровня смертности на 33,9% к 2030 году и на 96,2% к 2070 году, что спасет жизни более 62 миллионов женщин к 2120 году[5]. Но достичь этого можно будет только путем принятия национальных программ, реализуемых службами здравоохранения, направленных на устранение личностных, культурных, социальных, структурных и экономических барьеров, которые в настоящее время препятствуют доступу женщин и девочек к обозначенным выше услугам.

По сравнению с Западной Европой, число новых случаев рака шейки матки и количество смертей до 10 раз выше в регионе ВЕЦА, где это заболевание является второй по распространенности причиной смерти от онкологических заболеваний среди женщин репродуктивного возраста[7].

3 World Health Organization (WHO), "World Health Assembly adopts global strategy to accelerate cervical cancer elimination", 19 August 2020.

4 WHO, *Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem* (Geneva, 2020).

5 WHO, *Comprehensive Cervical Cancer Control: A guide to essential practice*, 2nd ed. (Geneva, 2014).

6 Karen Canfell and others, "Mortality impact of achieving WHO cervical cancer elimination targets: a comparative modelling analysis in 78 low-income and lower-middle-income countries", *The Lancet*, vol. 395, No. 10224 (February 2020), pp. 591–603.

7 IARC, Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) Cancer Tomorrow, 2018 Estimates. Available at http://gco.iarc.fr/tomorrow.

ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Практически каждый случай рака шейки матки можно предотвратить с помощью эффективных программ первичной и вторичной профилактики.

Первичная профилактика

Существует огромное число неопровержимых доказательств того, что вакцинация девочек-подростков от ВПЧ является наиболее эффективной долгосрочной стратегией по сокращению случаев инфицирования ВПЧ и по предотвращению вызванных ВПЧ поражений — ЦИН и рака шейки матки[8,9,10]. Для обеспечения оптимальной защиты ВОЗ в настоящее время рекомендует девочкам-подросткам в возрасте от 9 до 14 лет получать две дозы вакцины от ВПЧ с интервалом в шесть месяцев[11]. Также существуют убедительные доказательства того, что высокий уровень охвата вакцинацией от ВПЧ формирует коллективный иммунитет, обеспечивая защиту невакцинированным лицам и, следовательно, увеличивая пользу для сообщества в целом[12].

Для достижения высокого уровня охвата населения вакцинацией от ВПЧ сама вакцинация должна проводиться бесплатно, а программы вакцинации должны включать эффективные коммуникационные стратегии для продвижения (просвещения, информирования и пропаганды) и социальной мобилизации, чтобы люди знали об эффективности, безопасности и преимуществах вакцинирования[13,14]. Кроме того, коммуникационные стратегии должны быть готовы к борьбе с дезинформацией, распространяемой кампаниями против вакцинации, которые подрывают реализацию программ вакцинации в некоторых странах.

Вторичная профилактика

Целью вторичной профилактики посредством скрининга шейки матки является выявление женщин с клинически значимыми поражениями ЦИН, которые можно удалить, чтобы предотвратить их прогрессирование до рака шейки матки[15]. Скрининг позволяет сократить число случаев рака шейки матки до 80%, но такое сокращение может быть обеспечено лишь при условии надлежащим образом организованных программ с высоким уровнем охвата целевого населения (>70%), последующего эффективного наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга, а также надежного механизма обеспечения качества всей программы скрининга, и всех составляющих её услуг[16].

8 Marc Arbyn and others, "Prophylactic vaccination against human papillomaviruses to prevent cervical cancer and its precursors", *Cochrane Database of Systemic Reviews* (May 2018).

9 Silvia de Sanjose and others, "Human papillomavirus genotype attribution in invasive cervical cancer: a retrospective cross-sectional worldwide study", *The Lancet Oncology*, vol. 11, No. 11 (November 2010), pp. 1048–1056.

10 Davit Bzhalava and others, "A systematic review of the prevalence of mucosal and cutaneous human papillomavirus types", *Virology*, vol. 445, Nos. 1–2 (October 2013), pp. 224–231.

11 WHO, Immunization, Vaccines and Biological: Data and Statistics: Human papillomavirus (HPV). Available at https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/en/.

12 Mélanie Drolet and others, "Population-level impact and herd effects following the introduction of human papillomavirus vaccination programmes: updated systematic review and meta-analysis", *The Lancet*, vol. 394, No. 10197 (August 2019), pp. 497–509.

13 Diviya Santhanes and others, "Factors influencing intention to obtain the HPV vaccine in South East Asian and Western Pacific regions: A systematic review and meta-analysis", *Scientific Reports*, vol. 8 (February 2018).

14 Vicky Mengqi Qin and others, "The impact of user charges on health outcomes in low-income and middle-income countries: a systematic review", *BMJ Global Health*, vol. 3 (January 2019).

15 IARC, *Cervix Cancer Screening*, IARC Handbooks of Cancer Prevention, vol. 10 (Lyon, IARC Press, 2005).

16 European Commission, *European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening*, 2nd ed. (Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 2008).

Что касается вакцинации от ВПЧ, то высокий уровень охвата целевой группы населения цервикальным скринингом достижим в том случае, когда весь спектр услуг по скринингу шейки матки (скрининговый тест, последующее наблюдение за женщинами с положительными результатами скрининга и лечение любого клинически значимого заболевания) предоставляется бесплатно, а вакцинирование подкрепляется сильными коммуникационными стратегиями, направленными на адвокацию (пропаганду вакцинации и отстаивание ее необходимости) и социальную мобилизацию.

В Европейском руководстве по обеспечению качества цервикального скрининга (Европейское руководство)[16] отмечается, что скрининг следует проводить только в рамках организованных программ, и в этом руководстве определены основные элементы таких программ, необходимые для оптимизации их эффективности (Таблица 1).

Таблица 1: Основные элементы программы организованного скрининга рака

1	Центральное административное подразделение, ответственное за координацию всех элементов процесса скрининга, включая набор и приглашение, последующее наблюдение за женщинами с положительным результатом скрининга, лечение клинически значимого заболевания шейки матки и обеспечение качества.
2	Доступ к актуальной базе данных целевой группы населения с достаточной детализацией для координации набора и приглашения женщин к скринингу.
3	Централизованный регистр скрининга или взаимосвязанные регистры для учета результатов скрининга, последующего наблюдения и лечения, которые можно использовать для набора и приглашения, мониторинга последующего наблюдения за женщинами с положительным результатом скринингового теста и обеспечения качества.
4	Доступ к популяционному онкологическому регистру для обеспечения качества и проверки программ.
5	Основанные на доказательствах руководящие принципы, отражающие весь процесс скрининга и клинические протоколы для каждой составляющей услуги.
6	Система обеспечения качества, охватывающая весь процесс скрининга и каждый компонент оказываемых услуг.
7	Программы просвещения, информирования и повышения осведомленности в области общественного здравоохранения.
8	Механизмы выявления и привлечения к скринингу недостаточно обслуживаемых женщин из сельской местности, из отдаленных и уязвимых сообществ.

Цитология шейки матки (мазок Папаниколау) является основным скрининговым тестом в странах с высоким уровнем доходов, где она успешно снижает уровень заболеваемости раком шейки матки при реализации надлежащим образом организованных программ. Однако цитология шейки матки оказалась сложной процедурой для внедрения в странах с низким уровнем доходов[17], и поэтому в некоторых странах вместо этого прибегают к визуальному осмотру шейки матки с обработкой уксусной кислотой (VIA). Хотя визуальный осмотр шейки матки с обработкой уксусной кислотой проще и дешевле в реализации, чем цитология шейки матки, эффективность такого осмотра очень зависит от подготовки и навыков специалистов, поэтому эффективность такого осмотра может быть очень разной.

Недавно ряд мета- и сводных анализов показал, что скрининг ВПЧ-инфекции обеспечивает лучшую защиту от рака шейки матки, чем цитология шейки матки или визуальный осмотр шейки матки с обработкой уксусной кислотой. В то же время высокая прогностическая ценность отрицательного

17 R. Sankaranarayanan, A. M. Budukh and R. Rajkumar, "Effective screening programmes for cervical cancer in low- and middle-income developing countries", *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 79, No. 10 (2001), pp. 954–962.

результата скрининга ВПЧ-инфекции означает, что межскрининговый интервал у женщин с отрицательным результатом теста может быть увеличен до пяти лет и более[18,19,20].

Кроме того, было установлено, что ПЦР-тесты на ВПЧ являются эффективными при работе с самостоятельно взятыми мазками из влагалища, что значительно упрощает процесс отбора проб и облегчает привлечение к скринингу женщин, проживающих в сельской и отдаленной местности. В связи с этим, ВОЗ рекомендует всем странам использовать тестирование на ВПЧ для проведения цервикального скрининга[3].

ЛЕЧЕНИЕ И ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ

Хотя профилактика рака шейки матки является основной задачей, никакие профилактические меры не будут полностью успешными, и поэтому своевременная диагностика женщин с раком шейки матки и направление их на лечение имеют важное значение для снижения заболеваемости и спасения жизней людей. На ранних стадиях рак шейки матки хорошо поддается хирургическому лечению и/или радиотерапии, при этом 5-летняя выживаемость составляет более 80% в странах, где доступны эффективная диагностика и лечение[21]. Однако клиническая практика во многих странах с низким уровнем доходов не совсем соответствует международным рекомендациям, и поэтому диагностика может происходить позже, а проведение потенциально успешной терапии может носить ограниченный характер из-за недостаточного доступа к услугам хирургии, лучевой или химиотерапии и/или из-за устаревшего оборудования или объектов здравоохранения.

Кроме того, паллиативная помощь должна быть легкодоступной и интегрированной в план лечения рака шейки матки на протяжении всего течения заболевания[22]. Однако, в странах с низким уровнем доходов наблюдаются большие различия в доступности и эффективности паллиативной помощи, особенно в том, что касается предоставления пациентам опиоидных анальгетиков, которые могут быть предметом ограничительного контроля, затрудняющего или препятствующего их законному применению.

Есть еще один важный момент: в странах с низким и средним уровнем доходов пациенты и их семьи сталкиваются с высокой вероятностью катастрофически высоких расходов, связанных с лечением рака и оказанием паллиативной помощи[23,24]. Именно поэтому важно, чтобы все или хотя бы значительная доля этих расходов покрывалась государством.

18 Marc Arbyn and others, "Evidence regarding human papillomavirus testing in secondary prevention of cervical cancer", *Vaccine*, vol. 30, Supp. 5 (November 2012) pp. 88–99.

19 Guglielmo Ronco and others, "Efficacy of HPV-based screening for prevention of invasive cervical cancer: follow-up of four European randomised controlled trials", *The Lancet*, vol. 383, No. 9916 (February 2014), pp. 524–532.

20 Lawrence von Karsa and others, "European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening: Summary of supplements on HPV screening and vaccination", *Papillomavirus Research* (June 2015), pp. 22–31.

21 Paul A. Cohen and others, "Cervical cancer", *The Lancet*, vol. 393, No. 10167 (January 2019), pp. 169–182.

22 WHO, "Palliative care", in *Comprehensive Cervical Cancer Control: A Guide to Essential Practice*, 2nd ed. (Geneva, 2014).

23 WHO, *The World Health Report: Research for Universal Health Coverage* (Geneva, 2013).

24 Adam Wagstaff and others, "Progress on catastrophic health spending in 133 countries: a retrospective observational study", *The Lancet Global Health*, vol. 6, No. 2 (2018), pp. 1–11.

Усиление профилактики, лечения и паллиативной помощи при раке шейки матки в регионе ВЕЦА

В первой половине 2021 года ЮНФПА провел в регионе Восточной Европы и Центральной Азии «Ситуационный анализ потенциала в области профилактики, лечения и паллиативной помощи при раке шейки матки в регионе Восточной Европы и Центральной Азии»[25] (здесь и далее — «Ситуационный анализ»); этот анализ был направлен на оценку предоставления услуг по профилактике, лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки в каждой из 17 стран и территорий данного региона. Впоследствии, данные этого Ситуационного анализа были использованы для подготовки настоящей Стратегии, которая послужит для Офиса ЮНФПА в регионе ВЕЦА и для страновых офисов ЮНФПА руководством при планировании и реализации мер по укреплению этих услуг. Таким образом, представленные ниже меры (действия) специально разработаны с учетом мандата ЮНФПА по борьбе с раком шейки матки и сосредоточены на тех направлениях, в которых экспертные знания и ресурсы ЮНФПА могут принести заметную пользу. В Боснии и Герцеговине большая часть ответственности за здравоохранение была передана федеральным субъектам — Федерации Боснии и Герцеговины и Республике Сербской, и поэтому результаты по каждому из них представлены отдельно; соответственно, приведенные данные относятся к 18 странам, территориям и субъектам (СТС).

За последние 20 лет СТС, расположенные в регионе ВЕЦА, при реализации подходов и политик по профилактике, лечению и оказанию паллиативной помощи при раке шейки матки преследовали разные приоритеты, и их прогресс в этом направлении шел разными темпами. В результате этого в настоящее время в данном регионе наблюдаются значительные различия в том, что уже достигнуто и что необходимо для дальнейшего продвижения вперед. Кроме того, большинство СТС накопили опыт в том или ином направлении, который можно мобилизовать для оказания поддержки другим СТС в данном регионе.

В знак признания этого, в регионе ВЕЦА был создан Альянс по профилактике рака шейки матки (Альянс), являющийся региональным подходом к искоренению рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения, основанным на: (1) обмене ресурсами, (2) содействии сотрудничеству Юг-Юг и трехстороннему сотрудничеству, (3) усилении координации в регионе, в целях более эффективной и действенной профилактики рака шейки матки.

Создание Альянса было инициировано Региональным офисом ЮНФПА при поддержке страновых офисов ЮНФПА в Албании, Армении, Азербайджане, Беларуси, Боснии и Герцеговине, Грузии, Казахстане, Кыргызстане, Республике Молдове, Северной Македонии, Сербии, Таджикистане, Турции, Туркменистане, Украине, Узбекистане, а также Косово.

В частности, задачами Альянса являются:

- содействие разработке согласованных, основанных на доказательствах, планов для оптимизации прогресса, избегая при этом пробелов и фрагментации в предоставлении услуг;
- гармонизация стратегических подходов в регионе в области укрепления профилактики рака шейки матки, лечения и паллиативной помощи;
- обеспечение эффективного обмена знаниями и опытом путем систематизации ресурсов, доступных в регионе, сопоставления их с потребностями каждой СТС и содействия

25 Philip Davies, "Situation Analysis of Cervical Cancer Prevention, Treatment and Palliative Care in the UNFPA Eastern Europe and Central Asia Region", UNFPA Regional Office for Eastern Europe and Central Asia, 2022.

двустороннему или многостороннему сотрудничеству;

- содействие поиску и мобилизации ресурсов из-за пределов региона, если это необходимо для дополнения региональных ресурсов.

Для содействия работы Альянса были созданы следующие комитеты:

- Комитет по вакцинации против ВПЧ.
- Комитет по скринингу рака шейки матки.
- Комитет по первичному скринингу ВПЧ.
- Комитет по лечению рака шейки матки и паллиативной помощи.

Данная Стратегия включает следующие разделы:

- в Разделе 1 представлен весь спектр действий, которые будут предприняты ЮНФПА в регионе ВЕЦА для мобилизации регионального опыта и обеспечения согласованности действий по адвокации, обмену знаниями и наращиванию потенциала во всем регионе;
- в Разделе 2 перечислены действия, рекомендуемые для каждой СТС, учитывая их пробелы и приоритеты, которые были определены в Ситуационном анализе.

РАЗДЕЛ 1. ДЕЙСТВИЯ ЮНФПА НА РЕГИОНАЛЬНОМ И СТРАНОВОМ УРОВНЯХ

1. УСИЛЕНИЕ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ВПЧ

Действие 1.1: Получить политическую поддержку реализации или совершенствования программ вакцинации от ВПЧ

Только 6 СТС (Армения, Грузия, Молдова, Северная Македония, Туркменистан и Узбекистан) внедрили программы вакцинации от ВПЧ в государственной системе здравоохранения, но лишь Туркменистан и Узбекистан достигли высоких показателей охвата вакцинацией. Соответственно, в других СТС, требуется дальнейшая адвокация для получения политической поддержки внедрения новых программ вакцинации от ВПЧ или увеличения охвата вакцинацией в рамках существующих программ вакцинации.

Для содействия адвокации на уровне СТС Региональному офису ЮНФПА следует подготовить типовой аналитический обзор, опирающийся на новейшие доказательства и рекомендации, включая Стратегию ВОЗ по борьбе с раком шейки матки, который охватывает следующие направления:

- экономическая эффективность вакцинации от ВПЧ в СНСД и условия, необходимые для ее оптимизации;
- кампании по повышению осведомленности и информированию, основанные на самых последних исследованиях знаний, установок и практик (КАР-исследования), проведенных среди местного населения, для достижения высоких показателей охвата;
- программы повышения квалификации для медицинских работников, позволяющие эффективно отвечать на вопросы подростков и их родителей;
- готовность оперативно отреагировать на кампании противников вакцинации от ВПЧ.

Страновые офисы ЮНФПА в СТС, которые хотят внедрить или улучшить программы вакцинации от ВПЧ, могут адаптировать типовой аналитический обзор к местным условиям и использовать его при необходимости оказания поддержки своей адвокации, направленной на включение вакцинации от ВПЧ в официальные стратегии или планы; внедрение программы вакцинации от ВПЧ, или расширение охвата существующих программ вакцинации.

Действие 1.2: Внедрить программы вакцинации от ВПЧ

Ситуационный анализ показал, что реализация программ вакцинации от ВПЧ является третьим по важности приоритетом. Во всех СТС есть учреждения, имеющие опыт и ответственные за реализацию и администрирование программ вакцинации. Однако вряд ли эти учреждения имеют опыт преодоления сложностей во внедрении среди подростков программ вакцинации от инфекций, передаваемых половым путем.

Для преодоления этих сложностей и достижения высоких показателей охвата, программы вакцинации от ВПЧ должны сопровождаться кампаниями по повышению осведомленности и информированию, которые опираются на данные КАП исследований, проведенных среди подростков и родителей из целевых групп местного населения. Важно отметить, что эффективность этих кампаний будет быстро подорвана, если медицинские работники, проводящие вакцинацию от ВПЧ, не смогут ответить на вопросы подростков и родителей или предоставят им информацию, противоречащую посылам проводимых кампаний.

Поэтому всем СТС, планирующие начать программы вакцинации от ВПЧ, следует сначала провести КАП исследования, чтобы дать характеристики имеющимся барьерам и факторам, способствующим распространению вакцинации от ВПЧ как среди населения, так и среди медицинских работников, а затем использовать полученные данные при подготовке кампаний по повышению уровня знаний и осведомленности параллельно с доработкой курсов непрерывного медицинского образования.

Еще одним соображением является то, что кампании противников вакцинации от ВПЧ оказали разрушительный эффект в некоторых странах, где это привело к значительному снижению уровня охвата вакцинацией, и исправление этой ситуации оказалось дорогостоящим и длительным. Самый эффективный способ минимизировать эту проблему — быть готовыми к ответным действиям, как только начнется кампания противников вакцинации от ВПЧ.

Ниже перечислены действия, которые следует предпринимать для содействия реализации программ вакцинации от ВПЧ и которые бы вписывались в мандат ЮНФПА.

Действие 1.2a: Проводить исследования знаний, установок и практик (КАП исследования) в области вакцинации от ВПЧ

Восемь СТС (Армения, Грузия, Казахстан, Молдова, Северная Македония, Сербия, Турция и Узбекистан) провели КАП исследования для анализа препятствий и факторов, способствующих расширению охвата вакцинацией от ВПЧ, и результаты этих исследований могли бы стать региональными информационными ресурсами.

Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе должен содействовать проведению КАП исследований посредством следующих действий:

- проанализировать результаты проведенных КАП исследований, чтобы определиться с протоколами исследований и вспомогательными материалами (руководства по проведению фокус-групп, анкеты исследований и т. п.), которые можно было бы использовать в других СТС.
- провести обзор литературы для выявления отчетов о КАП исследованиях, посвященных вакцинации от ВПЧ, которые проводились в СНСД, расположенных за пределами региона ВЕЦА, и подготовить краткий отчет об имеющихся у них протоколах и информационных материалах;
- на основе такого анализа разработать протоколы типовых КАП исследований и вспомогательные информационные материалы для подростков и их родителей, а также для медицинских работников, с тем чтобы эти протоколы и материалы могли быть адаптированы для использования в каждом СТС, при этом помогая сохранить общую структуру, позволяющую обеспечить максимальную сопоставимость данных из разных СТС и упростить сравнение данных между СТС;
- выявить ресурсы за пределами региона ВЕЦА, которые в случае необходимости могут быть привлечены для содействия проведению КАП исследований.

Страновые офисы ЮНФПА в СТС, которые планируют внедрить программы вакцинации от ВПЧ, должны совместно с национальными экспертами адаптировать протоколы проведения исследований и информационные материалы к местным условиям и провести КАП исследования, по мере необходимости привлекая Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.

Действие 1.2b: Проводить кампании по повышению осведомленности и распространению знаний

Четыре СТС (Армения, Грузия, Северная Македония и Узбекистан) провели кампании по повышению осведомленности и информированию в поддержку своих программ вакцинации от ВПЧ. Однако большой разброс в показателях охвата (от 8% до 99%) указывает на то, что не все кампании были

одинаково эффективны, и поэтому анализ эффективности этих кампаний мог бы выявить действия, которые сработали или не сработали в данном регионе.

Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе должен способствовать проведению кампаний по повышению осведомленности и информированию, предпринимая следующие действия:

- проанализировать проведенные кампании, чтобы определить действия, которые оказались эффективными и которые могут быть предприняты в других СТС, или не сработали и которых следует избегать;
- по результатам такого анализа разработать следующее:
  - набор инструментов по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ, содержащий набор рекомендуемых действий и вспомогательные информационные материалы (плакаты, брошюры, посты в социальных СМИ и Интернете и т. п.);
  - типовой информационный пакет по непрерывному медицинскому образованию для обучения поставщиков медицинских услуг и обеспечения того, чтобы они могли эффективно поддерживать развертывание программы вакцинации;
- выявить ресурсы за пределами региона, которые в случае необходимости могут быть привлечены для поддержки СТС в проведении таких кампаний.

Совместно с национальными экспертами, страновым офисам ЮНФПА в СТС, которые планируют внедрить программы вакцинации от ВПЧ, следует адаптировать набор инструментов к местным условиям (опираясь на результаты местных КАП исследований — см. Действие 1.2a выше) и провести соответствующие кампании, по мере необходимости привлекая Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами данного региона.

Действие 1.2c: Подготовиться к кампаниям противников вакцинации от ВПЧ

Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе должен помочь СТС подготовиться к кампаниям против вакцинации от ВПЧ, предпринимая следующие действия:

- провести обследование, чтобы выяснить, у каких СТС были или есть проблемы противодействия кампаниями против вакцинации (в отношении любых вакцин), какие методы использовались для противодействия таким кампаниям, и были ли эти методы результативными;
- на базе результатов этого обследования и привлекая, при необходимости, дополнительных специалистов, разработать протокол оперативного реагирования, содержащий набор рекомендуемых действий и вспомогательных информационных материалов;
- создать консультативную группу оперативного реагирования, которую можно было бы мобилизовать для поддержки любой СТС, как только на его территории начинается кампания против вакцинации от ВПЧ.

Совместно с национальными экспертами, страновым офисам ЮНФПА в СТС, планирующих внедрить программы вакцинации от ВПЧ, следует адаптировать протокол оперативного реагирования и информационные материалы к местным условиям, чтобы в случае необходимости они были готовы к применению. Затем, если начнется кампания против вакцинации, следует работать с национальными экспертами, чтобы обеспечить оперативное реагирование на такие кампании, и работать с Комитетом по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для мобилизации консультативной группы оперативного реагирования.

2. УКРЕПЛЕНИЕ СКРИНИНГА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Действие 2.1: Укрепить организационные аспекты цервикального скрининга

В Ситуационном анализе укрепление организационных аспектов цервикального скрининга было названо самым приоритетным направлением, причем интерес к этому направлению вызван, прежде всего, необходимостью увеличить уровень охвата скринингом и обеспечить полноценное последующее наблюдение за всеми женщинами с положительными результатами скрининга. Ниже перечислены действия, которые следует предпринять для содействия укреплению организационных аспектов цервикального скрининга и которые бы вписывались в мандат ЮНФПА.

Действие 2.1a: Согласовать модель «организованного цервикального скрининга» в регионе ВЕЦА.

При рассмотрении вопроса об укреплении организационных аспектов цервикального скрининга, первым шагом должно стать привлечение всех СТС к обсуждению того, каким должен быть организованный цервикальный скрининг в регионе ВЕЦА и как ключевые элементы программы организованного цервикального скрининга согласно тому, что описано в руководстве ЕС, могут быть наилучшим образом адаптированы к данному региону. Вполне вероятно, что большинство из них применимы напрямую, но не менее вероятно, что некоторые из них необходимо будет адаптировать. Достижение регионального консенсуса по ключевым элементам организованного цервикального скрининга, которые следует внедрить в регионе ВЕЦА, позволит:

- укрепить усилия по адвокации, чтобы заручиться политической поддержкой, направленной на совершенствование организационных аспектов цервикального скрининга путем устранения аргументов о том, что модель ЕС не подходит региону ВЕЦА;
- определить согласованную (путем достижения консенсуса) структуру цервикального скрининга для региона ВЕЦА, над которой нужно работать всем СТС, и тем самым расширить возможности для регионального сотрудничества и совместного использования ресурсов.

Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе должен способствовать этому процессу посредством следующих действий:

- созвать семинар для членов Комитета по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы:
  - проанализировать руководства по цервикальному скринингу, которые были в СТС в течение предыдущих 5 лет, чтобы определить элементы, которые могут применяться в данном регионе;
  - изучить соответствующие международные рекомендации, включая Руководство ЕС по цервикальному скринингу и новое Руководство ВОЗ по цервикальному скринингу[26];
  - на базе такого анализа обсудить и согласовать структуру и функционирование организованной программы цервикального скрининга, которая бы в максимальной степени соответствовала международным рекомендациям, одновременно учитывая требования и информационные ресурсы, имеющиеся у СТС в регионе ВЕЦА.

Следует подчеркнуть, что достижение большего единообразия в организации и проведении цервикального скрининга в регионе ВЕЦА расширит возможности для регионального сотрудничества и совместного использования информационных ресурсов, а также снизит затраты у всех СТС за счет достижения большей экономии от увеличения масштабов закупок материалов через Службу закупок ЮНФПА.

26 WHO, *WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention*, 2nd ed. (Geneva, 2021).

Действие 2.1b: Получить политическую поддержку для усиления организационных аспектов цервикального скрининга

Все СТС в регионе ВЕЦА предоставляют услуги скрининга шейки матки, и поэтому многие политики полагают, что этот вопрос уже решен. Соответственно, для получения поддержки необходимых изменений, политикам следует объяснять причины, по которым следует укрепить организацию цервикального скрининга, и преимущества, которые эти изменения принесут.

Для облегчения адвокации на уровне СТС Комитету по цервикальному скринингу при Альянсе следует подготовить типовой аналитический обзор, который объясняет рекомендуемую структуру и функционирование организованной программы скрининга шейки матки, и преимущества, которые она даст.

Страновым офисам ЮНФПА во всех СТС следует адаптировать этот обзор к местным условиям и использовать его для того, чтобы заручиться политической поддержкой действий, которые необходимо предпринять для укрепления организации цервикального скрининга.

Действие 2.1c: Обновить (разработать) руководства по скринингу шейки матки и соответствующие клинические протоколы

Программы цервикального скрининга требуют тщательно скоординированного взаимодействия множества медицинских служб, и поэтому руководства по цервикальному скринингу необходимы для описания обязанностей каждой службы и того, как они должны работать вместе над реализацией такой программы. Кроме того, соответствующие клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительным результатом скрининга и лечения цервикальной интраэпителиальной неоплазии (ЦИН) должны быть полностью гармонизованы с такими руководствами, чтобы избежать путаницы и обеспечить надлежащую координацию и эффективное предоставление таких услуг.

Ряд СТС недавно опубликовали национальные руководства по цервикальному скринингу и/или соответствующие клинические протоколы, которые должны соответствовать действующим международным рекомендациям. Однако, ни одно из них не учитывает рекомендации нового Регионального руководства по цервикальному скринингу в регионе ВЕЦА (см. выше Действие 2.1a). Соответственно, всем СТС следует либо разработать руководства по цервикальному скринингу и соответствующие клинические протоколы на базе региональных типовых руководств, либо обновить свои руководства и протоколы таким образом, чтобы они соответствовали региональным типовым руководствам.

Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе должен способствовать этому процессу посредством следующих мероприятий:

- проанализировать недавно опубликованные клинические протоколы, чтобы определить элементы, которые могут применяться в данном регионе;
- проанализировать международные рекомендациями и/или клинические протоколы опираясь на результаты проведенного анализа разработать типовые клинические руководства и протоколы, с учетом рекомендаций подготовленный в рамках Действия 2.1a.

Страновым офисам ЮНФПА совместно с национальными экспертами следует адаптировать типовые руководства и/или клинические протоколы к местным условиям и получить на них официальные одобрение, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами данного региона. После того, как клинические протоколы будут утверждены, страновым офисам ЮНФПА следует наладить взаимодействие с местными учреждениями непрерывного медицинского образования для обучения медицинских работников новым протоколам.

Действие 2.1d: Внедрить регистры цервикального скрининга

Центральный регистр цервикального скрининга, связанный с текущей базой данных целевой группы населения и с онкологическим регистром, абсолютно необходим для эффективной работы организационной программы скрининга шейки матки. В трех СТС (Албания, Грузия и Северная Македония) имеются центральные скрининговые регистры, в которых фиксируются лица, прошедшие скрининг и его результаты. В то же время грузинский регистр скрининга соединен с регистром записей гражданского состояния и базой данных всеобщего охвата медицинскими услугами, что позволяет набирать и приглашать женщин для скрининга, вести учет женщин, за которыми ведется наблюдение после скрининга, вместе с результатами этого наблюдения. Кроме того, этот регистр подключен к онкологическому регистру для обеспечения качества и аудита. Следовательно, все три СТС могли бы выступать в качестве поставщиков информационных ресурсов для других СТС в данном регионе.

Во всех СТС есть государственные службы информатизации здравоохранения, которые могли бы отвечать за внедрение регистра цервикального скрининга и его интеграцию в существующую ИТ-инфраструктуру. Однако регистры цервикального скрининга — это уникальные системы, с которыми эти подразделения вряд ли будут знакомы, и поэтому им потребуется информация о структуре и функционировании этих регистров, и им будет полезно взаимодействовать с ИТ-специалистами из других СТС, которые уже внедрили такие регистры.

Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе должен способствовать внедрению регистров цервикального скрининга посредством следующих действий:

- проанализировать структуру и работу скрининговых регистров в Албании, Грузии и Северной Македонии, чтобы выявить элементы, которые могут быть применимы в регионе;
- опираясь на результаты такого анализа, подготовить типовой аналитический обзор, который может быть использован СТС для адвокации процесса получения разрешений на внедрение своих регистров. Этот документ должен включать следующее:
    - описание важности скринингового регистра для оптимизации процесса скрининга шейки матки;
    - краткое описание структуры и функционирования скринингового регистра;
    - краткое описание необходимых вводных данных, анализов и результатов;
    - примеры СТС, которые уже внедрили такие регистры;
- определить ИТ-специалистов в Албании, Грузии и Северной Македонии, которые участвовали в разработке и внедрении своих скрининговых регистров и которые готовы поддержать своих коллег в других СТС, предоставляя им подробную техническую информацию, которая им может понадобиться.

В соответствующих случаях страновым офисам ЮНФПА следует работать с национальными экспертами над тем, чтобы адаптировать этот аналитический обзор к местным условиям и использовать его для получения разрешений на внедрение регистра. После получения таких разрешений страновым офисам ЮНФПА следует сотрудничать с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия между национальными IT-экспертами и их коллегами из Албании, Грузии, Северной Македонии.

Действие 2.1e: Укрепить (внедрить) программы обеспечения качества цервикального скрининга

Строгий контроль качества на протяжении всего процесса цервикального скрининга, а также каждого компонента, входящего в этот процесс, необходим для обеспечения безопасности и экономической эффективности скрининга. Три СТС (Албания, Казахстан и Сербия) сообщили о том, что в настоящее

время цервикальный скрининг подлежит активному мониторингу качества с использованием ограниченного набора показателей. Кроме того, грузинский регистр цервикального скрининга включает в себя модуль обеспечения качества с более полным набором показателей, который будет активирован в 2022 году. Следовательно, все 4 СТС могут выступать источником ресурсов для других СТС региона, в зависимости от их местных требований.

Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе должен способствовать внедрению программ обеспечения качества цервикального скрининга посредством следующих действий:

- проанализировать структуру и работу программ обеспечения качества в Албании, Грузии, Казахстане и Сербии, чтобы определить элементы, которые могут быть применимы в данном регионе;
- опираясь на результаты такого анализа, подготовить аналитический обзор, который может быть использован СТС для адвокации процесса получения разрешений на внедрение своих программ обеспечения качества. Этот документ должен включать следующее:
    - описание важности обеспечения и контроля качества для безопасности и экономической эффективности скрининга шейки матки;
    - краткое описание структуры и функционирования программы обеспечения качества;
    - краткое описание необходимых исходных данных, анализов и результатов;
- определить имеющихся экспертов в Албании, Грузии, Казахстане и Сербии, которые участвовали в становлении своих программ обеспечения качества и которые готовы поддержать своих коллег из других СТС, предоставляя им подробную техническую информацию, которая им может понадобиться;
- выявить ресурсы за пределами региона, которые можно было бы мобилизовать для поддержки реализации программ обеспечения качества цервикального скрининга.

В соответствующих случаях страновым офисам ЮНФПА следует работать с национальными экспертами над тем, чтобы адаптировать эти рекомендации к местным условиям и получить разрешения на внедрение программ обеспечения качества. После получения таких разрешений страновым офисам ЮНФПА следует способствовать внедрению таких программ, взаимодействуя с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы облегчить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами из Албании, Грузии, Казахстана и Сербии и/или чтобы получить доступ к экспертным знаниям из стран, находящихся за пределами региона.

Действие 2.2: Выявить и устранить препятствия и факторы, влияющие на внедрение цервикального скрининга

Для улучшения охвата цервикальным скринингом необходимо иметь полное представление о барьерах и факторах, влияющих на его внедрение. В этой связи, всем СТС, которые еще не проделали эту работу, следует провести собственные КАП исследования в области цервикального скрининга среди женщин целевой группы населения, а также среди медицинских работников, предоставляющих услуги цервикального скрининга. Только детальное понимание этих барьеров и факторов, как с точки зрения женщин, так и с точки зрения медицинских работников, позволит:

- разработать кампании по повышению осведомленности и информированию, которые смогут ответить на вопросы женщин и побудить их пройти скрининг;
- определить структурные изменения, необходимые для повышения уровня охвата, такие как обеспечение физической доступности, время, которое будет нужно провести в клинике,

обеспечение конфиденциальности данных скрининга и т. п.;

- разработать тренинги по повышению квалификации, которые помогут медицинским работникам предоставлять услуги, дружественные для пациентов, и эффективно поддерживать кампании по повышению осведомленности и информированию.

Действия, которые необходимы для оказания помощи СТС в определении и устранении барьеров и факторов, влияющих на внедрение цервикального скрининга, и которые бы вписывались в мандат ЮНФПА приведены ниже в этом документе.

Действие 2.2a: Провести исследования знаний, установок и практик (КАП) в области цервикального скрининга

Пять СТС (Албания, Армения, Грузия, Молдова и Сербия) провели КАП исследования в области цервикального скрининга и могут выступать в качестве региональных источников ресурсов.

Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе должен способствовать проведению КАП исследований в области цервикального скрининга посредством следующих действий:

- проанализировать результаты проведенных КАП исследований, чтобы определиться с протоколами исследований и вспомогательными материалами (руководства по проведению фокус-групп, анкеты исследований и т. п.), которые можно было бы использовать в других СТС;
- проанализировать научную литературу для выявления отчетов о КАП исследованиях, посвященных цервикальному скринингу, которые проводились в СНСД, расположенных за пределами региона ВЕЦА, и подготовить краткий отчет об имеющихся у них протоколах и информационных материалах;
- опираясь на результаты такого анализа, разработать типовые протоколы проведения КАП исследований в области цервикального скрининга как для женщин скринингового возраста, так и для проводящих такой скрининг медицинских работников, а также вспомогательные информационные материалы, которые можно адаптировать для использования в каждом СТС, помогая при этом сохранить общую структуру, что позволило бы в максимальной степени обеспечить сопоставимость данных от разных СТС и упростить сравнение таких данных между разными СТС;
- выявить ресурсы за пределами региона, которые в случае необходимости могут быть привлечены для поддержки СТС в проведении таких КАП исследований.
- В соответствующих случаях страновым офисам ЮНФПА, совместно с национальными экспертами, следует адаптировать протоколы и информационные материалы к местным условиям и провести исследования, привлекая, по мере необходимости Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к экспертным знаниям других СТС или стран, находящихся за пределами региона.

Действие 2.2b: Провести кампании по распространению знаний и повышению осведомленности

Девять СТС (Армения, Босния и Герцеговина: Республика Сербская, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Молдова, Сербия, Узбекистан, а также Косово) провели кампании по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге. Однако большой разброс в показателях охвата скринингом между этими СТС (от 2% до 66%) указывает на то, что не все они были одинаково эффективны, и поэтому анализ этих кампаний может выявить действия, которые либо сработали, либо не сработали в данном регионе.

Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе должен содействовать разработке и проведению кампаний по повышению осведомленности и информированию посредством следующих действий:

- проанализировать проведенные кампании по повышению осведомленности и информированию, чтобы определить методы и действия, которые хорошо себя зарекомендовали и могут быть использованы в других СТС, или не сработали, и которых следует избегать;
- по результатам такого анализа разработать:
  - набор инструментов по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге, содержащий набор рекомендуемых действий, включая вспомогательные информационные материалы (плакаты, брошюры, тексты для постов в Интернете и т. п.);
  - типовой информационный пакет по повышению квалификации для обучения медицинских работников и обеспечения того, чтобы они могли эффективно поддерживать такие кампании;
- выявить ресурсы за пределами региона, которые в случае необходимости могут быть привлечены для поддержки проведения таких кампаний.

В соответствующих случаях страновым офисам ЮНФПА, совместно с национальными экспертами, следует адаптировать действия и информационные материалы к местным условиям, опираясь на данные местных КАП исследований (см. Действие 2.2а выше) и проводить кампании по повышению осведомленности и информированию, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами данного региона.

Действие 2.3: Внедрить тестирование на ВПЧ в рамках первичного цервикального скрининга

Внедрение тестирования на ВПЧ в рамках первичного цервикального скрининга было обозначено в Ситуационном анализе четвертым по важности приоритетом, при этом СТС выразили заинтересованность в следующем:

- выполнение рекомендаций ВОЗ по переходу от низкоэффективных скрининговых тестов (цитологическое исследование соскоба шейки матки или визуальный осмотр шейки матки с обработкой уксусной кислотой) к высокоэффективным скрининговым тестам;
- внедрение технологии, позволяющей проводить самостоятельный забор проб как в клинических условиях (чтобы избежать необходимости вагинального исследования), так и на дому (чтобы избежать необходимости посещения клиники);

Две СТС (Албания и Турция) внедрили первичный скрининг на ВПЧ, а еще две (Северная Македония и Узбекистан) в настоящее время проводят пилотные проекты первичного скрининга на ВПЧ. Соответственно, все 4 СТС могут выступать в качестве региональных поставщиков информационных ресурсов.

Действия, которые следует предпринимать для содействия внедрению первичного скрининга на ВПЧ и которые бы вписывались в мандат ЮНФПА приведены ниже.

Действие 2.3а: Получить политическую поддержку внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ

Существует несколько препятствий на политическом уровне, которые необходимо будет преодолеть, чтобы внедрить тестирование на ВПЧ в рамках первичного цервикального скрининга:

- в настоящее время все СТС в регионе ВЕЦА предоставляют услуги скрининга шейки матки, и поэтому многие политики полагают, что этот вопрос уже решен, и они не понимают, почему теперь необходимо изменить скрининговый тест;
- стоимость одного теста на ВПЧ выше, чем стоимость одного VIA-теста или цитологии шейки матки, и поэтому многие политики сочтут это экономически нецелесообразным;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ потребует внесения ряда изменений, некоторые из которых отрицательно повлияют на устоявшиеся интересы, что может отсрочить или отменить внедрение такого скрининга.

Поэтому, чтобы получить политическую поддержку, потребуется эффективная адвокация путем донесения до политиков понимания целесообразности перехода на тестирование на ВПЧ и того, почему это может быть экономически эффективным в СНСД, несмотря на более высокую стоимость одного теста.

Для содействия адвокации на уровне СТС Комитету по первичному скринингу на ВПЧ при Альянсе следует разработать типовой аналитический обзор, основанный на новейших доказательствах и рекомендациях, включая Стратегию ВОЗ по борьбе с раком шейки матки; такой аналитический обзор будет включать в себя следующее:

- предварительный анализ экономической эффективности, опирающийся на данные, приведенные в научной литературе, в которой сравниваются преимущества и недостатки VIA / цервикальной цитологии и тестирования на ВПЧ, в котором подчеркивается влияние этих аспектов на экономическую эффективность каждого метода, а также демонстрируется, что первичный скрининг на ВПЧ может быть экономически эффективным в СНСД, несмотря на более высокую стоимость теста[27];
- объяснение того, что тестирование на ВПЧ позволит прибегать к самостоятельному забору проб, а также разъяснение преимуществ, которые принесет такое тестирование в плане увеличения уровня охвата женщин скринингом;
- краткая информация о СТС, которые проводят пилотный первичный скрининг на ВПЧ или уже внедрили первичный скрининг на ВПЧ, чтобы продемонстрировать, что другие СТС в данном регионе продвигаются вперед в применении этой технологии.

В соответствующих случаях страновым офисам ЮНФПА следует адаптировать этот типовой аналитический обзор к местным условиям и использовать его для политической поддержки перехода на тестирование на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или других стран, находящихся за пределами региона.

Действие 2.3b: Получить разрешение на проведение пилотного исследования первичного скрининга на ВПЧ

После того, как политики признают, что первичный скрининг на ВПЧ может быть экономически эффективной альтернативой текущему методу скрининга, необходимо получить разрешение на проведение пилотного исследования, которое позволит:

27 Это может включать создание Excel-матрицы, которая позволила бы СТС вводить имеющиеся местные данные для проведения оценок экономической эффективности, более чувствительных к местным условиям. Следует подчеркнуть, что эти оценки не заменят более комплексных анализов экономической эффективности, которые будут производиться с использованием данных пилотных исследований, указанных в списке.

- оценить и выбрать наиболее подходящий алгоритм первичного скрининга на ВПЧ;
- получить местные данные, необходимые для детального анализа экономической эффективности, который может быть использован правительством для принятия окончательного решения о внедрении такого подхода на национальном уровне.

Чтобы помочь СТС получить разрешение на проведение пилотного исследования, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе следует предпринять следующие действия:

- разработать концептуальный документ для политиков и государственных служащих, которые будут участвовать в выдаче разрешений; этот концептуальный документ:
  - объясняет, почему пилотное исследование является необходимым условием для внедрения первичного скрининга на ВПЧ на национальном уровне;
  - обобщает результаты пилотных исследований, которые проводятся в настоящий момент в Северной Македонии и Узбекистане, или были проведены в Албании и Турции;
  - описывает структуру, процесс и предполагаемые сроки проведения пилотного исследования;
  - обобщает результаты пилотного исследования и их актуальность для принятия государственных решений;
- выявить источники поддержки, которые могли бы снизить стоимость проведения пилотного исследования (например, гранты, кредиты на оборудование, бесплатные или по сниженной цене наборы для тестирования и т. п.);
- выявить экспертов за пределами региона, которых можно было бы привлечь к адвокации на уровне СТС.

В соответствующих случаях страновым офисам ЮНФПА, совместно с национальными экспертами, следует адаптировать этот документ к местным условиям и получить разрешение на проведение пилотного исследования, привлекая, по мере необходимости Комитет по первичному скринингу на ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.

Действие 2.3c: Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ

Две СТС (Северная Македония и Узбекистан) в настоящее время проводят пилотные проекты первичного скрининга на ВПЧ, и поэтому они могли бы выступить в качестве региональных источников ресурсов.

Для содействия СТС в проведении пилотных исследований первичного скрининга на ВПЧ Комитету по первичному скринингу на ВПЧ при Альянсе следует предпринять следующие действия:

- проанализировать протоколы пилотных проектов по первичному скринингу ВПЧ, которые проводятся в настоящий момент в Северной Македонии и Узбекистане, чтобы выявить элементы, которые могут быть применимы в данном регионе;
- проанализировать научную литературу для выявления отчетов о пилотных проектах по первичному скринингу ВПЧ, которые проводились в СНСД, расположенных за пределами региона ВЕЦА, и подготовить краткий отчет об имеющихся у них протоколах и полученных результатах;
- на основе такого анализа разработать типовой протокол пилотного исследования (включающий оценку приемлемости и эффективности самостоятельного забора проб);

- выявить экспертов из Северной Македонии и Узбекистана, которые участвуют в проведении пилотных проектов по первичному скринингу ВПЧ и готовы оказать поддержку своим коллегам в других СТС;
- выявить экспертов за пределами данного региона, которых можно привлечь для поддержки пилотных проектов по первичному скринингу на ВПЧ.

В соответствующих случаях страновым офисам ЮНФПА, совместно с национальными экспертами, следует адаптировать типовой региональный пилотный протокол первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или из других стран, расположенных за пределами данного региона.

Действие 2.4: Укрепить медицинские услуги, участвующие в цервикальном скрининге

Укрепление услуг цитологии шейки матки, кольпоскопии и скрининга шейки матки на уровне ПМСП, — это то, что было отмечено в Ситуационном анализе в числе приоритетных задач. Ниже перечислены действия, которые следует предпринять для содействия укреплению этих услуг и которые бы вписывались в мандат ЮНФПА.

Действие 2.4а: Укрепить услуги цитологии шейки матки

В Ситуационном анализе семь СТС указали в качестве приоритета укрепление услуг цервикальной цитологии. Несмотря на то, что это может показаться неважным, учитывая рекомендацию ВОЗ о том, что всем странам следует перейти от цитологии шейки матки к высокоэффективному скрининговому тесту, необходимо признать, что получение одобрения правительства на внедрение первичного скрининга на ВПЧ, проведение пилотных исследований и последующее внедрение первичного скрининга на ВПЧ на национальном уровне займет несколько лет. Соответственно, для максимального повышения эффективности и обеспечения безопасности женщин, проходящих скрининг, необходимы краткосрочные меры по усилению служб, отвечающих за цервикальную цитологию в странах, где уже существует значительная инфраструктура скрининга на базе цитологии.

Чтобы помочь СТС предпринять краткосрочные действия по укреплению услуг цервикальной цитологии, Комитету по цервикальному скринингу при Альянсе следует предпринять следующие действия:

- провести опрос среди СТС для выявления имеющихся программ обучения по цитологии шейки матки и дать характеристики видам обучения, которые могут быть предоставлены (скрининг цитологии шейки матки, цитопатология шейки матки, базовый или продвинутый уровень обучения);
- связаться с этими программами, чтобы выяснить, какие из них готовы предлагать свое обучение другим СТС и на каких условиях (стоимость, сроки, где будет проводиться обучение, количество слушателей, которых они смогли бы принять, языки, на которых может проводиться обучение и т. д.);
- разработать документ, обобщающий информацию о вариантах обучения, чтобы их можно было сопоставить с потребностями в обучении у других СТС.

В соответствующих случаях страновым офисам ЮНФПА, совместно с национальными экспертами, следует определить потребности в обучении, сопоставить их с имеющимися возможностями по организации обучения и учебных обменов, привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе, если это необходимо для содействия данному процессу.

Действие 2.4b: Укрепить услуги кольпоскопии

Региональный офис ЮНФПА уже имеет партнерские отношения с Международным агентством по изучению рака (IARC) и Международной федерацией патологии шейки матки и кольпоскопии (IFCPC), позволяющие проводить обучение по кольпоскопии. Однако, Ситуационный анализ показал, что только 4 СТС (Албания, Грузия, Молдова и Северная Македония) сообщили об использовании такой возможности; поэтому увеличение числа вариантов по повышению квалификации кадров способно помочь другим СТС получить доступ к тренингам по кольпоскопии.

Чтобы помочь СТС укрепить услуги кольпоскопии, Комитету по цервикальному скринингу при Альянсе следует предпринять следующие действия:

- провести опрос среди СТС для выявления имеющихся программ обучения кольпоскопии (в дополнение к партнерству ЮНФПА / IARC / IFCPC) и дать характеристики видам обучения, которые могут быть предоставлены (теория кольпоскопии, кольпоскопическая диагностика, кольпоскопическое лечение, базовый или продвинутый уровень обучения);
- связаться с этими программами, чтобы выяснить, какие из них готовы предлагать свое обучение другим СТС и на каких условиях (стоимость, сроки, где будет проводиться обучение, количество слушателей, которых они смогли бы принять, языки, на которых может проводиться обучение и т. д.);
- разработать документ, обобщающий все потенциальные возможности обучения, чтобы их можно было сопоставить с потребностями в обучении у других СТС.

В соответствующих случаях страновым офисам ЮНФПА, совместно с национальными экспертами, следует определить потребности в обучении, сопоставить их с имеющимися возможностями по организации обучения и учебных обменов, привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе, если это необходимо для содействия данному процессу.

Действие 2.4c: Укрепить цервикальный скрининг на уровне ПМСП

Во всех СТС есть учреждения, отвечающие за непрерывное медицинское образование специалистов ПМСП. Однако большинство СТС не предлагает обучение для укрепления процесса предоставления услуг скрининга шейки матки на уровне ПМСП.

Существует 3 ключевых компонента для укрепления процесса проведения цервикального скрининга на уровне ПМСП:

- создание условий для того, чтобы услуги были удобными, комфортными и доступными для пациентов;
- создание условий для того, чтобы медицинские работники уважительно информировали и общались с женщинами, используя понятные слова, нетехническую терминологию, и чтобы предоставляемая ими информация полностью соответствовала посылам кампаний по повышению осведомленности и информированию;
- обеспечение того, чтобы медицинские работники отбирали пробы для скрининга с использованием правильных процедур отбора и маркировки проб, заполнения форм и отправки проб в лабораторию, чтобы свести к минимуму неудовлетворительные или ошибочные результаты.

Все медицинские работники, предоставляющие услуги по скринингу шейки матки, должны быть обязаны пройти курсы повышения квалификации, которые охватывают эти 3 ключевых компонента.

Восемь СТС (Албания, Армения, Азербайджан, Молдова, Сербия, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан) уже проводят курсы повышения квалификации для медицинских работников, которые проводят скрининг шейки матки, и поэтому такие СТС могут выступать в качестве региональных источников ресурсов.

Для того чтобы помочь СТС в разработке и проведении эффективных курсов повышения квалификации Комитету по цервикальному скринингу при Альянсе следует предпринять следующие действия:

- проанализировать проведенные курсы повышения квалификации, чтобы выявить элементы, которые будут применимы в данном регионе;
- на основе этих результатов разработать типовой учебный план курсов повышения квалификации для медицинских работников, участвующих в проведении цервикального скрининга, а также вспомогательные учебно-методические материалы;
- выявить ресурсы за пределами данного региона, которые в случае необходимости могут быть привлечены для поддержки СТС в проведении таких курсов повышения квалификации.

В соответствующих случаях страновым офисам ЮНФПА, совместно с местными учреждениями, отвечающими за повышение квалификации медицинских работников, следует адаптировать учебную программу и учебно-методические материалы к местным условиям и провести обучение, привлекая, по мере необходимости Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.

3. УКРЕПЛЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

В настоящее время все СТС предоставляют услуги по лечению рака шейки матки, хотя доступность и/или эффективность этих услуг сильно разнится, о чем свидетельствуют показатели выживаемости при раке шейки матки. Для укрепления лечения рака шейки матки и повышения единообразия предоставления услуг во всем регионе Комитету по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе следует предпринять действия, перечисленные ниже.

Действие 3.1: Обновить (разработать) клинические протоколы лечения рака шейки матки

Основанные на доказательствах клинические протоколы лечения рака шейки матки необходимы для обеспечения согласованности и качества оказания услуг и, соответственно, их следует принять во всех СТС. Семь СТС (Армения, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Молдова, Турция и Узбекистан) недавно (не более 5 лет назад) опубликовали клинические протоколы лечения рака шейки матки, и поэтому они могут выступать в качестве региональных источников ресурсов.

В связи с этим, обращение к региональным экспертным знаниям и опыту при разработке регионального типового протокола лечения рака шейки матки поможет повысить единообразие предоставления услуг и тем самым расширить возможности для обмена тренингами и ресурсами, одновременно сократив расходы у всех СТС за счет экономии масштаба при закупке материалов через Службу закупок ЮНФПА.

Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе должен способствовать обновлению (разработке) протоколов лечения рака шейки матки посредством следующих действий:

- провести анализ недавно опубликованных клинических протоколов, чтобы определить

элементы, которые могут быть применимы в регионе;

- провести анализ международных рекомендаций и/или протоколов этих клинических процедур;
- на основе такого анализа разработать типовые клинические протоколы, привлекая, по мере необходимости, экспертов из-за пределов региона для проведения анализа и подтверждения содержания;
- выявить ресурсы за пределами региона, которые в случае необходимости могут быть привлечены для поддержки СТС в обновлении или разработке их клинических протоколов.

В соответствующих случаях страновым офисам ЮНФПА, совместно с национальными экспертами, следует адаптировать региональные типовые клинические протоколы к местным условиям и получить их официальное одобрение, привлекая для этого Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или, при необходимости, из-за пределов региона. После утверждения клинических протоколов страновым офисам ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями, отвечающими за повышение квалификации, с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.

Действие 3.2: Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки

Учебные обмены являются эффективным способом улучшения клинической практики в СНСД путем передачи знаний и опыта от специализированных учреждений в СВД. Однако Ситуационный анализ показал, что лишь у 8 СТС (Албания, Армения, Беларусь, Босния и Герцеговина: Республика Сербская, Казахстан, Таджикистан, Узбекистан, а также Косово) есть официальные соглашения между местными и зарубежными учреждениями об учебных обменах, связанных с лечением рака шейки матки.

Для расширения доступа к учебным обменам Комитету по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе следует предпринять следующие действия:

- проанализировать учебные обмены, которые проводились в данном регионе, чтобы выявить иностранные учреждения, которые участвовали в них и которые могут быть привлечены для работы с другими СТС;
- связаться с соответствующими международными организациями, такими как Международное агентство по атомной энергии (МАГАТЭ), Международная ассоциация онкологии (МАО) и др., чтобы запросить у них информацию о других учреждениях, которые могут быть привлечены к учебным обменам с СТС из региона ВЕЦА;
- связаться с зарубежными учреждениями, чтобы определить, какие из них заинтересованы в таком сотрудничестве, и дать характеристики видам обучения, которые могут быть предоставлены, а также условия, на которых может проводиться такое обучение (стоимость, сроки, место проведения обучения, число слушателей, языки, на которых может проводиться обучение и т. д.);
- разработать документ, обобщающий потенциальные возможности учебных обменов, чтобы эти возможности можно было сопоставить с потребностями в обучении в СТС.

Страновым офисам ЮНФПА, совместно с национальными экспертами, следует определить потребности в обучении, сопоставить их с имеющимися возможностями по организации обучения и организовать учебные обмены, привлекая Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для содействия этому процессу.

4. УКРЕПЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

В настоящее время все СТС предоставляют услуги паллиативной помощи, хотя существуют большие различия в том, как предоставляются эти услуги. Для укрепления паллиативной помощи и повышения единообразия предоставления услуг в регионе, Комитету по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе следует предпринять следующие действия.

Действие 4.1: Адвокация укрепления служб паллиативной помощи

Потребуется эффективная пропаганда, чтобы донести до политиков понимание необходимости укрепления служб паллиативной помощи и заручиться политической поддержкой для осуществления необходимых изменений.

Для содействия адвокации на уровне СТС, Комитету по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе следует разработать типовой аналитический обзор, основанный на текущих рекомендациях и который:

- объясняет преимущества эффективных услуг паллиативной помощи;
- подробно описывает рекомендуемую структуру и работу служб паллиативной помощи, включая важность интеграции этих служб с социальными службами, предоставление психологической поддержки пациентам и их семьям, а также реализацию программ по снижению стигмы и по поддержке лиц, перенесших рак.

Всем страновым офисам ЮНФПА следует адаптировать этот аналитический обзор к местным условиям и использовать его для того, чтобы заручиться политической поддержкой, направленной на укрепление служб паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС и/или стран, находящихся за пределами региона.

Действие 4.2: Учебные обмены для укрепления служб паллиативной помощи

Ситуационный анализ показал, что ни одна СТС не заключила соглашения с национальными и зарубежными учреждениями об учебных обменах, связанными с оказанием паллиативной помощи.

Для расширения доступа к учебным обменам Комитету по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе следует предпринять следующие действия:

- связаться с соответствующими международными организациями, такими как Международная ассоциация хосписной и паллиативной помощи и Европейская ассоциация паллиативной помощи, чтобы запросить у них информацию о других учреждениях, которые могут быть привлечены к учебным обменам с СТС из региона ВЕЦА;
- связаться с этими учреждениями, чтобы выявить те из них, которые заинтересованы в таком сотрудничестве, и дать характеристики видам обучения, которые могут быть предоставлены, а также условия, на которых может проводиться такое обучение (стоимость, сроки, место проведения обучения, число слушателей, языки, на которых может проводиться обучение и т. д.);
- разработать документ, обобщающий потенциальные возможности учебных обменов, чтобы эти возможности можно было сопоставить с потребностями в обучении в СТС.

Страновым офисам ЮНФПА, совместно с национальными экспертами, следует определить потребности в обучении, сопоставить их с имеющимися возможностями по организации обучения и учебных обменов, привлекая Комитету по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, если это необходимо для содействия данному процессу.

РАЗДЕЛ 2. КОНКРЕТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ СТС ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ СТРАТЕГИИ ВОЗ ПО БОРЬБЕ С РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ

Как отмечалось выше, Стратегия ВОЗ по борьбе с раком шейки матки предусматривает ряд целей (90-70-90), которые все страны должны достичь к 2030 году:

- 90% девочек полностью привиты вакциной против ВПЧ к 15 годам;
- 70% женщин к 35 годам и повторно к 45 годам прошли скрининг с помощью высокоэффективного теста;
- 90% женщин с выявленным заболеванием шейки матки прошли курс лечения (90% женщин с предраковыми состояниями прошли курс лечения; 90% женщин с инвазивным раком прошли курс лечения).

Перечисленные ниже действия были разработаны для того, чтобы направлять страновые офисы ЮНФПА в планировании и реализации действий, которые будут способствовать прогрессу в достижении этих целей, учитывая при этом пробелы и приоритеты, выявленные в ходе Ситуационного анализа. Таким образом, представленные ниже меры специально разработаны с учетом мандата ЮНФПА по борьбе с раком шейки матки и сосредоточены на тех направлениях, в которых экспертные знания и ресурсы ЮНФПА могут принести заметную пользу.

Албания

Вакцинация от ВПЧ

Текущее положение дел:

В Албании вакцинация от ВПЧ пока не считается приоритетной задачей. В связи с этим вакцинация от ВПЧ не включена в официальную стратегию, план, или национальную программу вакцинации, и такая вакцинация доступна лишь в частном порядке по цене 240 долларов США за дозу вакцины.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к вакцинации от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- внедрение программы вакцинации от ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия реализации программы вакцинации от ВПЧ в Албании

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация в целях получения политической поддержки реализации программы вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и выступать за включение вакцинации от ВПЧ в национальную стратегию или план, а затем в календарь профилактических прививок.	**Действие 1.1**
2	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват вакцинацией от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям, а затем провести такие исследования среди подростков, родителей и медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию, по мере необходимости привлекая Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2a**

Действия в среднесрочной перспективе

После утверждения программы вакцинации от ВПЧ, ее запуск будет необходимо поддержать кампаниями по повышению осведомленности и информированию, семинарами для медицинских работников, которые будут задействованы в этой программе, и подготовкой к противодействию кампаниям против вакцинации от ВПЧ.

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, а затем приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**
2	Подготовиться к кампаниям противников вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный протокол оперативного реагирования на кампании противников вакцинации от ВПЧ и вспомогательные информационные материалы к местным условиям, чтобы в случае необходимости эти документы были готовы к применению.	**Действие 1.2c**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В 2019 году Албания внедрила национальную программу первичного скрининга на ВПЧ, в рамках которой в настоящее время проводится скрининг женщин в возрасте 40-50 лет (возрастной диапазон будет расширяться по мере становления программы) с 5-летним межскрининговым интервалом и уровнем охвата 40% в 2020 году (средний уровень охвата скринингом среди стран региона ВЕЦА: 35%; диапазон охвата: 2% — 70%). Полный спектр скрининговых услуг (скрининговый тест, кольпоскопия с биопсией и лечение ЦИН) предоставляется женщинам соответствующего возраста бесплатно, независимо от наличия или отсутствия у них медицинской страховки. В Албании имеется центральное административное подразделение по скринингу, расположенное в албанском Институте общественного здравоохранения, где ведется регистр цервикального скрининга, в котором регистрируются лица, прошедшие скрининг и результаты скрининга; однако в настоящее время сбор данных о последующем наблюдении или лечении женщин с положительными результатами скрининга не ведется. В Албании была внедрена программа обеспечения качества с 3 показателями процесса скрининга. В 2019 году были опубликованы национальное руководство по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН. Внедрены программы по привлечению к скринингу женщин из уязвимых групп населения.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированию, направленных на повышение доверия к цервикальному скринингу;
- укрепление услуг кольпоскопии за пределами Тираны для обеспечения эффективного последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- проведение новых КАП исследований, чтобы предоставить текущие данные для информационного обеспечения кампании по повышению осведомленности и информированию, а также курсов повышения квалификации медицинских работников.
- укрепление регистра цервикального скрининга для регистрации последующего наблюдения и лечения женщин с положительными результатами скрининга и подключение этого регистра к базе данных целевой группы населения, а также к онкологическому регистру.
- усиление программы обеспечения качества, включив в нее более широкий спектр показателей.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Албании

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на внедрение программ цервикального скрининга: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди женщин и медицинских работников, которые будут проводить цервикальный скрининг, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2a**
2	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**

3	Укрепить регистр цервикального скрининга:
	• Совместно с национальными экспертами укрепить регистр цервикального скрининга, чтобы:
	  ○ увязать национальный онкологический регистр с имеющейся базой данных целевой группы населения;
	  ○ регистрировать данные о последующем наблюдении и лечении женщин с положительным результатом скрининга;
	  ○ вести статистику, необходимую для обеспечения качества цервикального скрининга;
	• Привлечь Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами в Грузии, где регистр уже включает эти функции.
		Действие 2.1d

4	Укрепить программы обеспечения качества цервикального скрининга: • Способствовать укреплению существующей программы обеспечение качества, работая с Комитетом цервикального скрининга при Альянсе для облегчения взаимодействия между албанскими экспертами и их коллегами из Грузии, где в программе обеспечения качества используется ряд показателей, охватывающих весь процесс скрининга.	**Действие 2.1e**
5	Укрепить услуги кольпоскопии: • Албания уже провела тренинги по кольпоскопии в рамках программы ЮНФПА/IARC/IFCPC: 7 кольпоскопистов прошли обучение, и 4 из них имеют квалификацию национальных тренеров. В настоящее время 18 гинекологов из региональных учреждений здравоохранения зарегистрированы для участия в онлайн-компоненте этой программы; однако впоследствии им придется пройти клинический тренинг в Тиране и сдать экзамен в Международном агентстве по изучению рака (IARC) во Франции. Страновому офису ЮНФПА следует способствовать успешному завершению этих тренингов.	**Действие 2.4b**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Албании лечение всех онкологических заболеваний является бесплатным для всех граждан вне зависимости от наличия у них медицинской страховки. В Албании лечением рака шейки матки занимаются 3 медицинских центра (Университетская больница Матери Терезы, Гинекологическая больница Коко Глиожени, Гинекологическая больница Мбретереша Жеральдин — все эти учреждения здравоохранения расположены в г. Тиране), которые предоставляют услуги хирургического лечения, и лишь Больница Матери Терезы предоставляет услуги радиотерапии и химиотерапии. Что касается подготовки специалистов, то в Медицинском университете Тираны имеется 4-летняя программа резидентуры по терапевтической онкологии, но нет специальных программ по хирургической или радиационной онкологии, а также нет официальных соглашений с зарубежными учреждениями об учебных обменах, связанными с лечением рака шейки матки. В Албании нет утвержденных на национальном уровне клинических протоколов лечения рака шейки матки.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к лечению рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- разработка и утверждение национальных клинических протоколов лечения рака шейки матки;
- организация учебных обменов для укрепления услуг лечения рака шейки матки.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Албании

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональные типовые клинические протоколы к местным условиям и работать над их официальным утверждением, привлекая для этого Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или, при необходимости, из-за пределов региона. После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Региональный офис ЮНФПА и Комитет по лечению рака шейки матки при Альянсе для содействия этому процессу. Обратите внимание, что у Албании налажены партнерские отношения по обучению маммографии с учреждением Centro di Riferimento Oncologico di Aviano в Италии; это партнерство можно было бы расширить, включив в него обучение лечению рака шейки матки.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

Услуги паллиативной помощи бесплатны для всех граждан независимо от наличия или отсутствия у них медицинской страховки, и эти услуги предоставляются по различным каналам: от специализированных клиник до уровня первичной помощи, в зависимости от потребностей пациента. Однако в стране нет программ обучения паллиативной помощи или официальных соглашений с зарубежными учреждениями об учебных обменах. Паллиативная помощь официально включает психологическую поддержку пациентов и их семей, но ее доступность носит ограниченный характер. Паллиативная помощь не интегрирована в социальные услуги, и не существует государственных программ по поддержке людей, перенесших рак, или по снижению стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одной приоритетной задачи в области паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку совершенствования служб паллиативной помощи;
- организация учебных обменов для усиления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Албании

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления служб паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать ее для получения политической поддержки усиления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Армения

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

Армения является одной из 6 СТС в регионе ВЕЦА, которая включила вакцинацию от ВПЧ в свой календарь вакцинации, и с 2017 года вакцинация от ВПЧ предоставляется женщинам в возрасте 13-45 лет и мужчинам в возрасте 14-45 лет на бесплатной основе в организациях ПМСП. Армения провела КАП исследования (в 2017-2019 годах) для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват вакцинацией от ВПЧ, провела кампании по повышению осведомленности и информированию, и реализовала стратегии охвата уязвимых групп населения. Однако в 2020 году заявленный охват вакцинацией составлял лишь 8% у женщин в возрасте 13-45 лет и лишь 2% у девочек в возрасте до 15 лет включительно[28].

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированию, направленных на увеличение охвата населения вакцинацией от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- нет.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению вакцинации от ВПЧ в Армении

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Учитывая, что Армения уже провела кампании по повышению осведомленности и информированию, а охват вакцинацией от ВПЧ остается низким, к новой кампании следует приступать лишь после того, как будут выяснены причины низкой эффективности предыдущих кампаний. Поэтому страновому офису ЮНФПА, совместно с национальными экспертами Комитетом по вакцинации от ВПЧ при Альянсе следует проанализировать предпринятые действия и установить, почему они оказались неэффективными. Затем, основываясь на этом понимании, страновому офису ЮНФПА, совместно с национальными экспертами, следует адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ к местным условиям и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**

28 WHO, Human papillomavirus (HPV) vaccination coverage. Available at https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/hpv.html.

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время Армения силами ПМСП проводит цитологический цервикальный скрининг женщин в возрасте 30-60 лет с трехлетним межскрининговым интервалом, а охват составляет 35% (средний показатель охвата в регионе ВЕЦА: 35%; диапазон охвата: 2-70%). Скрининговый тест предоставляется бесплатно всем женщинам соответствующего возраста, однако кольпоскопия, биопсия и лечение ЦИН бесплатны лишь для тех женщин, у которых есть медицинская страховка. Не существует центрального административного подразделения, отвечающего за этот вопрос, или централизованной базы данных скрининга — ведется лишь учет числа женщин, прошедших скрининг. Учреждения ПМСП отвечают за: привлечение женщин к скринингу, пользуясь для этого своими списками прикрепленных групп населения; регистрацию тех, кто прошел скрининг; а также за фиксацию результатов скрининга в медицинских картах, но не за последующее наблюдение и лечение женщин с положительными результатами скрининга. Руководства по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН были опубликованы в 2014 году. В 2018 году было проведено КАП для выявления препятствий и факторов, способствующих распространению скрининга шейки матки; с 2015 по 2019 годы проводились кампании по повышению осведомленности и информированию; существуют программы скрининга женщин, находящихся в местах лишения свободы, психиатрических клиниках и т. п.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление организационных аспектов скрининга шейки матки;
- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированию, направленных на повышение показателя охвата женщин цервикальным скринингом;
- укрепление услуг кольпоскопии.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- обновление руководства по проведению скрининга шейки матки и клинических протоколов последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН, которые были опубликованы в 2014 году;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Армении

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация, направленная на получение политической поддержки для укрепления процесса организации скрининга шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой аналитический обзор к местным условиям и использовать его для согласования в государственных органах основных действий, которые необходимо предпринять: ○ предоставление полного спектра бесплатных услуг по скринингу шейки матки всем подходящим по возрасту женщинам, независимо от наличия у них медицинской страховки; ○ создание центрального административного подразделения ответственного за цервикальный скрининг; ○ создание центрального регистра цервикального скрининга; ○ внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки.	**Действие 2.1b**
2	Адвокация, направленная на получение политической поддержки внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой аналитический обзор к местным условиям, включая оценку экономической эффективности, подготовленные с использованием регионального инструмента в формате Excel, и использовать её для получения согласия государственных органов на переход от цитологии шейки матки к тестированию на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**
3	Обновить руководства по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН: • Совместно с национальными экспертами обновить существующие руководства по проведению цервикального скрининга и соответствующие клинические протоколы, чтобы обеспечить их совместимость с новыми региональными рекомендациями по проведению скрининга шейки матки и с типовыми клиническими протоколами, разработанными для региона ВЕЦА. Затем следует получить необходимые разрешения. • После утверждения обновленных руководств и протоколов сотрудничать с местными учреждениями, отвечающими за повышение квалификации медицинских работников, с целью проведения обучающих семинаров для ознакомления с новыми протоколами.	**Действие 2.1c**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
4	Провести кампании по информированию и повышению осведомленности (учитывая, что Армения уже провела кампании по повышению осведомленности и информированию, а охват скринингом остается низким, к новой кампании следует приступать лишь после того, как будут выяснены причины низкой эффективности предыдущих кампаний): • Совместно с национальными экспертами, Комитету по цервикальному скринингу при Альянсе следует проанализировать предпринятые действия и установить, почему они оказались неэффективными. На основе полученной информации, совместно с национальными экспертами следует адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге к местным условиям, используя результаты КАП исследования, упомянутого выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**
5	Укрепить услуги кольпоскопии: • Совместно с национальными экспертами провести количественную оценку потребности в обучении кольпоскопии, сопоставить эти потребности с наиболее подходящими возможностями по организации обучения, которые были определены Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, привлекая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для содействия этому процессу.	**Действие 2.4b**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • После получения разрешения на создание регистра цервикального скрининга содействовать внедрению регистра, работая совместно с Комитетом по цервикальному скринингу Альянса, чтобы наладить более эффективное взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии и/или Северной Македонии, которые могут предоставить необходимую подробную техническую информацию.	**Действие 2.1d**
2	Внедрить программы обеспечения качества скрининга шейки матки: • После получения разрешения на внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки содействовать реализации программы, работая по мере необходимости с Комитетом по цервикальному скринингу Альянса, чтобы повысить эффективность взаимодействия между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии, Казахстане, Сербии и/или в других странах, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1e**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
3	Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ: • После получения разрешения на проведение первичного скрининга на ВПЧ, совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный протокол пилотного первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или из других стран, расположенных за пределами региона.	**Действие 2.3c**
4	Адвокация развертывания первичного скрининга на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для адвокации развертывания первичного скрининга на ВПЧ в национальном масштабе, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Армении лечение онкологических заболеваний является бесплатным для всех граждан вне зависимости от наличия у них медицинской страховки. Лечение рака шейки матки проводится 13 медицинскими центрами, которые предоставляют услуги хирургического лечения, и 11 из них также предоставляют услуги химиотерапии, но лишь 1 (Национальный центр онкологии) предоставляет услуги лучевой терапии (как дистанционную лучевую терапию, так и брахитерапию). Подготовкой специалистов занимается Ереванский государственный медицинский университет, предлагающий трехлетнюю программу резидентуры по онкологии, которая включает узкие специализации в хирургической, радиологической и терапевтической онкологии; однако отсутствуют официальные соглашения с зарубежными учреждениями об учебных обменах, связанных с лечением рака шейки матки. В Армении имеются утвержденные на национальном уровне клинические протоколы лечения рака шейки матки, опубликованные в 2019 году.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к лечению рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- проанализировать клинические протоколы лечения рака шейки матки и, при необходимости, обновить их, чтобы обеспечить совместимость с типовыми региональными протоколами;
- организация учебных обменов для укрепления услуг лечения рака шейки матки.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению услуг лечения рака шейки матки в Армении

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами проанализировать и, при необходимости, обновить имеющиеся клинические протоколы для обеспечения их совместимости с региональными моделями; получить их официальное одобрение, привлекая, по мере необходимости Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам из других СТС или из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи Альянса, и организовать учебные обмены, привлекая, по мере необходимости, Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

Услуги паллиативной помощи бесплатны только для тех, у кого есть медицинская страховка; паллиативная помощь предоставляется в виде стратифицированных услуг, при этом более сложный уход осуществляется под наблюдением специалистов специализированных клиник, а менее сложный уход осуществляется под наблюдением специалиста ПМСП в учреждениях ПМСП и/или на дому. Для обучения лиц, оказывающих паллиативную помощь, Ереванский государственный медицинский университет предлагает четырехмесячную программу подготовки, а Национальный институт здоровья — двухнедельную программу. Услуги паллиативной помощи включают психологическую поддержку пациентов и их семей, и эти услуги официально интегрированы с социальными услугами, хотя доступность этих услуг носит ограниченный характер. Национальные программы поддержки лиц, перенесших рак, или программы снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями, отсутствуют, но некоторые НПО и благотворительные организации предоставляют эти услуги местному населению.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одной приоритетной задачи в области паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку совершенствования служб паллиативной помощи;
- организация учебных обменов для укрепления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Армении

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления служб паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать к местным условиям типовой аналитический обзор о паллиативной помощи и использовать его для получения политической поддержки укрепления служб паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления служб паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки Альянса, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Азербайджан

Стратегия профилактики рака шейки матки и план действий

Ситуационный анализ показал, что Азербайджан является единственной СТС, уделяющей приоритетное внимание подготовке и утверждению стратегии профилактики рака шейки матки и плана действий, поэтому он не был включен в перечень региональных приоритетов или действий, перечисленных в Разделе 1 выше, но был включен в перечень конкретных действий СТС, перечисленных ниже.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для содействия разработке и утверждению стратегии и плана действий по профилактике рака шейки матки в Азербайджане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Разработать и утвердить национальную стратегию и план действий по профилактике рака шейки матки: • Совместно национальными экспертами и Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе: ○ провести исследование среди СТС, чтобы определить стратегии профилактики рака шейки матки и планы действий, которые были недавно разработаны и утверждены; проанализировать эти документы, чтобы выявить те элементы, которые могут быть применимы к Азербайджану; ○ по результатам такого анализа разработать проект документа, который бы полностью соответствовал стратегии ВОЗ по борьбе с раком шейки матки, и разослать его соответствующим экспертам в Азербайджане для получения их комментариев; ○ проанализировать этот документ и вернуть его экспертам на окончательное согласование; ○ следуя официальным процедурам, передать этот документ на согласование и утверждение правительством, продолжая при этом отстаивать его принятие, отслеживая ход его принятия и реализации, и подключаясь к этому процессу по мере необходимости.	**Нет данных**

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

Недавно Азербайджан включил вакцинацию от ВПЧ в проект национальной стратегии по сексуальному и репродуктивному здоровью (которая на момент написания настоящего отчета не была одобрена правительством). Соответственно, вакцинация от ВПЧ еще не включена в национальную программу вакцинации и доступна лишь в частном порядке.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- внедрение программы вакцинации от ВПЧ;
- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированности в поддержку вакцинации от ВПЧ;
- проведение курсов повышения квалификации медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- проведение КАП исследований для того, чтобы обеспечить информационную поддержку кампаниям по повышению осведомленности и информированию, а также курсам повышения квалификации медицинских работников.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия реализации программы вакцинации от ВПЧ в Азербайджане

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация в целях получения политической поддержки реализации программы вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и продвигать включение вакцинации от ВПЧ в национальную стратегию или план, а затем в календарь профилактических прививок.	**Действие 1.1**
2	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват вакцинацией от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди подростков, родителей и медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию, по мере необходимости привлекая Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе, для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2а**

Действия в среднесрочной перспективе

После утверждения программы вакцинации от ВПЧ, ее запуск будет необходимо поддержать кампаниями по повышению осведомленности и информированию, семинарами для медицинских работников, которые будут задействованы в этой программе, и подготовкой к противодействию кампаниям против вакцинации от ВПЧ.

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**
2	Подготовиться к кампаниям противников вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать к местным условиям Региональный протокол оперативного реагирования на кампании противников вакцинации от ВПЧ и вспомогательные информационные материалы, чтобы в случае необходимости эти документы были готовы к применению.	**Действие 1.2c**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время в Азербайджане учреждения ПМСП проводят оппортунистический скрининг, на основе цитологии шейки матки, женщин в возрасте от 18 лет и старше; межскрининговый интервал не рекомендуется; данные об уровне охвата скринингом не собираются. Женщины обязаны оплачивать полную стоимость всех услуг скрининга шейки матки, за исключением кольпоскопии с биопсией, которая частично оплачивается государством. Не существует центрального административного подразделения, отвечающего за этот вопрос, и отсутствует централизованная база данных скрининга. Учреждения, проводящие скрининг отвечают за регистрацию тех, кто прошел скрининг, протоколирование их результатов, а также последующее наблюдение и лечение женщин с положительными результатами скрининга. В Азербайджане нет национального руководства по проведению скрининга шейки матки или клинических протоколов последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН. КАП исследования или кампании по повышению осведомленности и информированию не проводились; нет программ по обеспечению охвата женщин из уязвимых групп населения.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- разработка и утверждение национальных руководств по скринингу шейки матки и соответствующих клинических протоколов.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- укрепление организационных аспектов скрининга шейки матки;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Азербайджане

Поскольку в настоящее время в Азербайджане услуги по скринингу рака шейки матки на основе цитологических анализов носят очень ограниченный характер, следует сосредоточить внимание на реализации программы первичного скрининга на ВПЧ с элементами организованного (популяционного) скрининга, необходимыми для того, чтобы она была экономически эффективной.

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления процесса организации скрининга шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для получения согласия государства следующих основных действий: ○ предоставление полного спектра бесплатных услуг по скринингу шейки матки всем подходящим по возрасту женщинам, независимо от наличия у них медицинской страховки; ○ подготовка и утверждение национальных руководств по скринингу шейки матки с соответствующими клиническими протоколами; ○ создание центрального административного подразделения цервикального скрининга; ○ создание центрального регистра скрининга шейки матки; ○ внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки.	**Действие 2.1b**
2	Адвокация, направленная на политическую поддержку внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональный аналитический обзор к местным условиям, включая оценки экономической эффективности, подготовленные с использованием регионального инструмента в формате Excel, и использовать его для получения согласия государственных органов на переход от цитологии шейки матки к тестированию на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**
3	Провести анализ эффективности затрат первичного скрининга на ВПЧ: • Провести анализ эффективности затрат первичного скрининга на ВПЧ для поддержки принятия на национальном уровне решений, основанных на доказательствах, привлекая к этому Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы задействовать в этой работе специалистов из других СТС или из других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
4	Разработать руководства по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН: • Совместно с национальными экспертами адаптировать к местным условиях новое Региональное руководство по цервикальному скринингу шейки матки на ВПЧ и региональные типовые клинические протоколы, а затем получить официальное одобрение этих документов. • После утверждения руководств и протоколов сотрудничать с местными учреждениями непрерывного медицинского образования, с целью проведения обучающих семинаров для ознакомления медицинских работников с новыми протоколами.	**Действие 2.1c**
5	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на внедрение цервикального скрининга: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди женщин и медицинских работников, которые будут проводить цервикальный скрининг, привлекая, по мере необходимости Комитет по цервикальному скринингу для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2a**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • После получения разрешения на создание регистра цервикального скрининга, содействовать внедрению регистра, работая с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии и/или Северной Македонии, которые могут предоставить необходимую подробную техническую информацию.	**Действие 2.1d**
2	Внедрить программу обеспечения качества скрининга шейки матки: • После получения разрешения на внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки, содействовать реализации программы, работая по мере необходимости с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии, Казахстане, Сербии и/или в других странах, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1e**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
3	Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ: • После получения разрешения на проведение первичного скрининга на ВПЧ, совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный пилотный протокол первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или в других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3c**
4	Адвокация развертывания первичного скрининга шейки матки с тестированием на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для адвокации развертывания в национальном масштабе первичного скрининга на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**
5	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Азербайджане лечение онкологических заболеваний является бесплатным для всех граждан вне зависимости от наличия у них медицинской страховки. В Азербайджане лечение рака шейки матки проводится в 9 медицинских центрах, которые предоставляют услуги хирургического лечения и химиотерапии, но лишь один из них предоставляет услуги лучевой терапии. Подготовкой специалистов занимается Государственный медицинский университет, предлагающий пятилетнюю программу резидентуры по онкологии, которая включает узкие специализации в хирургической, радиологической и терапевтической онкологии; однако официальные соглашения с зарубежными учреждениями об учебных обменах, связанных с лечением рака шейки матки, заключены не были. В Азербайджане нет утвержденных на национальном уровне клинических протоколов лечения рака шейки матки.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к лечению рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- разработка и утверждение национальных клинических протоколов лечения рака шейки матки;
- организация учебных обменов для укрепления услуг лечения рака шейки матки.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания поддержки укреплению лечения рака шейки матки в Азербайджане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональные типовые клинические протоколы к местным условиям и работать над их официальным утверждением, привлекая для этого Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или, при необходимости, из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь.

Текущее положение дел:

Паллиативная помощь бесплатна для всех граждан, независимо от наличия или отсутствия у них медицинской страховки, но данных о том, как оказываются эти услуги, предоставлено не было. Программы обучения для тех, кто оказывает паллиативную помощь, отсутствуют; отсутствуют официальные соглашения с зарубежными учреждениями об учебных обменах по паллиативной помощи; паллиативная помощь не интегрирована в социальные услуги и не включает психологическую поддержку пациентов и их семей, также отсутствуют государственные программы поддержки лиц, перенесших рак, или программы снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одной приоритетной задачи в области паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на получение политической поддержки совершенствования служб паллиативной помощи;
- организация учебных обменов для укрепления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания поддержки укреплению паллиативной помощи в Азербайджане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

Беларусь недавно включила вакцинацию от ВПЧ в свою Государственную программу здравоохранения на 2021–2025 годы, но используя фразу «разработка и подготовка к внедрению национальной программы вакцинации от инфекции, вызванной вирусом папилломы человека». Однако вакцинация от ВПЧ еще не включена в программу или календарь вакцинации и доступна лишь в частном порядке по заявленной стоимости 60 долларов США за дозу.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- внедрение программы вакцинации от ВПЧ;
- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированности в поддержку вакцинации от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация в целях получения политической поддержки реализации программы вакцинации от ВПЧ;
- проведение КАП исследований для обеспечения информационной поддержки кампаний по повышению осведомленности и информированию, и курсов повышения квалификации медицинских работников;
- проведение курсов повышения квалификации медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию от ВПЧ;
- разработка плана коммуникационных мероприятий в отношении кампаний противников вакцинации от ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания поддержки реализации программы вакцинации от ВПЧ в Беларуси

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация в целях получения политической поддержки реализации программы вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для поддержки своей деятельности по адвокации включения вакцинации от ВПЧ в календарь профилактических прививок и запуска программы вакцинации.	**Действие 1.1**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
2	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват вакцинацией от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди подростков, родителей и медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию, по мере необходимости привлекая Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2a**

Действия в среднесрочной перспективе

После утверждения программы вакцинации от ВПЧ, ее запуск будет необходимо поддержать кампаниями по повышению осведомленности и информированию, семинарами для медицинских работников, которые будут задействованы в этой программе, и подготовкой к противодействию кампаниям против вакцинации от ВПЧ.

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**
2	Подготовиться к кампаниям противников вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный протокол оперативного реагирования на кампании противников ВПЧ и вспомогательные информационные материалы к местным условиям, чтобы в случае необходимости эти документы были готовы к применению.	**Действие 1.2c**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время в Беларуси учреждения ПМСП и гинекологические отделения поликлиник и больниц предлагают бесплатный оппортунистический цитологический скрининг всем женщинам в возрасте от 18 лет и старше, независимо от наличия у них медицинской страховки, межскрининговый

интервал составляет 1 год; заявленный уровень охвата скринингом составляет 50-70%[29]. Центральное административное подразделение, ответственное за скрининг функционирует в структуре отделения онкологического скрининга при Национальном онкологическом центре Беларуси; однако централизованная база данных скрининга не ведется. Учреждения, проводящие скрининг ответственны за регистрацию прошедших скрининг и фиксацию результатов их скрининг-тестов в медицинских картах, но не за последующее наблюдение или лечение женщин с положительными результатами скрининга. В настоящее время в Беларуси идет процесс разработки национального руководства по цервикальному скринингу и клинических протоколов последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН. КАП исследования не проводились; кампании по повышению осведомленности и информированию не проводились; программы по обеспечению охвата женщин из уязвимых групп населения отсутствуют.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление организационных аспектов скрининга шейки матки;
- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированности, направленных на повышение показателя охвата женщин цервикальным скринингом.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- поддержка текущего процесса разработки национального руководства по цервикальному скринингу и клинических протоколов последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН;
- проведение КАП исследований для обеспечения информационной поддержки кампаний повышения осведомленности и информирования, а также курсов повышения квалификации;
- проведение курсов повышения квалификации для медицинских работников, проводящих скрининг шейки матки;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания поддержки укреплению цервикального скрининга в Беларуси

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления процесса организации скрининга шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для согласования в государственных органах основных действий, которые необходимо предпринять: ○ создание центрального регистра скрининга шейки матки; ○ внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки.	**Действие 2.1b**

29 WHO, Cancer Country Profile 2020. Available at https://www.who.int/publications/m/item/cancer-blr-2020.

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
2	Адвокация, направленная на политическую поддержку внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональный аналитический обзор к местным условиям, включая оценки экономической эффективности, подготовленные с использованием регионального инструмента в формате Excel, и использовать его для получения согласия государственных органов на переход от цитологии шейки матки к тестированию на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**
3	Поддержать текущий процесс разработки руководства по цервикальному скринингу и клинических протоколов последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН: • рекомендовать национальным экспертам обеспечить согласованность белорусского руководства по скринингу и клинических протоколов с новым региональным типовым руководством и клиническими протоколами, разработанными для региона ВЕЦА, а затем поддержать их в получении необходимых официальных разрешений; • после утверждения руководств и протоколов поддерживать местные учреждения, отвечающие за повышение квалификации, в проведении обучающих семинаров для ознакомления медицинских работников с новыми протоколами.	**Действие 2.1c**
4	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, способствующих повышению охвата населения программами цервикального скрининга: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди женщин и медицинских работников, которые будут проводить цервикальный скрининг, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2a**
5	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • После получения разрешения на создание регистра цервикального скрининга, содействовать внедрению реестра, работая с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии и/или Северной Македонии, которые могут предоставить необходимую подробную техническую информацию.	**Действие 2.1d**
2	Внедрить программу обеспечения качества скрининга шейки матки: • После получения разрешения на внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки, содействовать реализации программы, работая по мере необходимости с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии, Казахстане, Сербии и/или в других странах, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1e**
3	Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ: • После получения разрешения на проведение первичного скрининга на ВПЧ, совместно с национальными экспертами адаптировать региональный пилотный протокол первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или из других стран, расположенных за пределами региона.	**Действие 2.3c**
4	Адвокация развертывания первичного скрининга шейки матки с тестированием на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для адвокации развертывания в национальном масштабе первичного скрининга на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для вовлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Беларуси, лечение онкологических заболеваний является бесплатным для всех граждан вне зависимости от наличия у них медицинской страховки. В Беларуси лечением рака шейки матки занимаются 7 медицинских центров (онкодиспансеров), в которых проводится хирургическое лечение, лучевая терапия (как дистанционная лучевая терапия, так и брахитерапия) и химиотерапия. Подготовкой специалистов занимаются 4 медицинских университета и Белорусская медицинская академия последипломного образования, которые проводят обучение в области хирургической, радиологической

и терапевтической онкологии; однако сведения о наличии официальных соглашений с зарубежными учреждениями об учебных обменах, связанных с лечением рака шейки матки, предоставлены не были. Наконец, в Беларуси есть утвержденные на национальном уровне клинические протоколы лечения рака шейки матки, опубликованные в 2018 году.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к лечению рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- проанализировать клинические протоколы лечения рака шейки матки и, при необходимости, обновить их, чтобы обеспечить совместимость с типовыми региональными протоколами;
- организация учебных обменов для укрепления услуг лечения рака шейки матки.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Беларуси

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональные типовые клинические протоколы к местным условиям и работать над их официальным утверждением, привлекая для этого Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или, при необходимости, из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

Паллиативная помощь бесплатна для всех граждан, независимо от наличия или отсутствия у них медицинской страховки, и такая помощь предоставляется специалистами по паллиативной помощи в клиниках паллиативной помощи и на дому. Для подготовки специалистов по паллиативной помощи Белорусская медицинская академия последипломного образования предлагает годичную программу; однако сведения о наличии каких-либо соглашений с зарубежными учреждениями об учебных обменах

по паллиативной помощи предоставлены не были. Паллиативная помощь интегрирована в социальные услуги и включает психологическую поддержку пациентов и их семей, но нет программ поддержки лиц, перенесших рак, или программ снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одной приоритетной задачи в области паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на получение политической поддержки совершенствования служб паллиативной помощи;
- организация учебных обменов для усиления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Беларуси

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Босния и Герцеговина

В Боснии и Герцеговине большая часть ответственности за здравоохранение была передана субъектам: Федерации Боснии и Герцеговины, и Республике Сербской[30]. Соответственно, каждый субъект рассматривается отдельно.

Босния и Герцеговина: Федерация Боснии и Герцеговины

Оказание медицинской помощи в Федерации Боснии и Герцеговины осложняется ее кантональной структурой. В сфере общественного здравоохранения Федеральный институт общественного здравоохранения несет ответственность за разработку стратегий и планов по сохранению и защите здоровья населения, а также за участие в реализации этих стратегий[31]. На уровне кантонов, департаменты общественного здравоохранения кантонов отвечают за планирование, организацию и реализацию мероприятий по просвещению населения в вопросах здравоохранения, а также за участие в планировании и реализации мер по профилактике, выявлению и борьбе с распространенными заболеваниями[32]. На муниципальном уровне, организация медицинской помощи управляется советами по здравоохранению, в состав которых входят представители местных органов власти, государственных и частных клиник и организаций гражданского общества[33]. Все действия, перечисленные ниже, требуют участия местных экспертов, которые должны быть привлечены из одного или нескольких учреждений, указанных выше, в зависимости от того, как их обязанности соотносятся с конкретным действием.

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

В Федерации Боснии и Герцеговины программа вакцинации от ВПЧ никогда не реализовывалась через службы общественного здравоохранения. Четырехвалентная вакцина против ВПЧ «Гардасил» зарегистрирована в Агентстве по сертификации лекарственных средств и медицинского оборудования Боснии и Герцеговины, но в настоящее время её нет в наличии.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- внедрение программы вакцинации от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- нет.

30 Bosnia and Herzegovina, Law on Ministries and Other Bodies of Administration of Bosnia and Herzegovina, No. 5/03, *Official Gazette of the Federation of Bosnia and Herzegovina*.

31 Bosnia and Herzegovina, Law of Health Care in the Federation of Bosnia and Herzegovina, No. 46/10, *Official Gazette of the Federation of Bosnia and Herzegovina*, art. 116.

32 Bosnia and Herzegovina, Law of Health Care in the Federation of Bosnia and Herzegovina, No. 46/10, *Official Gazette of the Federation of Bosnia and Herzegovina*, art. 119.

33 Bosnia and Herzegovina, Law of Health Care in the Federation of Bosnia and Herzegovina, No. 46/10, *Official Gazette of the Federation of Bosnia and Herzegovina*, art. 14.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия реализации программы вакцинации от ВПЧ в Федерации Боснии и Герцеговины

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация в целях получения политической поддержки реализации программы вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и выступать за включение вакцинации от ВПЧ в национальную стратегию или план, а затем в календарь профилактических прививок.	**Действие 1.1**
2	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват вакцинацией от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди подростков, родителей и медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию, по мере необходимости привлекая Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2a**

Действия в среднесрочной перспективе

После утверждения программы вакцинации от ВПЧ, ее запуск будет необходимо поддержать кампаниями по повышению осведомленности и информированию, семинарами для медицинских работников, которые будут задействованы в этой программе, и подготовкой к противодействию кампаниям против вакцинации от ВПЧ.

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**
2	Подготовиться к кампаниям противников вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный протокол оперативного реагирования на кампании противников ВПЧ и вспомогательные информационные материалы к местным условиям, чтобы в случае необходимости эти документы были готовы к применению.	**Действие 1.2c**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время Федерация Боснии и Герцеговины проводит оппортунистический цитологический цервикальный скрининг. Этот скрининг проводится в гинекологических отделениях поликлиник и больниц. Официальных рекомендаций по возрастному диапазону охвата скринингом или по периодичности проведения скрининга, а также данных об уровне охвата скринингом нет. Услуги цервикального скрининга бесплатны только для женщин, имеющих медицинскую страховку, хотя доля населения, не имеющего медицинской страховки, невелика. Не существует центрального административного подразделения, отвечающего за этот вопрос, и отсутствует централизованная база данных скрининга — ведется лишь учет числа женщин, прошедших скрининг. Учреждения, проводящие скрининг ответственны за регистрацию прошедших скрининг, а также за фиксацию результатов скрининга в медицинских картах и за наблюдение за женщинами с положительными результатами скрининга. Руководство по скринингу шейки матки имеется, но оно было опубликовано в 2008 году, кроме того отсутствуют официальные клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительным результатом скрининга и лечения ЦИН. КАП исследования или кампании по повышению осведомленности и информированию на уровне определенных учреждений не проводились; нет программ по обеспечению охвата женщин из уязвимых групп населения.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление организационных аспектов скрининга шейки матки;
- обновление существующего руководства по цервикальному скринингу;
- укрепление службы цитологии шейки матки за счет обучения специалистов по скринингу и цитопатологов.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- разработка и утверждение клинических протоколов последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Федерации Боснии и Герцеговины

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления процесса организации скрининга шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для согласования в государственных органах основных действий, которые необходимо предпринять: ○ предоставление полного спектра бесплатных услуг по скринингу шейки матки всем подходящим по возрасту женщинам, независимо от наличия у них медицинской страховки; ○ обновление руководств по скринингу шейки матки и разработка соответствующих клинических протоколов; ○ создание центрального административного подразделения цервикального скрининга; ○ создание центрального регистра скрининга шейки матки; ○ внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки.	**Действие 2.1b**
2	Адвокация для политической поддержки внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональный аналитический обзор к местным условиям, включая оценки экономической эффективности, подготовленные с использованием регионального инструмента в формате Excel, и использовать его для получения согласия государственных органов на переход от цитологии шейки матки к тестированию на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**
3	Обновить существующие руководства по проведению скрининга шейки матки и разработать клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН: • совместно с национальными экспертами проанализировать и при необходимости пересмотреть существующие руководства по проведению скрининга шейки матки, чтобы обеспечить их совместимость с новыми региональными руководствами по проведению скрининга шейки матки в странах региона ВЕЦА, и подготовить соответствующие клинические протоколы на основе региональных типовых клинических протоколов. Затем получить необходимые официальные разрешения; • после утверждения пересмотренных руководств и протоколов, сотрудничать с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения обучающих семинаров для ознакомления медицинских работников с новыми протоколами.	**Действие 2.1c**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
4	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват населения программами цервикального скрининга: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди женщин и медицинских работников, которые будут проводить цервикальный скрининг, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона. Чтобы результаты исследований были репрезентативными, им следует охватить людей из ряда отобранных кантонов.	**Действие 2.2a**
5	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**
6	Укрепить услуги цитологии шейки матки: • Совместно с национальными экспертами провести количественную оценку потребности в обучении цитологии шейки матки, сопоставить эти потребности с наиболее подходящими возможностями по организации обучения, которые были определены Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, привлекая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для содействия этому процессу.	**Действие 2.4a**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • После получения разрешения на создание регистра цервикального скрининга, содействовать внедрению регистра, работая с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии и/или Северной Македонии, которые могут предоставить необходимую подробную техническую информацию. • Можно рассмотреть возможность поэтапного внедрения, начав с создания регистра в кантоне Сараево или Тузла, а затем используя его в качестве модели, которую можно было бы масштабировать в других кантонах.	**Действие 2.1d**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
2	Внедрить программу обеспечения качества скрининга шейки матки: • После получения разрешения на внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки, содействовать реализации программы, работая по мере необходимости с Комитетом по цервикальному скринингу Альянса, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии, Казахстане, Сербии и/или в других странах, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1e**
3	Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ: • После получения разрешения на проведение первичного скрининга на ВПЧ, совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный пилотный протокол первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или из других стран, расположенных за пределами региона.	**Действие 2.3c**
4	Адвокация развертывания первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для адвокации развертывания в национальном масштабе первичного скрининга на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Федерации Боснии и Герцеговины лечение онкологических заболеваний является бесплатным только для граждан, имеющих медицинскую страховку, хотя доля населения, не имеющего медицинской страховки, невелика. В Федерации Боснии и Герцеговины лечением рака шейки матки занимается 7 медицинских центров (3 университетских клинических центра в Сараево, Мостаре и Тузле; 4 кантональных больницы в Бихаче, Мостаре, Травнике и Зенице), которые предоставляют услуги хирургического лечения и химиотерапию, а 3 университетских клинических центра также предоставляют услуги лучевой терапии (как дистанционную лучевую терапию, так и брахитерапию). Подготовкой специалистов занимаются три университетских клинических центра, где есть учебные программы по хирургической, радиологической и терапевтической онкологии; однако сведения о наличии официальных соглашений с зарубежными учреждениями об учебных обменах, связанных с лечением рака шейки матки, предоставлены не были. В Федерации Боснии и Герцеговины нет официально утвержденных клинических протоколов лечения рака шейки матки.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление непрерывного медицинского образования для онкологов в 3 университетских клинических центрах.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- разработка и утверждение национальных клинических протоколов лечения рака шейки матки.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Федерации Боснии и Герцеговины

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональные типовые клинические протоколы к местным условиям и работать над их официальным утверждением, привлекая для этого Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или, при необходимости, из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

Услуги паллиативной помощи бесплатны только для граждан, имеющих медицинскую страховку, хотя доля населения, не имеющего медицинской страховки, невелика. Оказание большинства услуг паллиативной помощи контролируется специалистами и предоставляется работниками ПМСП. Однако в Тузле есть 1 хоспис, услуги которого контролируются и предоставляются специалистами, а в некоторых небольших кантонах нет специалистов по паллиативной помощи, и поэтому эти услуги контролируются и предоставляются учреждениями ПМСП. Паллиативная помощь не интегрирована в социальные услуги, и хотя психологическая поддержка пациентов и их семей официально оказывается, доступ к этой поддержке затруднен из-за нехватки персонала. Нет каких-либо программ подготовки специалистов по паллиативной помощи или официальных соглашений с зарубежными учреждениями об организации учебных обменов.

Данные, представленные в рамках Ситуационного анализа, включали следующие комментарии: В Федерации Боснии и Герцеговины паллиативная помощь и реабилитация являются наименее развитыми компонентами борьбы со злокачественными новообразованиями. Обезболивание обеспечивается недостаточно из-за отсутствия доступа к необходимым лекарствам или их нехватки; то же касается социальной и психологической поддержки. Особую проблему представляют опиоидные анальгетики, поскольку они подлежат строгому контролю, ограничивающему доступ к ним даже тогда, когда они есть в наличии.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одной приоритетной задачи в области паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку совершенствования служб паллиативной помощи;
- организация учебных обменов для укрепления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Федерации Боснии и Герцеговины

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Босния и Герцеговина: Республика Сербская

Ответственность за общественное здравоохранение лежит на Институте общественного здравоохранения Республики Сербской (RS-PHI)[34], который отвечает за сбор, мониторинг и анализ данных о состоянии здоровья населения, предоставление сводной статистики, отчетность перед Институтом статистики Республики Сербской и за публикацию ежегодного отчета о состоянии здоровья населения. Кроме того, он отвечает за разработку методических руководств, просвещение населения в вопросах здравоохранения, оценку услуг по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, предоставляемых учреждениями здравоохранения, а также за проведение исследований по вопросам, имеющим отношение к общественному здравоохранению[34].

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

Вакцинация против ВПЧ была включена в Стратегию всеобщего здравоохранения Республики Сербской на 2019-2029 годы и в Стратегию улучшения сексуального и репродуктивного здоровья в Республике Сербской на 2019-2029 годы, хотя реализация этой программы еще не начата. Четырехвалентная вакцина против ВПЧ «Гардасил» зарегистрирована в Агентстве по сертификации лекарственных средств и медицинского оборудования Боснии и Герцеговины, но в настоящее время её нет в наличии.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- внедрение программы вакцинации от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- нет.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия реализации программы вакцинации от ВПЧ в Республике Сербской

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация в целях получения политической поддержки реализации программы вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный обзор к местным условиям и выступать за включение вакцинации от ВПЧ в национальную стратегию или план, а затем в календарь профилактических прививок.	**Действие 1.1**

34 Republic Srpska, Health Care Act, No. 106/09, *Official Gazette of Republika Srpska*.

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
2	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват вакцинацией от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди подростков, родителей и медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию, по мере необходимости привлекая Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2a**

Действия в среднесрочной перспективе

После утверждения программы вакцинации от ВПЧ, ее запуск необходимо будет поддержать кампаниями по повышению осведомленности и информированию, семинарами в рамках повышения квалификации медицинских работников, которые будут задействованы в этой программе, а также подготовкой к противодействию кампаниям против вакцинации от ВПЧ.

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая по мере необходимости Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе, для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**
2	Подготовиться к кампаниям противников вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный протокол оперативного реагирования на кампании противников вакцинации от ВПЧ и вспомогательные информационные материалы к местным условиям, чтобы в случае необходимости эти документы были готовы к применению.	**Действие 1.2c**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время Республика Сербская силами учреждений ПМСП и гинекологических отделений в поликлиниках и больницах проводит цитологический скрининг шейки матки у женщин в возрасте от 25 до 60 лет с трехлетним межскрининговым интервалом и охватом в 33%, о чем в последний раз предоставлялись сведения в 2013 году (средний показатель охвата в регионе ВЕЦА: 35%; диапазон охвата: 2% — 70%). Услуги цервикального скрининга бесплатны только для женщин, имеющих медицинскую

страховку. Не существует центрального административного подразделения, отвечающего за этот вопрос, или централизованной базы данных скрининга — ведется лишь учет числа женщин, прошедших скрининг. Руководство по скринингу шейки матки имеется, но оно было опубликовано в 2003 году; отсутствуют клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительным результатом скрининга и лечения ЦИН. Учреждения ПМСП отвечают за: привлечение женщин к скринингу, пользуясь для этого своими списками прикрепленных групп населения, регистрацию тех, кто прошел скрининг, фиксацию скрининга в медицинских картах, а также за последующее наблюдение и лечение женщин с положительными результатами скрининга. КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват населения программами цервикального скрининга, не проводились. Кампании по повышению осведомленности и информированию проводились с 2002 по 2018 год; семейные врачи отвечают за то, чтобы все женщины из их прикрепленных групп населения были охвачены программами профилактики заболеваний, включая цервикальный скрининг.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление организационных аспектов скрининга шейки матки;
- обновление руководства по цервикальному скринингу.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- разработка и утверждение клинических протоколов последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Республике Сербской

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация, направленная на получение политической поддержки укрепления процесса организации скрининга шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для согласования в государственных органах основных действий, которые необходимо предпринять: ○ предоставление полного спектра бесплатных услуг по скринингу шейки матки всем подходящим по возрасту женщинам, независимо от наличия у них медицинской страховки; ○ обновление существующего руководства по цервикальному скринингу и разработка соответствующих клинических протоколов; ○ создание центрального административного подразделения цервикального скрининга; ○ создание центрального регистра скрининга шейки матки; ○ внедрение программ обеспечения качества скрининга шейки матки.	**Действие 2.1b**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
2	Адвокация, направленная на получение политической поддержки внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональный аналитический обзор к местным условиям, включая оценки экономической эффективности, подготовленные с использованием регионального инструмента в формате Excel, и использовать его для получения согласия государственных органов на переход от цитологии шейки матки к тестированию на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**
3	Обновить существующие руководства по проведению скрининга шейки матки и разработать клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН: • совместно с национальными экспертами проанализировать и при необходимости пересмотреть существующие руководства по проведению скрининга шейки матки, чтобы обеспечить их совместимость с новыми региональными руководствами по проведению скрининга шейки матки в странах региона ВЕЦА, и подготовить соответствующие клинические протоколы на основе региональных типовых клинических протоколов. Затем получить необходимые официальные разрешения; • после утверждения пересмотренных руководств и протоколов, сотрудничать с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения обучающих семинаров для ознакомления медицинских работников с новыми протоколами.	**Действие 2.1c**
4	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват населения программами цервикального скрининга: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди женщин и медицинских работников, которые будут проводить цервикальный скрининг, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2a**
5	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • После получения разрешения на создание реестра цервикального скрининга, содействовать внедрению регистра, работая с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии и/или Северной Македонии, которые могут предоставить необходимую подробную техническую информацию.	**Действие 2.1d**
2	Внедрить программу обеспечения качества скрининга шейки матки: • После получения разрешения на внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки, содействовать реализации программы, работая по мере необходимости с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии, Казахстане, Сербии и/или в других странах, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1e**
3	Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ: • После получения разрешения на проведение первичного скрининга на ВПЧ, совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный пилотный протокол первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или из других стран, расположенных за пределами региона.	**Действие 2.3c**
4	Адвокация развертывания первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для адвокации развертывания в национальном масштабе первичного скрининга на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Республике Сербской бесплатное лечение от онкологических заболеваний проходят только те граждане, у которых есть медицинская страховка. В Республике Сербской лечением рака шейки матки занимается 1 медицинский центр (Университетский клинический центр в Баня-Луке), предлагающий хирургическое лечение, лучевую терапию и химиотерапию. Подготовкой специалистов занимается Университетский клинический центр в Баня-Луке, который предлагает учебные программы по хирургической, радиологической и терапевтической онкологии; также заключены официальные соглашения с медицинскими университетами в Белграде и Нови-Саде об учебных обменах, связанных с лечением

рака шейки матки. В Республике Сербской нет официальных клинических протоколов лечения рака шейки матки.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к лечению рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- разработка и утверждение официальных клинических протоколов лечения рака шейки матки;
- расширение диапазона учебных обменов для укрепления услуг лечения рака шейки матки.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Республике Сербской

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональные типовые клинические протоколы к местным условиям и работать над их официальным утверждением, привлекая для этого Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или, при необходимости, из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

Бесплатная паллиативная помощь предоставляется только тем гражданам, у которых есть медицинская страховка. Паллиативную помощь оказывают учреждения ПМСП, которые также контролируют качество оказания паллиативной помощи. Нет каких-либо программ подготовки специалистов по паллиативной помощи или официальных соглашений с зарубежными учреждениями об организации учебных обменов. Паллиативная помощь интегрирована в социальные услуги и включает психологическую поддержку пациентов и их семей, но нет программ поддержки лиц, перенесших рак, или программ снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одной приоритетной задачи в области паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку совершенствования служб паллиативной помощи;
- организация учебных обменов для усиления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Республике Сербской

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Грузия

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

Грузия является одной из 6 СТС в регионе ВЕЦА, которая включила вакцинацию от ВПЧ в свой календарь вакцинации, и с 2019 года вакцинация от ВПЧ предоставляется бесплатно учреждениями ПМСП девочкам в возрасте 10-12 лет. После того, как была запущена программа вакцинации, началась кампания против вакцинации от ВПЧ, хотя ее влияние носило ограниченный характер. В 2016 году Грузия провела КАП исследование для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват вакцинацией от ВПЧ, результаты которого использовались при планировании кампании по повышению осведомленности и информированию; также были реализованы стратегии по охвату уязвимых групп населения. Сообщается, что охват вакцинацией от ВПЧ составляет 36% (охват программой вакцинации — последняя доза вакцины — девочки в возрасте 10-12 лет)[28].

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированности для увеличения охвата вакцинацией от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- проведение курсов повышения квалификации медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию от ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению вакцинации от ВПЧ в Грузии

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват вакцинацией от ВПЧ (в 2016 году было проведено КАП исследование применительно к вакцинации от ВПЧ; поэтому следует провести новое исследование, чтобы убедиться в том, что усилия по повышению показателей охвата вакцинацией от ВПЧ эффективно устраняют существующие препятствия и подкрепляют факторы, способствующие распространению вакцинации): • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди подростков, родителей и медицинских работников , которые будут проводить вакцинацию, по мере необходимости привлекая Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2а**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
2	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время Грузия силами учреждений ПМСП и 5 центров онкологического скрининга, расположенными в Тбилиси, проводит цитологический цервикальный скрининг женщинам в возрасте от 25 до 60 лет с трехлетним межскрининговым интервалом. Охват скринингом шейки матки составляет 15% в муниципалитете Тбилиси и 11% на остальной территории страны (средний уровень охвата в регионе ВЕЦА: 35%; диапазон охвата: 2% — 70%). Скрининговые тесты и кольпоскопия с биопсией предоставляются бесплатно всем подходящим по возрасту женщинам, однако стоимость лечения ЦИН частично оплачивается пациентами. При Национальном центре контроля заболеваний и общественного здравоохранения функционирует центральное административное подразделение по скринингу рака. Грузия является одной из трех СТС, у которых имеется регистр цервикального скрининга, в котором регистрируются лица, прошедшие скрининг, а также результаты их скрининговых тестов. Однако это единственный регистр, у которого есть доступ к данным Регистра гражданского состояния и Программы всеобщего медицинского обслуживания с достаточной детализацией, чтобы определить, какие женщины должны пройти скрининг, и какие учреждения ПМСП должны их пригласить на скрининг, включая записи о том, кто находится под последующим наблюдением вместе с результатами этого наблюдения, а также доступ к данным онкологического регистра для проверки этой программы.

Руководство по цервикальному скринингу и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН имеются, но они были опубликованы в 2010 году, и, следовательно, требуют обновления. Учреждения ПМСП отвечают за: привлечение женщин к скринингу, пользуясь для этого своими списками прикрепленных групп населения; регистрацию прошедших скрининг; регистрацию результатов скрининга в медицинской документации (а также в скрининговом реестре), но не за последующее наблюдение женщин с положительными результатами скрининга. В 2017 году было проведено КАП исследование, чтобы выявить препятствия и факторы, способствующие распространению скрининга шейки матки; с 2008 года периодически проводятся кампании по повышению осведомленности и информированию. Однако нет национальных программ по охвату женщин из уязвимых групп населения, хотя это входит в обязанности учреждений ПМСП.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление организационных аспектов скрининга шейки матки;
- укрепление услуг цитологии шейки матки;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- нет.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Грузии

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1

1	Адвокация, направленная на получение политической поддержки укрепления процесса организации скрининга шейки матки:
	• Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для согласования в государственных органах основных действий, которые необходимо предпринять:
	  ○ предоставление полного спектра бесплатных услуг скрининга шейки матки всем подходящим по возрасту женщинам, независимо от наличия у них медицинской страховки;
	  ○ обновление национального руководства по цервикальному скринингу и клинических протоколов последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН;
	  ○ внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки.
		Действие 2.1b

2	Адвокация, направленная на получение политической поддержки внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональный аналитический обзор к местным условиям, включая оценки экономической эффективности, подготовленные с использованием регионального инструмента в формате Excel, и использовать его для получения согласия государственных органов на переход от цитологии шейки матки к тестированию на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
3	Обновить руководства по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН: • совместно с национальными экспертами проанализировать существующие руководства по проведению скрининга шейки матки и соответствующие клинические протоколы и при необходимости внести изменения, чтобы обеспечить их совместимость с новыми региональными рекомендациями по проведению скрининга шейки матки и с типовыми клиническими протоколами, разработанными для региона ВЕЦА. Затем получить необходимые официальные разрешения; • после утверждения пересмотренных руководств и протоколов, сотрудничать с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения обучающих семинаров для ознакомления медицинских работников с новыми протоколами.	**Действие 2.1c**
4	Укрепить центральный регистр цервикального скрининга: • Уже несколько лет ЮНФПА поддерживает разработку регистра цервикального скрининга шейки матки, в том числе и включение в него модуля обеспечения качества с широким набором показателей. Следует продолжить оказание такой поддержки до тех пор, пока регистр скрининга и программа обеспечения качества полностью не заработают.	**Действие 2.1d**
5	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват населения программами цервикального скрининга (в 2017 году было проведено КАП исследование применительно к цервикальному скринингу, поэтому следует провести новое исследование, чтобы убедиться в том, что усилия по повышению показателей охвата цервикальным скринингом эффективно устраняют существующие препятствия и подкрепляют факторы, способствующие расширению охвата населения цервикальным скринингом): • совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди женщин и медицинских работников, которые будут проводить цервикальный скрининг, по мере необходимости привлекая Региональный офис и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2a**
6	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
7	Укрепить услуги цитологии шейки матки: • Совместно с национальными экспертами провести количественную оценку потребности в обучении по цитологии шейки матки, сопоставить эти потребности с наиболее подходящими возможностями по организации обучения, которые были определены Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, привлекая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для содействия этому процессу.	**Действие 2.4b**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Внедрить программу обеспечения качества скрининга шейки матки: • После получения разрешения на внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки, содействовать реализации программы, работая по мере необходимости с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии, Казахстане, Сербии и/или в других странах, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1e**
2	Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ: • После получения разрешения на проведение первичного скрининга на ВПЧ, совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный пилотный протокол первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или из других стран, расположенных за пределами региона.	**Действие 2.3c**
3	Адвокация развертывания первичного скрининга шейки матки с тестированием на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для продвижения развертывания в национальном масштабе первичного скрининга на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Грузии, государство покрывает расходы на лечение онкологических заболеваний в пределах годового лимита, который варьируется в зависимости от метода лечения (хирургическое вмешательство, лучевая терапия, химиотерапия, гормональная терапия) и других факторов, таких как возраст, род занятий/профессия (учителя, сотрудники полиции и т. п.), пенсионный статус, принадлежность к уязвимым группам населения и т. д. В Грузии лечением рака шейки матки занимаются 96 медицинских центров, которые предоставляют услуги хирургического лечения и химиотерапии, но лишь 5 из них предоставляют услуги дистанционной лучевой терапии и лишь 3 из них предоставляют услуги брахитерапии. Подготовкой специалистов занимается Государственный медицинский университет, предлагающий: 8-месячную программу хирургической онкологии, которую можно пройти после окончания программы хирургической резидентуры; 4-летнюю программу резидентуры по радиационной онкологии и 3-летнюю программу резидентуры по терапевтической онкологии; однако официальные соглашения с зарубежными учреждениями об учебных обменах, связанными с лечением рака шейки матки, заключены не были. В Грузии нет утвержденных на национальном уровне клинических протоколов лечения рака шейки матки.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- организация учебных обменов для укрепления услуг лечения рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- разработка и утверждение национальных клинических протоколов лечения рака шейки матки.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Грузии

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональные типовые клинические протоколы к местным условиям и работать над их официальным утверждением, привлекая для этого Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или, при необходимости, из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

В Грузии государство покрывает расходы на оказание паллиативной помощи в пределах годового лимита, который варьируется в зависимости от таких факторов, как возраст, род занятий/профессия (учителя, сотрудники полиции и т.п.), пенсионный статус, принадлежность к уязвимым группам населения и т.д. Оказание всей паллиативной помощи контролируется специалистами; паллиативная помощь оказывается специализированными клиниками при многопрофильных больницах или бригадами по уходу на дому — в зависимости от потребностей пациента. Для обучения специалистов по паллиативной помощи Национальная ассоциация паллиативной помощи предлагает трехмесячную программу обучения. Услуги паллиативной помощи не интегрированы в социальные услуги, не включают психологическую поддержку пациентов и их семей. Национальные программы поддержки лиц, перенесших рак, или программы снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями, отсутствуют, но некоторые НПО и благотворительные организации предоставляют эти услуги местному населению.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одной приоритетной задачи в области паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку совершенствования служб паллиативной помощи;
- организация учебных обменов для укрепления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Грузии

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Казахстан

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

Казахстан включил вакцинацию от ВПЧ в свой План по борьбе с раком на 2018–2022 годы и в Государственную программу развития здравоохранения на 2020–2025 годы, но еще не приступил к внедрению вакцинации. В 2013 году Казахстан проводил пилотную вакцинацию от ВПЧ (в Атырауской и Павлодарской областях и городах Алматы и Астана), которая была рассчитана на девочек в возрасте 11-12 лет, была поддержана кампанией по повышению осведомленности и информированию, а также программой повышения квалификации медицинских работников, проводящих вакцинацию. Однако в 2016 году этот пилотный проект был остановлен из-за большого числа отказов от вакцинации, что, по данным КАП исследования, проведенного в 2016–2017 годах, было связано с непониманием родителями ценности вакцинации от ВПЧ и неспособностью медицинских работников адекватно реагировать на вопросы, возникающие у девочек и их родителей. Казахстан планирует внедрить вакцинацию от ВПЧ, и в настоящее время проводится КАП исследование, чтобы обеспечить информационную поддержку запуску этой программы.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- разработка национальной стратегии внедрения вакцинации от ВПЧ, которая бы включала в себя кампании по повышению осведомленности и информированию, повышение квалификации медицинских работников и планы по противодействию кампаниям против вакцинации от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- нет.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия реализации программы вакцинации от ВПЧ в Казахстане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**
2	Подготовиться к кампаниям противников вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный протокол оперативного реагирования на кампании противников вакцинации от ВПЧ и вспомогательные информационные материалы к местным условиям, чтобы в случае необходимости эти документы были готовы к применению.	**Действие 1.2c**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время Казахстан силами ПМСП проводит цитологический цервикальный скрининг женщин в возрасте 30-70 лет с 4-летним межскрининговым интервалом, и сообщаемый охват составлял 83,2% в 2019 году и 65,8% в 2020 году, что, вероятно, обусловлено пандемией COVID-19 (средний уровень охвата в странах региона ВЕЦА: 35%; диапазон охвата: 2% — 70%). Скрининговый тест предоставляется бесплатно всем женщинам соответствующего возраста, однако кольпоскопия, биопсия и лечение ЦИН бесплатны лишь для тех женщин, у которых есть медицинская страховка. В Казахском Институте онкологии и радиологии имеется центральное административное подразделение, отвечающее за мониторинг обеспечения качества по 3 показателям. Учреждения ПМСП отвечают за: привлечение женщин к скринингу, пользуясь для этого своими списками прикрепленных групп населения; регистрацию прошедших скрининг, а также за фиксацией результатов скрининга и результатов любых последующих обследований в электронной медицинской карте каждой женщины. Руководство по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН имеются, но они были опубликованы в 2012 году, и, следовательно, требуют обновления. Никаких КАП исследований для выявления препятствий и факторов, способствующих расширению охвата населения программами цервикального скрининга, не проводилось, но с 1999 года ежегодно проводится множество национальных кампаний по пропаганде здоровья / здорового образа жизни, которые включают информацию о скрининге шейки матки.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление организационных аспектов скрининга шейки матки;
- повышение квалификации медицинских работников, проводящих скрининг шейки матки;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ с самостоятельным забором проб, чтобы расширить охват в том числе за счет женщин, проживающих в отдаленной местности.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- проведение КАП исследований для определения препятствий и факторов, влияющих на охват населения программами цервикального скрининга.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Казахстане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1

1	Адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления процесса организации скрининга шейки матки:
	• Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для согласования в государственных органах основных действий, которые необходимо предпринять:
	  ○ предоставление полного спектра бесплатных услуг скрининга шейки матки всем подходящим по возрасту женщинам, независимо от наличия у них медицинской страховки;
	  ○ создание центрального регистра скрининга шейки матки;
	  ○ внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки.
		Действие 2.1b

2	Адвокация, направленная на политическую поддержку внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональный аналитический обзор к местным условиям, включая оценки экономической эффективности, подготовленные с использованием регионального инструмента в формате Excel, и использовать его для получения согласия государственных органов на переход от цитологии шейки матки к тестированию на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**
3	Обновить руководства по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН: • совместно с национальными экспертами проанализировать существующие руководства по проведению скрининга шейки матки и соответствующие клинические протоколы и при необходимости обновить их, чтобы обеспечить их совместимость с новыми региональными рекомендациями по проведению скрининга шейки матки и с типовыми клиническими протоколами, разработанными для региона ВЕЦА. Затем получить необходимые официальные разрешения; • после утверждения пересмотренных руководств и протоколов, сотрудничать с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения обучающих семинаров для ознакомления медицинских работников с новыми протоколами.	**Действие 2.1c**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
4	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват населения программами цервикального скрининга: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди женщин и медицинских работников, которые будут проводить цервикальный скрининг, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2a**
5	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • После получения разрешения на создание реестра цервикального скрининга, содействовать внедрению регистра, работая с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами из других стран, которые могли бы предоставлять необходимую подробную техническую информацию. В том, что касается этого вопроса, Казахский Институт онкологии и радиологии уже поддерживает тесные отношения с Грузией. • Следует отметить, что результаты скрининговых тестов женщин и результаты их последующих обследований заносятся в их электронные медицинские карты. Таким образом, большая часть данных, которые требуются центральному регистру скрининга, уже есть в электронной форме, и это может сократить как время, так и затраты на внедрение центрального регистра цервикального скрининга.	**Действие 2.1d**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
2	Укрепление обеспечения качества цервикального скрининга, включив в него более широкий спектр показателей: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональный документ по обеспечению качества цервикального скрининга к местным условиям и использовать его для получения разрешения на укрепления программы обеспечения качества в Казахстане. • После получения разрешения содействовать укреплению контроля качества цервикального скрининга, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для обеспечения взаимодействия между национальными экспертами и экспертами из Грузии (где они внедряют программу обеспечения качества с более широким спектром показателей) и/или из других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1e**
3	Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ: • После получения разрешения на проведение первичного скрининга на ВПЧ, совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный пилотный протокол первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или из других стран, расположенных за пределами региона.	**Действие 2.3c**
4	Адвокация развертывания первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для адвокации развертывания в национальном масштабе первичного скрининга на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Казахстане лечение онкологических заболеваний является бесплатным для всех граждан вне зависимости от наличия у них медицинской страховки. В Казахстане лечением рака шейки матки занимаются 20 медицинских центров, которые оказывают услуги хирургического лечения и химиотерапии; 19 из них предоставляют услуги дистанционной лучевой терапии и 17 — услуги брахитерапии. Подготовка специалистов ведется несколькими медицинскими университетами, которые предлагают программы резидентуры по хирургической, радиологической и терапевтической онкологии, а Казахский Институт онкологии и радиологии работает со многими зарубежными учреждениями, обмениваясь с ними учебными программами по лечению рака шейки матки. Наконец, в Казахстане есть утвержденные на национальном уровне клинические протоколы лечения рака шейки матки, опубликованные в 2017 году.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к лечению рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- проанализировать клинические протоколы лечения рака шейки матки и, при необходимости, обновить их, чтобы обеспечить совместимость с типовыми региональными протоколами.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Казахстане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами проанализировать и, при необходимости, обновить имеющиеся клинические протоколы для обеспечения их совместимости с региональными моделями и для получения их официального одобрения, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам из других СТС или из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

Услуги паллиативной помощи бесплатны для всех граждан вне зависимости от наличия медицинской страховки; паллиативная помощь предоставляется в виде стратифицированных услуг, при этом более сложный уход осуществляется под наблюдением и предоставляется специалистами при специализированных клиниках, а менее сложный уход осуществляется под наблюдением и предоставляется учреждениями ПМСП и/или в виде ухода на дому. Нет каких-либо программ подготовки специалистов по паллиативной помощи или официальных соглашений с зарубежными учреждениями об организации учебных обменов по паллиативной помощи. Паллиативная помощь интегрирована в социальные услуги и включает психологическую поддержку пациентов и их семей, но нет государственных программ поддержки лиц, перенесших рак, или программ снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одной приоритетной задачи в области паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку совершенствования служб паллиативной помощи;
- организация учебных обменов для укрепления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Казахстане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Кыргызстан

Примечание: Страновая программа ЮНФПА, согласованная с Правительством Кыргызстана, рассчитана на период до конца 2023 года и ориентирована на планирование семьи. Соответственно, действия, указанные ниже, будут включены в следующую страновую программу, которая вступит в действие в 2024 году.

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

Кыргызстан включил вакцинацию от ВПЧ в свою Стратегию всеобщего здравоохранения и в План мероприятий в сфере здравоохранения на 2019-2023 годы, а также в недавно утвержденную Национальную стратегию контроля и профилактики онкологических заболеваний на 2021-2025 годы. Кыргызстан еще не внедрил вакцинацию от ВПЧ, но планирует включить ее в календарь иммунизации девочек в возрасте 11 лет в 2022 году и подал в ГАВИ соответствующую заявку на оказание помощи.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированности, чтобы развеять мифы о вакцинации от ВПЧ и поддержать распространение вакцинации от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- проведение КАП исследований для того, чтобы обеспечить информационную поддержку кампаниям по повышению осведомленности и информированию, а также курсам повышения квалификации медицинских работников;
- проведение курсов повышения квалификации медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию от ВПЧ;
- разработка плана коммуникаций для противодействия кампаниям противников вакцинации от ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия реализации программы вакцинации от ВПЧ в Кыргызстане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, способствующих расширению охвата вакцинацией от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди подростков, родителей и медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию, по мере необходимости привлекая Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2а**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
2	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**
3	Подготовиться к кампаниям противников вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный протокол оперативного реагирования на кампании противников вакцинации от ВПЧ и вспомогательные информационные материалы к местным условиям, чтобы в случае необходимости эти документы были готовы к применению.	**Действие 1.2c**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время в Кыргызстане силами учреждений ПМСП проводится оппортунистический цервикальный скрининг с использованием метода VIA у женщин в возрасте 30–49 лет с трехлетним межскрининговым интервалом, но данные об уровне охвата отсутствуют. Государство частично покрывает расходы на скрининговый тест VIA и на лечение ЦИН, однако женщины обязаны покрывать полную стоимость кольпоскопии с биопсией. Не существует центрального административного подразделения, отвечающего за этот вопрос, и отсутствует централизованная база данных скрининга. Учреждения, проводящие скрининг ответственны за регистрацию прошедших скрининг, фиксацию результатов скрининга в медицинских картах, но не за наблюдение за женщинами с положительными результатами скрининга. Руководство по скринингу шейки матки для первичного и вторичного уровней были опубликованы в 2014 году, а для третичного уровня — в 2015 году; клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН были опубликованы в 2020 году. КАП исследования или национальные кампании по повышению осведомленности о скрининге рака шейки матки не проводились; нет программ по обеспечению охвата женщин из уязвимых групп населения. В 2019 году «Врачи без границ» запустили пилотный проект по скринингу шейки матки на основе метода VIA в городе Хайдаркен; этот проект включает элементы организованной программы скрининга, такие как привлечение к скринингу путем приглашения на него, мониторинг последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга, повышение уровня знаний и осведомленности и т. д. Однако нехватка обученного персонала привела к низким показателям охвата: за 18 месяцев скрининг прошли лишь 30% целевой группы населения. Следует отметить, что недавно утвержденная Национальная стратегия по контролю и профилактике онкологических заболеваний на 2021-2025 годы включает различные меры по усилению скрининга рака шейки матки, включая обновление национального руководства и клинических протоколов, обучение медицинских работников всем сопутствующим услугам, создание центрального административного подразделения цервикального скрининга с регистром цервикального скрининга, реализацией программы обеспечения качества цервикального скрининга и внедрением первичного скрининга на ВПЧ.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- адвокация бесплатного оказания всех услуг скрининга шейки матки всем женщинам соответствующего возраста;
- адвокация обеспечения реализации мер, указанных в Национальной стратегии контроля и профилактики онкологических заболеваний на 2021-2025 годы.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- проведение КАП исследований среди женщин скринингового возраста и медицинских работников, которые проводят скрининг шейки матки;
- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированию, а также курсов повышения квалификации медицинских работников.

Действия, рекомендованные страновому офису ЮНФПА для содействия реализации положений Национальной стратегии контроля и профилактики онкологических заболеваний на 2021-2025 годы, касающихся рака шейки матки

Поскольку скрининг шейки матки в Кыргызстане проводится с использованием методов VIA/VILI, а услуги по цитологии шейки матки носят ограниченный характер, следует сосредоточить внимание на реализации программы первичного скрининга на ВПЧ с элементами организованного (популяционного) скрининга, что необходимо для того, чтобы такая программа была экономически эффективной.

Действия на 1-м этапе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация, направленная на политическую поддержку реализации Национальной стратегии борьбы и профилактики онкологических заболеваний на 2021-2025 годы: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для обеспечения выполнения положений по цервикальному скринингу в рамках стратегии борьбы с онкологическими заболеваниями.	**Действие 2.1b**
2	Адвокация, направленная на политическую поддержку внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональный аналитический обзор к местным условиям, включая оценки экономической эффективности, подготовленные с использованием регионального инструмента в формате Excel, и использовать его для получения согласия государственных органов на переход от цитологии шейки матки к тестированию на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
3	Обновление руководства по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН: • Совместно с национальными экспертами проанализировать существующие руководства по проведению скрининга шейки матки и соответствующие клинические протоколы и при необходимости внести изменения, чтобы обеспечить их совместимость с новыми региональными рекомендациями по проведению скрининга шейки матки и с типовыми клиническими протоколами, разработанными для региона ВЕЦА. Затем получить необходимые официальные разрешения. • После утверждения пересмотренных руководств и протоколов, сотрудничать с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения обучающих семинаров для ознакомления медицинских работников с новыми протоколами.	**Действие 2.1c**
4	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват населения программами цервикального скрининга: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди женщин и медицинских работников, которые будут проводить цервикальный скрининг, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2a**
5	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**
6	Укрепить услуги кольпоскопии: • Совместно с национальными экспертами провести количественную оценку потребности в обучении кольпоскопии, сопоставить эти потребности с наиболее подходящими возможностями по организации обучения, которые были определены Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, привлекая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для содействия этому процессу.	**Действие 2.4b**
7	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • Содействовать внедрению регистра, работая с Комитетом по цервикальному скринингу Альянса, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии и/или Северной Македонии, которые могут предоставить необходимую подробную техническую информацию.	**Действие 2.1d**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
8	Внедрить программу обеспечения качества скрининга шейки матки: • Содействовать реализации программы обеспечения качества цервикального скрининга, работая по мере необходимости с Комитетом по цервикальному скринингу Альянса, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии, Казахстане, Сербии и/или в других странах, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1e**
9	Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный пилотный протокол первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или из других стран, расположенных за пределами региона.	**Действие 2.3c**
10	Адвокация развертывания первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для адвокации развертывания в национальном масштабе первичного скрининга на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

Хирургическое лечение рака в Кыргызстане частично оплачивается государством, но химиотерапия должна оплачиваться пациентами или гуманитарными организациями. Лечением рака шейки матки в Кыргызстане занимаются 2 медицинских центра (Национальный центр онкологии и гематологии, Ошский межобластной центр онкологии), которые проводят хирургическое лечение и химиотерапию. Только в Национальном центре онкологии и гематологии имеется оборудование для брахитерапии, но не для дистанционной лучевой терапии. Подготовка специалистов осуществляется 4 учреждениями (Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, Кыргызско-Российский университет имени Б.Н. Ельцина, Национальный центр онкологии и гематологии, Кыргызский государственный медицинский институт им. С.Б. Даниярова), которые предлагают двухлетние программы по хирургической, терапевтической и радиологической онкологии; однако официальные соглашения с зарубежными учреждениями об учебных обменах, связанными с лечением рака шейки матки, заключены не были. В Кыргызстане существуют утвержденные на национальном уровне клинические протоколы лечения рака шейки матки, опубликованные в 2015 году. Следует отметить, что Национальная стратегия контроля и профилактики онкологических заболеваний на 2021-2025 годы включает различные меры по укреплению лечения рака шейки матки путем обновления клинических протоколов и программ обучения онкологов.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к лечению рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- обновление национальных клинических протоколов лечения рака шейки матки;
- организация учебных обменов для укрепления услуг лечения рака шейки матки.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Кыргызстане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональные типовые клинические протоколы к местным условиям и работать над их официальным утверждением, привлекая для этого Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или, при необходимости, из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

Согласно законодательству, паллиативная помощь в Кыргызстане бесплатна для всех граждан. Паллиативная помощь предоставляется в Национальном центре онкологии и гематологии, в Ошском Межобластном центре онкологии и в отделении паллиативной помощи Бишкекской больницы, а также мобильными бригадами при поддержке Фонда Сороса в Кыргызстане и Ассоциации паллиативной и хосписной помощи. Однако в данных, предоставленных для Ситуационного анализа, отмечается, что доступность этих услуг носит очень ограниченный характер, в то время как нормативно-правовые акты, регулирующие предоставление опиоидных анальгетиков, ограничивают доступ к этим препаратам. Для обучения работников служб паллиативной помощи Кыргызский государственный медицинский институт им. С.Б. Даниярова проводит короткие курсы для сотрудников ПМСП, а модули паллиативной помощи включены в программу резидентуры по онкологии, но нет официальных соглашений с зарубежными учреждениями об обмене учебными курсами по паллиативной помощи. Паллиативная помощь не

включает психологическую поддержку пациентов и их семей, паллиативная помощь не интегрирована в социальные услуги, также отсутствуют программы поддержки лиц, перенесших рак, или программы снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями. Национальная стратегия контроля и профилактики онкологических заболеваний на 2021–2025 годы включает различные меры по усилению паллиативной помощи посредством программ обучения кадров, оказывающих эти услуги.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одной приоритетной задачи в области паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация в целях сохранения политической поддержки для улучшения услуг паллиативной помощи;
- организация учебных обменов для усиления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Кыргызстане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

Вакцинация от ВПЧ стала доступной бесплатно для девочек и женщин в возрасте 15–26 лет с 2008 года и была включена в календарь вакцинации девочек в возрасте 12 лет в 2009 году; вакцинацию от ВПЧ проводят учреждения первичной медико-санитарной помощи. КАП исследования для определения препятствий и факторов, влияющих на охват населения вакцинацией от ВПЧ, не проводились; вместе с тем, поддержка запуска вакцинации от ВПЧ была обеспечена кампаниями по повышению осведомленности и информированию, а также курсами повышения квалификации медицинских работников. Уровень охвата вакцинацией от ВПЧ варьировался от 31% в 2010 году до 48% в 2019 году (охват программой вакцинации — последняя доза вакцины — девочки в возрасте 12 лет)[28]. В Северной Македонии имеется регистр вакцинации от ВПЧ.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к вакцинации от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация в целях получения политической поддержки увеличения уровня охвата программой вакцинации от ВПЧ;
- проведение КАП исследований для того, чтобы обеспечить информационную поддержку кампаниям по повышению осведомленности и информированию, а также курсам повышения квалификации медицинских работников;
- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированию для увеличения охвата вакцинацией от ВПЧ;
- проведение курсов повышения квалификации медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию от ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению вакцинации от ВПЧ в Северной Македонии

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация в целях получения политической поддержки усиления программы вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами обновить типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и выступать за усиление программы вакцинации от ВПЧ для повышения уровня её охвата.	**Действие 1.1**
2	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват вакцинацией от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди подростков, родителей и медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию, по мере необходимости привлекая Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2a**
3	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время Северная Македония силами учреждений ПМСП и гинекологических отделений в поликлиниках и больницах проводит цитологический скрининг шейки матки у женщин в возрасте 22-60 лет с трехлетним межскрининговым интервалом и охватом в 22% в 2017 году (средний показатель охвата в регионе ВЕЦА: 35%; диапазон охвата: 2% — 70%). Женщины, соответствующие возрастным критериям и имеющие медицинскую страховку, могут пройти скрининговый тест бесплатно, но при этом они должны внести сооплату за кольпоскопию с биопсией и за лечение ЦИН. В Северной Македонии имеется регистр цервикального скрининга, в котором регистрируются лица, прошедшие скрининг, и результаты их скрининговых тестов, но не регистрируются данные о последующем наблюдении или лечении женщин с положительными результатами скрининга. Учреждения ПМСП отвечают за: привлечение женщин к скринингу, пользуясь для этого своими списками прикрепленных групп населения; регистрацию прошедших скрининг; фиксацию результатов скрининга в медицинских картах и в скрининговом регистре. Однако они не отвечают за последующее наблюдение или лечение женщин с

положительными результатами скрининга. Нет национального руководства по цервикальному скринингу или клинических протоколов последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и клинических протоколов лечения ЦИН; не проводились КАП исследования для выявления препятствий и факторов, способствующих распространению скрининга шейки матки; не проводились кампании по информированию и повышению осведомленности для повышения скринингового охвата; нет национальных программ для обеспечения охвата женщин из уязвимых групп населения. Северная Македония планирует внедрить первичный скрининг на ВПЧ, и в настоящее время она реализует пилотный проект первичного скрининга на ВПЧ, чтобы получить достаточную информацию об этом процессе.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление организационных аспектов скрининга шейки матки;
- разработка и утверждение национальных руководств по цервикальному скринингу и клинических протоколов последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН;
- укрепление клинических услуг: учреждения ПМСП, цитология шейки матки и кольпоскопия;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация бесплатного предоставления всех услуг по скринингу шейки матки всем женщинам соответствующего возраста;
- проведение КАП исследований для того, чтобы обеспечить информационную поддержку кампаниям по повышению осведомленности и информированию, а также курсов повышения квалификации медицинских работников;
- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированию, а также курсов повышения квалификации медицинских работников.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Северной Македонии

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления процесса организации скрининга шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для согласования в государственных органах основных действий, которые необходимо предпринять: ○ предоставление полного спектра бесплатных услуг по скринингу шейки матки всем подходящим по возрасту женщинам, независимо от наличия у них медицинской страховки; ○ разработка и утверждение руководства по скринингу шейки матки и соответствующих клинических протоколов; ○ создание центрального административного подразделения цервикального скрининга; ○ укрепление регистра цервикального скрининга; ○ внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки.	**Действие 2.1b**
2	Провести анализ эффективности затрат первичного скрининга на ВПЧ: • Провести анализ эффективности затрат первичного скрининга на ВПЧ для поддержки принятия научно обоснованных решений на национальном уровне, привлекая к этому Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для того, чтобы задействовать в этой работе специалистов из других стран региона ВЕЦА или из других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**
3	Разработать руководства по скринингу шейки матки и соответствующие клинические протоколы: • Совместно с национальными экспертами адаптировать новые региональные рекомендации по проведению скрининга шейки матки и региональные типовые клинические протоколы, разработанные для региона ВЕЦА, к местным условиям, а затем получить необходимые официальные разрешения. • После утверждения руководств и протоколов, сотрудничать с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения обучающих семинаров для ознакомления медицинских работников с новыми протоколами.	**Действие 2.1c**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1

4	Укрепить регистр цервикального скрининга:
	• В регистре цервикального скрининга Северной Македонии регистрируются только те, кто прошел скрининг, вместе с их результатами скрининга, и поэтому его целесообразно изменить следующим образом:
	  ○ увязать национальный онкологический регистр с имеющейся базой данных целевой группы населения;
	  ○ регистрировать данные о последующем наблюдении и лечении женщин с положительным результатом скрининга;
	  ○ вести статистику, необходимую для обеспечения качества цервикального скрининга.
	• Страновому офису ЮНФПА следует способствовать этому, работая с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе над налаживанием взаимодействия между национальными экспертами и их коллегами из Грузии, где эти элементы включены в реестр.
		Действие 2.1d

5	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, способствующих повышению охвата населения программами цервикального скрининга: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди женщин и медицинских работников, которые будут проводить цервикальный скрининг, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2a**
6	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**
7	Укрепить услуги цитологии шейки матки: • Совместно с национальными экспертами провести количественную оценку потребности в обучении по цитологии шейки матки, сопоставить эти потребности с наиболее подходящими возможностями по организации обучения, которые были определены Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, привлекая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для содействия этому процессу.	**Действие 2.4a**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
8	Укрепить услуги кольпоскопии: • Совместно с национальными экспертами провести количественную оценку потребности в обучении кольпоскопии, сопоставить эти потребности с наиболее подходящими возможностями по организации обучения, которые были определены Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, привлекая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для содействия этому процессу.	**Действие 2.4b**
9	Укрепить цервикальный скрининг на уровне ПМСП: • Совместно с местными учреждениями непрерывного медицинского образования адаптировать региональную программу обучения специалистов ПМСП и учебно-методические материалы к местным условиям и провести обучение, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.4c**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Внедрить программу обеспечения качества скрининга шейки матки: • После получения разрешения на внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки, содействовать реализации программы, работая по мере необходимости с Комитетом по цервикальному скринингу Альянса, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии, Казахстане, Сербии и/или в других странах, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1e**
2	Адвокация развертывания первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для адвокации развертывания в национальном масштабе первичного скрининга на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Северной Македонии лечение онкологических заболеваний является бесплатным для всех граждан, имеющих медицинскую страховку. Лечением рака шейки матки занимаются 2 медицинских центра (Отделение гинекологической онкологии и Институт онкологии и лучевой терапии, оба функционирующие при Университетской больнице Святых Кирилла и Мефодия), которые взятые вместе предоставляют хирургическое, химиотерапевтическое и радиологическое лечение. Для подготовки специалистов в Отделении акушерства и гинекологии Университетской больницы Святых Кирилла и Мефодия действует двухлетняя программа подготовки по специальности «гинекологическая онкология и хирургия», которую можно пройти после 5-летней резидентуры по акушерству и гинекологии. Кроме того, в Институте онкологии и лучевой терапии при Университетской больнице Святых Кирилла и Мефодия есть 4-летние программы резидентуры по терапевтической и радиологической онкологии. Однако не известно о существовании каких-либо официальных соглашений об учебных обменах по лечению рака шейки матки, заключенными с зарубежными учреждениями. В Северной Македонии нет утвержденных на национальном уровне клинических протоколов лечения рака шейки матки.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление услуг лечения рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- разработка и утверждение национальных клинических протоколов лечения рака шейки матки.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Северной Македонии

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональные типовые клинические протоколы к местным условиям и работать над их официальным утверждением, привлекая для этого Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или, при необходимости, из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

В Северной Македонии паллиативная помощь бесплатна для всех граждан, имеющих медицинскую страховку. Услуги паллиативной помощи подразделяются на более сложную помощь, оказываемую под наблюдением специалистов и осуществляемую в специализированных клиниках, и на менее сложную помощь, осуществляемую и оказываемую под наблюдением служб ПМСП. Для обучения специалистов паллиативной помощи модули обучения паллиативной помощи включены в программы резидентуры по другим специальностям, таким как онкология и семейная медицина, но информации о наличии официальных соглашений с зарубежными учреждениями по учебным обменам в области паллиативной помощи предоставлено не было. Услуги паллиативной помощи не интегрированы в социальные услуги, не включают психологическую поддержку пациентов и их семей, а также отсутствуют национальные программы поддержки лиц, перенесших рак, или программы снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одной приоритетной задачи в области паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку совершенствования служб паллиативной помощи.
- организация учебных обменов для усиления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Северной Македонии

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Республика Молдова

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

Республика Молдова включила вакцинацию от ВПЧ в свою Национальную стратегию контроля за онкологическими заболеваниями на 2016-2025 годы, и с начала 2017 года вакцинация от ВПЧ доступна по всей стране и бесплатна для 10-летних девочек по запросу их семейных врачей. Совсем недавно вакцинация от ВПЧ была включена в национальный календарь иммунизации на 2021-2025 годы для девочек и мальчиков в возрасте от 9 до 14 лет. КАП исследования по профилактике рака шейки матки проводились в 2018 и 2020 годах, и включали анализ знаний и отношения населения и медицинских работников к вакцинации от ВПЧ. Однако не было и нет никаких постоянно проводимых кампаний или стратегий по повышению осведомленности и информированию для охвата уязвимых групп населения. По данным ВОЗ, охват вакцинацией от ВПЧ в 2020 году составил 40% (охват программой вакцинации — последняя доза вакцины — девочки в возрасте 10 лет)[28].

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- проведение курсов повышения квалификации медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированию в поддержку вакцинации от ВПЧ.

Действия, рекомендуемые ЮНФПА и другим партнерам по развитию, для содействия усилению вакцинации от ВПЧ в Республике Молдова на национальном уровне

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления программ вакцинации от ВПЧ на национальном уровне: • Адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для продолжения адвокации, направленной на укрепление вакцинации от ВПЧ на национальном уровне.	**Действие 1.1**
2	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов проведенных на местах КАП исследований и другого анализа, и на базе этого приступить к проведению кампаний, привлекая партнеров по развитию, работающих на национальном уровне, а также, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время Республика Молдова, силами ПМСП, проводит цитологический цервикальный скрининг женщин в возрасте от 25 лет до 61 года с трехлетним межскрининговым интервалом, а сообщаемый показатель охвата в 2020 году составлял 25% (средний показатель охвата в регионе ВЕЦА: 35%; диапазон охвата: 2% — 70%). Скрининговый тест предоставляется бесплатно всем женщинам соответствующего возраста, однако кольпоскопия, биопсия и лечение ЦИН бесплатны лишь для тех женщин, у которых есть обязательная государственная медицинская страховка. Существует центральное административное подразделение, расположенное в учреждении здравоохранения третичного уровня — в Институте матери и ребенка, — но в настоящее время в Республике Молдове нет регистра цервикального скрининга для централизованного мониторинга данных скрининга шейки матки или программы обеспечения качества цервикального скрининга. Учреждения ПМСП отвечают за: привлечение женщин к скринингу, пользуясь для этого своими списками прикрепленных групп населения; регистрацию лиц, прошедших скрининг; фиксацию результатов скрининговых тестов и за последующее наблюдение женщин с положительными результатами скрининга. Руководство по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН были опубликованы в 2020 году. КАП исследования для выявления препятствий и факторов, способствующих распространению скрининга шейки матки, проводились в 2018 и 2020 годах, а с 2010 года ежегодно проводятся кампании по повышению осведомленности и информированию в рамках Недели профилактики рака шейки матки. Программ для охвата женщин из уязвимых групп населения нет, но это входит в обязанности учреждений ПМСП.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление организационных аспектов скрининга шейки матки;
- укрепление клинических услуг: услуги цервикального скрининга на уровне ПМСП, цитология шейки матки и кольпоскопия.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация бесплатного предоставления всех услуг скрининга шейки матки всем женщинам соответствующего возраста;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ;
- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированию.

Действия, рекомендуемые ЮНФПА и другим партнерам по развитию, для содействия усилению скрининга шейки матки в Республике Молдова на национальном уровне

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления процесса организации скрининга шейки матки: • Адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для политической поддержки основных действий, которые необходимо предпринять: ○ предоставление полного спектра бесплатных услуг по скринингу шейки матки всем подходящим по возрасту женщинам, независимо от наличия или отсутствия у них обязательной медицинской страховки; ○ усиление потенциала координационного подразделения по цервикальному скринингу; ○ внедрение регистра цервикального скрининга; ○ внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки.	**Действие 2.1b**
2	Адвокация, направленная на политическую поддержку для внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональный аналитический обзор к местным условиям, включая оценки экономической эффективности, подготовленные с использованием регионального инструмента в формате Excel, и использовать его для получения согласия государственных органов на переход от цитологии шейки матки к тестированию на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**
3	Проанализировать руководство по цервикальному скринингу и соответствующие клинические протоколы, и по мере необходимости обновить их, чтобы обеспечить их совместимость с новым региональным руководством и протоколами, разработанными для региона ВЕЦА: • Периодически пересматривать существующее руководство по цервикальному скринингу / клинические протоколы и при необходимости актуализировать их, чтобы обеспечить их совместимость с новым региональным руководством по цервикальному скринингу и типовыми протоколами, разработанными для региона ВЕЦА, для дальнейшего утверждения и внедрения на национальном уровне. • После утверждения пересмотренного руководства и протоколов провести тренинги для ознакомления медицинских работников с положениями новых протоколов.	**Действие 2.1c**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
4	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • Обеспечить полноценное функционирование разрабатываемого в настоящее время регистра цервикального скрининга с привлечением партнеров по развитию, действующих на национальном уровне, а также, при необходимости, Комитета по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС и/или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1d**
5	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Республика Молдова, в течение ряда лет, проводит кампании по повышению осведомленности и информированию, посвященные цервикальному скринингу в рамках Недели профилактики рака шейки матки, но охват скринингом шейки матки остается низким. Следовательно, на национальном уровне следует приложить дополнительные усилия, с тем чтобы проанализировать предыдущие кампании и выявить элементы, которые доказали или не доказали свою эффективность. Затем следует использовать эти результаты вместе с результатами КАП исследования, проведенного в 2020 году, чтобы адаптировать региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге к местным условиям и провести новые кампании по повышению осведомленности и информированию.	**Действие 2.2b**
6	Укрепить услуги цервикального скрининга на уровне ПМСП: • Было реализовано несколько общенациональных учебных программ по цервикальному скринингу для медицинских работников ПМСП; эти программы проводились в партнерстве с ирландской национальной программой цервикального скрининга, предоставившей коллектив преподавателей по повышению квалификации медицинских работников, и с Координационной группой по цервикальному скринингу при поддержке партнеров по развитию. Таким образом, в Молдове уже имеется адаптированная к местным условиям модель обучения для специалистов ПМСП, которую следует использовать для дальнейшего обучения в рамках программ повышения квалификации медицинских работников на кафедре семейной медицины Государственного университета медицины и фармакологии имени Николая Тестемицану и/или, если необходимо, на курсах повышения квалификации, организуемых партнерами по развитию.	**Действие 2.4c**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
7	Укрепить услуги цитологии шейки матки: • Центр экспертизы цитологии шейки матки был создан на базе кафедры патологии Государственного университета медицины и фармакологии имени Николая Тестемицану при поддержке партнеров по развитию, работающих на национальном уровне, и в сотрудничестве с Королевским колледжем патологов Великобритании. Обучение специалистов цитологического скрининга и цитопатологов следует продолжать в рамках программ непрерывного медицинского образования, предлагаемых этой кафедрой. • Следует продолжить обеспечение оборудованием цитологических лабораторий Института онкологии и Республиканского диагностического медицинского центра при поддержке партнеров по развитию, действующих на национальном уровне, чтобы, опираясь на результаты уже проделанной работы, укрепить лабораторные службы, занимающиеся цитологией шейки матки, в Республике Молдова.	**Действие 2.4a**
8	Укрепить услуги кольпоскопии: • При Институте матери и ребенка при поддержке партнеров по развитию, действующих на национальном уровне, и в сотрудничестве с Европейской федерацией кольпоскопии (EFC) и Британским обществом кольпоскопии и патологии шейки матки (BSCCP) был создан Национальный центр направления и обучения кольпоскопии. Обучение кольпоскопии на национальном уровне проводится на кафедре акушерства и гинекологии Государственного университета медицины и фармакологии имени Николая Тестемицану двумя специалистами по кольпоскопии, сертифицированными Британским обществом кольпоскопии и патологии шейки матки (BSCCP), которые предлагают базовые и расширенные учебные программы по кольпоскопии, утвержденные Европейской федерацией кольпоскопии (EFC). Эти тренинги следует продолжать в рамках программ непрерывного медицинского образования в соответствующих медицинских учебных заведениях при поддержке партнеров по развитию. • Поставки оборудования для кабинетов кольпоскопии, расположенных в регионах страны, следует продолжать при поддержке партнеров по развитию, включая оборудование, необходимое для обмена информацией по ведению пациентов между Национальным центром направления и обучения кольпоскопии и кабинетами кольпоскопии на муниципальном/районном уровне и/или с международными экспертами из других стран.	**Действие 2.4b**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Внедрить программы обеспечения качества скрининга шейки матки: • После получения одобрения на внедрение программы обеспечения качества цервикального скрининга приступить к реализации программы при поддержке партнеров по развитию, действующих на национальном уровне, а также привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для выстраивания взаимодействия между Республикой Молдова и Албанией, Грузией, Казахстаном, Сербией и/или другими странами за пределами региона.	**Действие 2.1e**
2	Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ: • После получения разрешения на проведение первичного скрининга на ВПЧ, адаптировать типовой региональный пилотный протокол первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект при поддержке партнеров по развитию, работающих на национальном уровне, а также по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или из других стран, расположенных за пределами региона.	**Действие 2.3c**
3	Адвокация развертывания национальной программы первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Использовать результаты пилотного проекта для разработки аналитического обзора и использовать его для адвокации развертывания в национальном масштабе программы первичного скрининга на ВПЧ при поддержке партнеров по развитию, подключая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других стран.	**Действие 2.3c**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Республике Молдова лечение онкологических заболеваний полностью оплачивается государством — является бесплатным для всех граждан, независимо от наличия или отсутствия у них медицинской страховки — в рамках Национальных программ по контролю за онкологическими заболеваниями. В Республике Молдова лечением рака шейки матки занимаются 2 специализированных хирургических центра (Институт онкологии и Республиканская больница), но лучевую терапию и химиотерапию проводит только Институт онкологии. Подготовка специалистов ведется на кафедре онкологии Государственного университета медицины и фармакологии Николая Тестемицану, где есть программы резидентуры, которые включают хирургическую, радиологическую и терапевтическую онкологию, но нет официальных соглашений с зарубежными учреждениями об учебных обменах, связанных с лечением рака шейки матки. Наконец, в Республике Молдова имеются утвержденные на национальном уровне клинические протоколы лечения рака шейки матки, опубликованные в 2020 году.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к лечению рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- при необходимости периодически пересматривать и обновлять национальные клинические протоколы лечения рака шейки матки;
- организация учебных обменов для укрепления услуг лечения рака шейки матки.

Действия, рекомендуемые ЮНФПА и другим партнерам по развитию, для содействия усилению лечения рака шейки матки в Республике Молдова на национальном уровне

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Периодически пересматривать и, при необходимости, обновлять имеющиеся клинические протоколы для обеспечения их совместимости с региональными моделями и для получения их официального одобрения, привлекая к этому партнеров по развитию, работающих на национальном уровне, и подключая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам из других СТС или из-за пределов региона. • После утверждения провести обучающие семинары для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с положениями новых протоколов.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Определить потребности в обучении лечению рака шейки матки на национальном уровне, сопоставить их с возможностями обучения, определенными Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, привлекая к этому партнеров по развитию, действующих на национальном уровне, а также подключая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки Альянса, для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

Государство оплачивает услуги паллиативной помощи только тем гражданам, у которых есть национальная медицинская страховка. Паллиативная помощь официально доступна на всех уровнях системы здравоохранения в зависимости от потребностей пациента, но большая часть услуг предоставляется в основном учреждениями ПСМП, социальными работниками, а также неправительственными организациями и ассоциациями, которые уполномочены предоставлять эти услуги. Модули обучения паллиативной помощи включены в программу резидентуры семейных врачей и онкологов, а также в программу обучения медицинских сестер, однако нет специализированных программ обучения паллиативной помощи или официальных соглашений с зарубежными учреждениями об учебных обменах. Паллиативная помощь частично интегрирована в социальные услуги и включает

психологическую поддержку пациентов и их семей, но нет государственных программ поддержки лиц, перенесших рак, или программ снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одной приоритетной задачи в области паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку совершенствования служб паллиативной помощи;
- организация учебных обменов для укрепления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые ЮНФПА и другим партнерам по развитию, для содействия усилению паллиативной помощи в Республике Молдова на национальном уровне

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Сербия

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

Вакцинация против ВПЧ упоминается в нескольких национальных документах: в сербском Национальном плане контроля за онкологическими заболеваниями (2009 г.), в Национальной программе раннего выявления рака шейки матки (2013 г.) и в Программе совершенствования контроля за онкологическими заболеваниями в Республике Сербии на 2020-2023 годы. Однако ни один из этих документов не содержит конкретных рекомендаций по реализации программы вакцинации от ВПЧ. Кроме того, вакцинация от ВПЧ была включена в Программу обязательной и рекомендованной иммунизации населения от некоторых инфекционных заболеваний, но лишь в качестве рекомендованной вакцинации, расходы на которую Фондом медицинского страхования не покрываются. Некоторые местные органы власти внедрили программы вакцинации от ВПЧ, но финансирование на эти программы выделялось на ежегодной основе, и поэтому устойчивость этих программ не гарантирована. Таким образом, хотя важность вакцинации от ВПЧ, по-видимому, признается как правительством, так и местными органами власти, но вакцинация по-прежнему доступна большинству людей лишь в том случае, если они заплатят сбор в размере 132 долларов США за дозу вакцины. Следует отметить, что в 2018, 2019, 2020 и 2021 годах был проведен ряд КАП исследований для оценки препятствий и факторов, способствующих расширению охвата вакцинацией от ВПЧ.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к вакцинации от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- внедрение программы вакцинации от ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия реализации программы вакцинации от ВПЧ в Сербии

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация в целях получения политической поддержки реализации программы вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для поддержки своей деятельности по адвокации, направленной на включение вакцинации от ВПЧ в календарь профилактических прививок. Далее, внедрять национальную программу вакцинации от ВПЧ, сопровождая ее кампаниями по информированию и повышению уровня знаний общественности, а также курсами повышения квалификации медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию.	**Действие 1.1**

Действия в среднесрочной перспективе

После утверждения программы вакцинации от ВПЧ, ее запуск будет необходимо поддержать кампаниями по повышению осведомленности и информированию, семинарами для медицинских работников, которые будут задействованы в этой программе, и подготовкой к противодействию кампаниям против вакцинации от ВПЧ.

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**
2	Подготовиться к кампаниям противников вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный протокол оперативного реагирования на кампании противников вакцинации от ВПЧ и вспомогательные информационные материалы к местным условиям, чтобы в случае необходимости эти документы были готовы к применению.	**Действие 1.2c**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время в Сербии силами учреждений ПМСП проводится цитологический цервикальный скрининг (с трехлетним межскрининговым интервалом), который предлагается бесплатно всем женщинам в возрасте от 25 до 64 лет вне зависимости от наличия или отсутствия у них медицинской страховки. В Национальном управлении онкологического скрининга при Институте общественного здравоохранения функционирует центральное административное подразделение, которое отвечает за координацию скрининга и мониторинг трех показателей эффективности. Однако централизованным образом данные скрининга не протоколируются: ведется лишь учет числа женщин, прошедших скрининг. Учреждения, проводящие скрининг в 18 муниципалитетах (в которых проживает ≈1/3 национальной целевой группы населения), ответственны за привлечение к скринингу женщин из своих списков прикрепленных групп населения, и сообщаемый средний уровень охвата скринингом в этих муниципалитетах в 2016 году составил 56% (средний показатель охвата в регионе ВЕЦА: 35%; диапазон охвата: 2% — 70%)[35]. Скрининг за пределами этих муниципалитетов является оппортунистическим. Все учреждения, проводящие скрининг ответственны за: регистрацию прошедших скрининг, фиксацию результатов скрининговых тестов в медицинских картах; наблюдение и лечение женщин с положительными результатами скрининга. В Сербии нет национального руководства по скринингу шейки матки; и несмотря на то, что в стране действительно есть национальные клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН, эти протоколы были опубликованы в 2013 году. В 2014 и 2017

35 Institute of Public Health of Serbia, National Cancer Screening Office. Available at https://www.skriningsrbija.rs/eng/statistics/0/135/208/details/total/.

годах были проведены два КАП исследования в области цервикального скрининга, и с 2013 года ежегодно предпринимаются различные меры для повышения осведомленности о скрининге на рак шейки матки и для охвата женщин из уязвимых групп населения.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление организационных аспектов скрининга шейки матки за счет внедрения реестра цервикального скрининга;
- укрепление услуг цитологии шейки матки;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- расширение охвата приглашений на скрининг на всю территорию страны;
- разработка и утверждение национальных руководств по цервикальному скринингу;
- обновление клинических протоколов последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН;
- укрепление программы обеспечения качества скрининга шейки матки, с включением более широкого спектра показателей.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Сербии

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления процесса организации скрининга шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для политической поддержки действий, которые необходимо предпринять: ○ расширение масштабов цервикального скрининга до уровня национальной программы с централизованной координацией и мониторингом; ○ разработка национального руководства по цервикальному скринингу и обновление соответствующих клинических протоколов; ○ создание центрального регистра скрининга шейки матки; ○ укрепление системы обеспечения качества цервикального скрининга.	**Действие 2.1b**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
2	Адвокация, направленная на политическую поддержку внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональный аналитический обзор к местным условиям, включая оценки экономической эффективности, подготовленные с использованием регионального инструмента в формате Excel, и использовать его для получения согласия государственных органов на переход от цитологии шейки матки к тестированию на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**
3	Разработать и утвердить руководства по цервикальному скринингу и обновить существующие клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН: • Совместно с национальными экспертами адаптировать новые региональные рекомендации по проведению скрининга шейки матки, разработанные для стран региона ВЕЦА, к местным условиям и актуализировать соответствующие клинические протоколы, руководствуясь региональными моделями. Затем получить необходимые официальные разрешения. • После утверждения руководства и протоколов, работать с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения обучающих семинаров для ознакомления медицинских работников с новыми руководящими принципами и протоколами.	**Действие 2.1c**
4	Укрепить услуги цитологии шейки матки: • Совместно с национальными экспертами провести количественную оценку потребности в обучении по цитологии шейки матки, сопоставить эти потребности с наиболее подходящими возможностями по организации обучения, которые были определены Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для содействия этому процессу.	**Действие 2.4a**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • После получения разрешения на создание регистра цервикального скрининга, содействовать внедрению регистра, работая с Комитетом по цервикальному скринингу Альянса, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии и/или Северной Македонии, которые могут предоставить необходимую подробную техническую информацию.	**Действие 2.1d**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
2	Укрепить программу обеспечения качества цервикального скрининга: • Содействовать укреплению существующей программы обеспечения качества, работая с Комитетом по цервикальному скринингу Альянса, чтобы повысить эффективность взаимодействия между национальными экспертами и экспертами из Албании, Грузии, Казахстана, Сербии и/или из других стран за пределами региона.	**Действие 2.1e**
3	Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ: • После получения разрешения на проведение первичного скрининга на ВПЧ, совместно с национальными экспертами, адаптировать типовой региональный пилотный протокол первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или из других стран, расположенных за пределами данного региона.	**Действие 2.3c**
4	Адвокация развертывания первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для адвокации развертывания в национальном масштабе первичного скрининга на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Сербии лечение онкологических заболеваний полностью оплачивается государством — является бесплатным для всех граждан, независимо от наличия или отсутствия у них медицинской страховки. Считается, что все услуги (хирургические, радиологические и химиотерапевтические), связанные с лечением рака шейки матки, в целом доступны по всей стране. Подготовка специалистов ведется на медицинских факультетах университетов Белграда, Крагуеваци, Ниша и Нови-Сада, где есть специальные программы подготовки по хирургической, радиологической и/или терапевтической онкологии, также у них есть официальные соглашения с зарубежными учреждениями об учебных обменах, связанных с лечением рака шейки матки. В Сербии имеются утвержденные на национальном уровне клинические протоколы лечения рака шейки матки, но они были опубликованы в 2013 году, и поэтому их следует пересматривать и при необходимости обновлять.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к лечению рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- анализ и обновление национальных клинических протоколов лечения рака шейки матки;
- расширение диапазона учебных обменов для укрепления услуг лечения рака шейки матки.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Сербии

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами проанализировать и, при необходимости, обновить имеющиеся клинические протоколы для обеспечения их совместимости с региональными моделями и для получения их официального одобрения, привлекая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам из других СТС или из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Расширение диапазона учебных обменов для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить любые потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки Альянса, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

В Сербии паллиативная помощь бесплатна для всех граждан, независимо от наличия или отсутствия у них медицинской страховки. Услуги паллиативной помощи подразделяются на более сложную помощь, оказываемую под наблюдением специалистов и осуществляемую в специализированных клиниках, и на менее сложную помощь, осуществляемую и оказываемую под наблюдением специалистов ПМСП. Что касается обучения сотрудников служб паллиативной помощи, то в Белградском университете имеется трехлетняя программа резидентуры, однако информации о наличии официальных соглашений с зарубежными учреждениями по учебным обменам предоставлено не было. Услуги паллиативной помощи действительно включают психологическую поддержку пациентов и их семей, но они не интегрированы в социальные услуги, также нет национальных программ поддержки лиц, перенесших рак, или программ снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку совершенствования служб паллиативной помощи;
- организация учебных обменов для укрепления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Сербии

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Таджикистан

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

Таджикистан включил вакцинацию от ВПЧ в Национальную программу профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний на 2010-2015 годы и в Национальную стратегию контроля за онкологическими заболеваниями на 2021-2030 годы, но еще не внедрил программу вакцинации от ВПЧ; и в настоящий момент в стране нет сертифицированных вакцин от ВПЧ.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- внедрение программы вакцинации от ВПЧ;
- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированности в поддержку вакцинации от ВПЧ;
- проведение курсов повышения квалификации медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- нет.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия реализации программы вакцинации от ВПЧ в Таджикистане

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация в целях политической поддержки реализации программы вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для поддержки своей деятельности по адвокации, направленной на включение вакцинации от ВПЧ в календарь профилактических прививок.	**Действие 1.1**
2	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват вакцинацией от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди подростков, родителей и медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию, по мере необходимости привлекая Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2а**

Действия в среднесрочной перспективе

После утверждения программы вакцинации от ВПЧ, ее запуск будет необходимо поддержать кампаниями по повышению осведомленности и информированию, семинарами для медицинских работников, которые будут задействованы в этой программе, и подготовкой к противодействию кампаниям против вакцинации от ВПЧ.

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**
2	Подготовиться к кампаниям противников вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный протокол оперативного реагирования на кампании противников вакцинации от ВПЧ и вспомогательные информационные материалы к местным условиям, чтобы в случае необходимости эти документы были готовы к применению.	**Действие 1.2c**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время в Таджикистане проводится оппортунистический цервикальный скрининг по методу VIA; такой скрининг проводят учреждения ПМСП, однако нет никаких рекомендаций по возрастному диапазону или межскрининговому интервалу. Также отсутствуют данные о показателях охвата скринингом. Официально, VIA является бесплатным для всех, но отсутствие необходимых расходных материалов означает, что им, возможно, придется покупать их, если они хотят пройти скрининг. Кольпоскопия с биопсией и лечение ЦИН бесплатны для женщин из уязвимых групп населения, а другие женщины должны покрывать 80% стоимости. Нет ни центрального административного подразделения, ответственного за скрининг, ни централизованной базы данных скрининга. Национальное руководство по цервикальному скринингу (по методу VIA) было утверждено Министерством здравоохранения 1 ноября 2021 года, однако отсутствуют национальные клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН. Учреждения, проводящие скрининг ответственны: за регистрацию лиц, прошедших скрининг; фиксацию результатов скрининга в медицинских картах, но не за наблюдение за женщинами с положительными результатами скрининга. КАП исследования или кампании по повышению осведомленности и информированию не проводились; нет программ по обеспечению охвата женщин из уязвимых групп населения. В 2017-2018 годах ЮНФПА провел пилотный организованный скрининг шейки матки в Согдийской и Хатлонской областях, в результате которого было успешно охвачено 93% женщин из целевых групп населения. Страновой офис ЮНФПА выступал за внедрение первичного скрининга на ВПЧ, но оказалось, что правительство не воспринимает эту идею, опасаясь высокой стоимости такого скрининга.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- внедрение национальной программы цервикального скрининга;
- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированности, направленных на привлечение женщин к цервикальному скринингу;
- проведение курсов непрерывного медицинского образования для ознакомления медицинских работников с новыми рекомендациями по проведению цервикального скрининга.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- разработка и утверждение национальных клинических протоколов последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН;
- проведение КАП исследований для обеспечения информационной поддержки кампаний повышения осведомленности и информирования, а также курсов повышения квалификации медицинских работников;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Таджикистане

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления процесса организации скрининга шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для согласования в государственных органах основных действий, которые необходимо предпринять: ○ обеспечение полного спектра услуг по скринингу шейки матки бесплатно для всех женщин соответствующей возрастной категории; ○ разработка национальных клинических протоколов последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН; ○ создание центрального административного подразделения цервикального скрининга; ○ создание центрального реестра скрининга шейки матки; ○ внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки.	**Действие 2.1b**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
2	Адвокация, направленная на политическую поддержку внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональный аналитический обзор к местным условиям, включая оценки экономической эффективности, подготовленные с использованием регионального инструмента в формате Excel, и использовать его для получения согласия государственных органов на переход от цитологии шейки матки к тестированию на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**
3	Разработать и утвердить клинические протоколы наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН: • Совместно с национальными экспертами адаптировать новые региональные рекомендации по проведению скрининга шейки матки и региональные типовые клинические протоколы, разработанные для региона ВЕЦА, к местным условиям, а затем получить необходимые официальные разрешения. • После утверждения руководств и протоколов, сотрудничать с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения обучающих семинаров для ознакомления медицинских работников с новыми протоколами.	**Действие 2.1c**
4	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват населения программами цервикального скрининга: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди женщин и медицинских работников, которые будут проводить цервикальный скрининг, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2a**
5	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
6	Укрепить услуги кольпоскопии: • Совместно с национальными экспертами провести количественную оценку потребности в обучении кольпоскопии, сопоставить эти потребности с наиболее подходящими возможностями по организации обучения, которые были определены Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, привлекая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для содействия этому процессу.	**Действие 2.4b**
7	Укрепить цервикальный скрининг на уровне ПМСП: • Пилотные проекты по скринингу шейки матки, проведенные в Согдийской и Хатлонской областях, включали валидацию тренингов для участвующих в вакцинации учреждений ПМСП. Теперь следует проводить каскадное обучение, чтобы постепенно охватить все учреждения ПМСП, участвующие в скрининге шейки матки.	**Действие 2.4c**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • После получения разрешения на создание регистра цервикального скрининга, содействовать внедрению регистра, работая с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии и/или Северной Македонии, которые могут предоставить необходимую подробную техническую информацию.	**Действие 2.1d**
2	Внедрить программу обеспечения качества скрининга шейки матки: • После получения разрешения на внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки, содействовать реализации программы, работая по мере необходимости с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии, Казахстане, Сербии и/или в других странах, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1e**
3	Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ: • После получения разрешения на проведение первичного скрининга на ВПЧ, совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный пилотный протокол первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или из других стран, расположенных за пределами региона.	**Действие 2.3c**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
4	Адвокация развертывания первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для адвокации развертывания в национальном масштабе первичного скрининга на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Таджикистане лечение онкологических заболеваний является бесплатным для всех граждан вне зависимости от наличия у них медицинской страховки. В Таджикистане лечением рака шейки матки занимаются 5 медицинских центров (Республиканский онкологический научный центр, Согдийский областной онкологический центр, Кулябский городской онкологический центр, Бохтарский городской онкологический центр и Онкологический центр ГБАО), которые осуществляют хирургическое и химиотерапевтическое лечение. Однако дистанционная лучевая терапия доступна только в Республиканском онкологическом научном центре и в Согдийском онкологическом диспансере, а брахитерапия предлагается лишь в Республиканском онкологическом научном центре. Подготовка специалистов ведется Таджикским государственным медицинским университетом, где есть программа хирургической резидентуры, которая включает модули онкологии, а также есть двухлетняя резидентура по терапевтической онкологии, а Таджикский институт последипломной подготовки медицинских кадров предлагает годичную интернатуру по терапевтической онкологии. В Таджикистане нет программ обучения онкологов-радиологов, но страна сообщила о партнерстве с Международным агентством по атомной энергии, которое направлено на укрепление служб радиационной онкологии[36]. Наконец, в Таджикистане имеются утвержденные на национальном уровне клинические протоколы лечения рака шейки матки, но они были опубликованы в 2014 году.

Приоритеты, отмеченные Таджикистаном в Ситуационном анализе, включают укрепление услуг лечения рака за счет улучшения доступа к химиотерапевтическим препаратам и модернизации отделений лучевой терапии, и ни одно из этих направлений не входит в мандат ЮНФПА.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- обновление национальных клинических протоколов лечения рака шейки матки;
- расширение диапазона учебных обменов, чтобы они включали хирургическую и медицинскую онкологию.

36 André Ghione, “IAEA Helps Improve Cancer Care in Tajikistan”, International Atomic Energy Agency, 22 May 2018.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Таджикистане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональные типовые клинические протоколы к местным условиям и работать над их официальным утверждением, привлекая для этого Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или, при необходимости, из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

Услуги паллиативной помощи бесплатны для всех граждан, независимо от наличия или отсутствия у них медицинской страховки. Оказание всей паллиативной помощи контролируется онкологами; паллиативная помощь оказывается специализированными клиниками при многопрофильных больницах или бригадами по уходу на дому — в зависимости от потребностей пациента. Для подготовки работников служб паллиативной помощи модули паллиативной помощи включены в программу резидентуры по онкологии; однако сведений о наличии официальных соглашений с зарубежными учреждениями об учебных обменах предоставлено не было. Паллиативная помощь не интегрирована в социальные услуги, не включает психологическую поддержку пациентов и их семей, а также отсутствуют национальные программы поддержки лиц, перенесших рак, или программы снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями.

Приоритеты, отмеченные Таджикистаном в Ситуационном анализе, включают укрепление услуг паллиативной помощи за счет улучшения доступа к анальгетикам (что не входит в мандат ЮНФПА) и повышение квалификации персонала.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- организация учебных обменов для усиления служб паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку совершенствования служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Таджикистане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Турция

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

В Турции вакцинация от ВПЧ пока не считается приоритетной задачей. В связи с этим, вакцинация от ВПЧ не включена в официальную стратегию или план, или в национальную программу вакцинации, и такая вакцинация доступна лишь в частном порядке по цене 85 долларов США за дозу вакцины. Однако было проведено большое количество исследований для оценки препятствий и факторов, способствующих распространению вакцинации от ВПЧ в Турции[37,38,39,40,41,42,43].

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- никаких приоритетов в области вакцинации от ВПЧ не существует.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- внедрение программы вакцинации от ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия реализации программы вакцинации от ВПЧ в Турции

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация в целях получения политической поддержки реализации программы вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и выступать за включение вакцинации от ВПЧ в национальную стратегию или план, а затем в календарь профилактических прививок.	**Действие 1.1**

37 Raika Durusoy and others, "HPV vaccine awareness and willingness of first-year students entering university in Western Turkey", *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, vol. 11, No. 6 (2010), pp. 1695–1701.

38 Ayse Kilic and others, "Acceptance of human papillomavirus vaccine by adolescent girls and their parents in Turkey", *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, vol. 13, No. 9 (2012), pp. 4267–4272.

39 Esra Tonguc and others, "Knowledge about HPV, relation between HPV and cervix cancer and acceptance of HPV vaccine in women in eastern region of Turkey", *Journal of Gynecologic Oncology*, vol. 24, No. 1 (2013), pp. 7–13.

40 Sebnem Ozyer and others, "Awareness of Turkish female adolescents and young women about HPV and their attitudes towards HPV vaccination", *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, vol. 14, No. 8 (2013), pp. 4877–4881.

41 Özlem Uzunlar and others, "A survey on human papillomavirus awareness and acceptance of vaccination among nursing students in a tertiary hospital in Ankara", *Vaccine*, vol. 31, No. 17 (2013), pp. 2191–2195.

42 Emre Başer and others, "Awareness of women about cervical smear, human papilloma virus and human papilloma virus vaccine", *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*, vol. 16, No. 3 (2019), pp. 193–198.

43 İlker Kayı and others, "Predictors of Human Papilloma Virus Vaccination Uptake among Female University Students in Turkey", *Infectious Diseases & Clinical Microbiology*, vol. 2, No. 3 (2020), pp. 138–146.

Действия в среднесрочной перспективе

После утверждения программы вакцинации от ВПЧ, ее запуск будет необходимо поддержать кампаниями по повышению осведомленности и информированию, семинарами для медицинских работников, которые будут задействованы в этой программе, и подготовкой к противодействию кампаниям против вакцинации от ВПЧ.

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**
2	Подготовиться к кампаниям противников вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный протокол оперативного реагирования на кампании противников вакцинации от ВПЧ и вспомогательные информационные материалы к местным условиям, чтобы в случае необходимости эти документы были готовы к применению.	**Действие 1.2c**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В 2014 году Турция внедрила национальную программу первичного скрининга на ВПЧ. Скрининг проводится учреждениями ПМСП, гинекологическими клиниками и центрами онкологического скрининга; скрининг бесплатен для всех женщин в возрасте 30-65 лет независимо от наличия или отсутствия у них медицинской страховки; межскрининговый интервал составляет 5 лет; в 2020 году показатель охвата был 44% (средний показатель охвата в регионе ВЕЦА: 35%; диапазон охвата: 2% — 70%).

Существует центральное административное подразделение, которое отвечает за координацию скрининга, но нет централизованной базы данных скрининга — ведется лишь учет числа женщин, прошедших скрининг. Учреждения ПМСП ответственны за: приглашение женщин на скрининг, пользуясь для этого своими списками прикрепленных групп населения; регистрацию лиц, прошедших скрининг; фиксацию результатов их скрининговых тестов; последующее наблюдение и лечение женщин с положительными результатами скрининга. Скрининг женщин, проживающих в сельской или отдаленной местности, облегчается за счет использования передвижных пунктов. Национальное руководство по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН были опубликованы в 2017 году. В Турции для оценки препятствий и факторов, влияющих на охват цервикальным скринингом, был проведен ряд

исследований[44,45], но для расширения скринингового охвата национальные кампании по повышению осведомленности и информированию не проводились.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление организационных аспектов скрининга шейки матки;
- укрепление услуг кольпоскопии для обеспечения эффективного последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированию для увеличения охвата населения скринингом.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Турции

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления процесса организации скрининга шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для согласования в государственных органах основных действий, которые необходимо предпринять: ○ создание центрального регистра скрининга шейки матки; ○ внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки.	**Действие 2.1b**
2	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**

44 Serdar Deniz and others, "Knowledge, attitudes and behaviours of women regarding breast and cervical cancer in Malatya, Turkey", *PLoS ONE*, vol. 12, No. 11 (November 2017).

45 Yasemin Korkut, "Assessment of knowledge, attitudes, and behaviors regarding breast and cervical cancer among women in western Turkey", *Journal of International Medical Research*, vol. 47, No. 4 (2019), pp. 1660–1666.

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
3	Укрепить услуги кольпоскопии: • Совместно с национальными экспертами провести количественную оценку потребности в обучении кольпоскопии, сопоставить эти потребности с наиболее подходящими возможностями по организации обучения, которые были определены Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, привлекая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для содействия этому процессу.	**Действие 2.4b**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • После получения разрешения на создание реестра цервикального скрининга, содействовать внедрению регистра, работая с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии и/или Северной Македонии, которые могут предоставить необходимую подробную техническую информацию.	**Действие 2.1d**
2	Внедрить программы обеспечения качества скрининга шейки матки: • После получения разрешения на внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки, содействовать реализации программы, работая по мере необходимости с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии, Казахстане, Сербии и/или в других странах, находящихся за пределами данного региона.	**Действие 2.1e**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Турции лечение онкологических заболеваний является бесплатным для всех граждан вне зависимости от наличия у них медицинской страховки. Считается, что все услуги (хирургические, радиологические и химиотерапевтические), связанные с лечением рака шейки матки, доступны по всей стране. Подготовкой специалистов занимается ряд медицинских университетов, где есть программы резидентуры по хирургической, радиологической и/или терапевтической онкологии; однако сведения о наличии официальных соглашений с зарубежными учреждениями об учебных обменах, связанными с лечением рака шейки матки, предоставлены не были. В Турции имеются утвержденные на национальном уровне клинические протоколы лечения рака шейки матки, опубликованные в 2017 году.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление услуг лечения рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- обновление национальных клинических протоколов лечения рака шейки матки.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Турции

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами проанализировать и, при необходимости, обновить имеющиеся клинические протоколы для обеспечения их совместимости с региональными моделями и для получения их официального одобрения, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам из других СТС или из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Региональный офис ЮНФПА и Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

Услуги паллиативной помощи бесплатны для всех граждан, независимо от наличия или отсутствия у них медицинской страховки. Все услуги паллиативной помощи предоставляются под наблюдением специалистов; более сложные виды паллиативной помощи оказывают 199 специализированных клиник, а менее сложную паллиативную помощь оказывают учреждения ПМСП. Для подготовки специалистов паллиативной помощи ряд университетов предлагает программы специальной подготовки. Сведений об официальных соглашениях с зарубежными учреждениями об учебных обменах. Паллиативная помощь интегрирована в социальные услуги, но не включает психологическую поддержку, также отсутствуют национальные программы поддержки лиц, перенесших рак, или программы снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление службы паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку совершенствования служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Турции

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Туркменистан

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

Вакцинация против ВПЧ для девочек в возрасте 9 лет была включена в Национальный план и календарь вакцинации на 2016 год; вакцинация проводилась в школах и в учреждениях ПМСП, и сообщаемый показатель охвата вакцинацией составил 99%[28]. КАП исследования для определения препятствий и факторов, влияющих на охват населения вакцинацией от ВПЧ, не проводились; не проводилось никаких кампаний по повышению осведомленности и информированию. В Туркменистане существует регистр вакцинации от ВПЧ.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- никаких приоритетов в области вакцинации от ВПЧ не существует.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- нет.

Рекомендуемые действия:

Никаких действий по усилению вакцинации от ВПЧ в Туркменистане не рекомендуется.

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время в Туркменистане проводится цервикальный скрининг по методу VIA/VILI у женщин в возрасте от 33 до 54 лет; межскрининговый интервал составляет 5 лет; в 2017 году[46] показатель охвата составлял 70% (средний показатель охвата в регионе ВЕЦА: 35%; диапазон охвата: 2% — 70%). Скрининговый цервикальный тест методом VIA является бесплатным для женщин, имеющих медицинскую страховку, но последующее наблюдение за женщинами с положительными результатами скрининга с помощью кольпоскопии с биопсией и лечение ЦИН должно быть оплачено с возмещением 50% стоимости. При Научно-клиническом онкологическом центре в Ашхабаде функционирует центральное административное подразделение, но нет централизованной базы данных скрининга — ведется лишь учет числа женщин, прошедших скрининг. Учреждения ПМСП ответственны за: привлечение к скринингу женщин из своих списков прикрепленного населения; их направление в учреждения вторичного уровня (где акушерки проводят осмотры по методу VIA); регистрацию результатов скрининга в медицинских картах женщин. Женщин с положительным результатом теста VIA направляют на кольпоскопию на вторичный или третичный уровень, но официального механизма контроля посещаемости нет. В Туркменистане нет национального руководства по проведению скрининга шейки матки или клинических протоколов последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения цервикальной ЦИН. КАП исследования или кампании по повышению осведомленности и информированию не проводились; нет национальных программ по обеспечению охвата женщин из уязвимых групп населения.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- внедрение первичного скрининга на ВПЧ.

46 Prevalence of Risk Factors for Non-Communicable Diseases in Turkmenistan. STEPS 2018. WHO Regional Office for Europe 2019. Available at https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/data-reporting/turkmenistan/final_report_steps_2018_tkm.pdf?sfvrsn=d61a3cbf_1&download=true.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- укрепление организационных аспектов скрининга шейки матки;
- подготовка и утверждение национальных руководств по скринингу шейки матки и соответствующих клинических протоколов;
- проведение КАП исследований для обеспечения информационной поддержки кампаний по повышению осведомленности и информированию, а также курсов повышения квалификации медицинских работников;
- проведение курсов повышения квалификации для медицинских работников, предоставляющих услуги скрининга.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Туркменистане

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1

1	Адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления процесса организации скрининга шейки матки:
	• Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для согласования в государственных органах основных действий, которые необходимо предпринять:
	  ○ предоставление полного спектра бесплатных услуг по скринингу шейки матки всем подходящим по возрасту женщинам, независимо от наличия у них медицинской страховки;
	  ○ создание центрального регистра скрининга шейки матки;
	  ○ внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки.
		Действие 2.1b

2	Адвокация, направленная на политическую поддержку внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональный аналитический обзор к местным условиям, включая оценки экономической эффективности, подготовленные с использованием регионального инструмента в формате Excel, и использовать её для получения согласия государственных органов на переход от цитологии шейки матки к тестированию на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
3	Разработать руководство по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН: • Совместно с национальными экспертами адаптировать новые региональные рекомендации по проведению скрининга шейки матки и региональные типовые клинические протоколы, разработанные для региона ВЕЦА, к местным условиям, а затем получить необходимые официальные разрешения. • После утверждения руководств и протоколов, сотрудничать с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения обучающих семинаров для ознакомления медицинских работников с новыми протоколами.	**Действие 2.1c**
4	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват населения программами цервикального скрининга: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди женщин и медицинских работников, которые будут проводить цервикальный скрининг, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2a**
5	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • После получения разрешения на создание регистра цервикального скрининга, содействовать внедрению регистра, работая с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии и/или Северной Македонии, которые могут предоставить необходимую подробную техническую информацию.	**Действие 2.1d**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
2	Внедрить программу обеспечения качества скрининга шейки матки: • После получения разрешения на внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки, содействовать реализации программы, работая по мере необходимости с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии, Казахстане, Сербии и/или в других странах, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1e**
3	Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ: • После получения разрешения на проведение первичного скрининга на ВПЧ, совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный пилотный протокол первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или из других стран, расположенных за пределами региона.	**Действие 2.3c**
4	Адвокация развертывания первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для адвокации развертывания в национальном масштабе первичного скрининга на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Туркменистане лечение онкологических заболеваний является бесплатным для всех граждан, имеющих медицинскую страховку. Лечением рака шейки матки в Туркменистане занимаются 5 онкологических центров, где проводятся хирургические вмешательства, химиотерапия и/или лучевая терапия. Для подготовки специалистов Туркменский Государственный медицинский университет и Научно-клинический центр онкологии предлагают резидентуру по онкологии, включающую специализации по хирургической, радиологической и терапевтической онкологии. Однако, не известно о существовании каких-либо официальных соглашений об учебных обменах по лечению рака шейки матки, заключенных с зарубежными учреждениями. В Туркменистане действительно существуют утвержденные на национальном уровне клинические протоколы лечения рака шейки матки, но сведений о дате публикации предоставлено не было.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к лечению рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- проанализировать и, при необходимости, обновить национальные клинические протоколы лечения рака шейки матки;
- организация учебных обменов для укрепления услуг лечения рака шейки матки.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Туркменистане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональные типовые клинические протоколы к местным условиям и работать над их официальным утверждением, привлекая для этого Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или, при необходимости, из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

В Туркменистане государство покрывает 50% стоимости оказания паллиативной помощи, за исключением отдельных групп населения (люди с инвалидностью, ветераны, несовершеннолетние и т. д.). В Туркменистане нет отдельной системы паллиативной помощи. Пациенты, нуждающиеся в паллиативной помощи, находятся в ведении онкологов вторичного уровня, но большая часть паллиативной помощи оказывается пациентам на дому членами их семей при поддержке медсестер ПМСП. В настоящее время в стране нет отделений паллиативной помощи или специалистов по паллиативной помощи; вместе с тем, планируется открыть 5 новых онкологических диспансеров, в которых будут отделения паллиативной помощи и хосписы. Нет каких-либо программ подготовки специалистов по паллиативной помощи или официальных соглашений с зарубежными учреждениями об организации учебных обменов. Паллиативная помощь не интегрирована в социальные услуги, не включает психологическую поддержку, а также отсутствуют программы поддержки лиц, перенесших рак, или программы снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку совершенствования служб паллиативной помощи;
- организация учебных обменов для усиления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Туркменистане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Украина

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

Вакцинация против ВПЧ была включена в проект Национального плана контроля за онкологическими заболеваниями на 2021-2030 годы, который на момент написания настоящего документа еще не был утвержден. В результате, вакцинация от ВПЧ доступна лишь в частном порядке по заявленной стоимости 35 долларов США за дозу бивалентной вакцины «Церварикс» и 140 долларов США за дозу четырехвалентной вакцины «Гардасил».

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- внедрение программы вакцинации от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- нет.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия реализации программы вакцинации от ВПЧ в Украине

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация в целях получения политической поддержки реализации программы вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и выступать за утверждение проекта Национального плана по контролю за онкологическими заболеваниями, а затем за включение вакцинации от ВПЧ в календарь профилактических прививок.	**Действие 1.1**
2	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, способствующих расширению охвата вакцинацией от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди подростков, родителей и медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию, по мере необходимости привлекая Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2а**

Действия в среднесрочной перспективе

После утверждения программы вакцинации от ВПЧ, ее запуск будет необходимо поддержать кампаниями по повышению осведомленности и информированию, семинарами для медицинских работников, которые будут задействованы в этой программе, и подготовкой к противодействию кампаниям против вакцинации от ВПЧ.

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**
2	Подготовиться к кампаниям противников вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный протокол оперативного реагирования на кампании противников вакцинации от ВПЧ и вспомогательные информационные материалы к местным условиям, чтобы в случае необходимости эти документы были готовы к применению.	**Действие 1.2c**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время Украина силами учреждений ПМСП и гинекологических отделений поликлиник и больниц проводит оппортунистический цитологический цервикальный скрининг женщин в возрасте 18-60 лет с трехлетним межскрининговым интервалом и сообщаемым показателем охвата в 45% (средний показатель охвата в регионе ВЕЦА: 35%; диапазон охвата: 2% — 70%). Все услуги по скринингу шейки матки бесплатны для всех подходящих по возрасту женщин, независимо от наличия у них медицинской страховки, за исключением биопсии шейки матки, которая проводится на платной основе. Не существует центрального административного подразделения, отвечающего за этот вопрос, и отсутствует централизованная база данных скрининга — ведется лишь учет числа женщин, прошедших скрининг. В Украине имеется национальное руководство по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения цервикальной ЦИН, но они были опубликованы в 2014 году. КАП исследования или кампании по повышению осведомленности и информированию не проводились; и нет национальных программ по обеспечению охвата женщин из уязвимых групп населения.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление организационных аспектов скрининга шейки матки;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- обновление национальных руководств по скринингу шейки матки и соответствующих клинических протоколов;
- проведение КАП исследований для обеспечения информационной поддержки кампаний по повышению осведомленности и информированию, а также курсов повышения квалификации медицинских работников;
- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированию для увеличения охвата населения скринингом;
- проведение курсов повышения квалификации для медицинских работников, предоставляющих услуги скрининга.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Украине

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления процесса организации скрининга шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для согласования в государственных органах основных действий, которые необходимо предпринять: ○ предоставление полного спектра бесплатных услуг по скринингу шейки матки (включая биопсию шейки матки) всем подходящим по возрасту женщинам, независимо от наличия у них медицинской страховки; ○ обновление руководств по скринингу шейки матки и соответствующих клинических протоколов; ○ создание центрального административного подразделения цервикального скрининга; ○ создание центрального регистра скрининга шейки матки; ○ внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки.	**Действие 2.1b**
2	Адвокация, направленная на политическую поддержку внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональный аналитический обзор к местным условиям, включая оценки экономической эффективности, подготовленные с использованием регионального инструмента в формате Excel, и использовать его для получения согласия государственных органов на переход от цитологии шейки матки к тестированию на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
3	Обновить руководства по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН: • Совместно с национальными экспертами проанализировать существующие руководства по проведению скрининга шейки матки и соответствующие клинические протоколы и при необходимости внести изменения, чтобы обеспечить их совместимость с новыми региональными рекомендациями по проведению скрининга шейки матки и с типовыми клиническими протоколами, разработанными для региона ВЕЦА. Затем получить необходимые официальные разрешения. • После утверждения пересмотренных руководств и протоколов, сотрудничать с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения обучающих семинаров для ознакомления медицинских работников с новыми протоколами.	**Действие 2.1c**
4	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват населения программами цервикального скрининга: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди женщин и медицинских работников, которые будут проводить цервикальный скрининг, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2a**
5	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**
6	Укрепить услуги кольпоскопии: • Совместно с национальными экспертами провести количественную оценку потребности в обучении кольпоскопии, сопоставить эти потребности с наиболее подходящими возможностями по организации обучения, которые были определены Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, привлекая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для содействия этому процессу.	**Действие 2.4b**
7	Укрепить цервикальный скрининг на уровне ПМСП: • Совместно с местными учреждениями непрерывного медицинского образования адаптировать региональную программу обучения ПМСП и учебно-методические материалы к местным условиям и провести обучение, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.4c**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • После получения разрешения на создание регистра цервикального скрининга, содействовать внедрению регистра, работая с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии и/или Северной Македонии, которые могут предоставить необходимую подробную техническую информацию.	**Действие 2.1d**
2	Внедрить программы обеспечения качества скрининга шейки матки: • После получения разрешения на внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки, содействовать реализации программы, работая по мере необходимости с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии, Казахстане, Сербии и/или в других странах, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1e**
3	Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ: • После получения разрешения на проведение первичного скрининга на ВПЧ, совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный пилотный протокол первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или из других стран, расположенных за пределами региона.	**Действие 2.3c**
4	Адвокация развертывания первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для адвокации развертывания в национальном масштабе первичного скрининга на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Украине лечение онкологических заболеваний бесплатное для всех граждан вне зависимости от наличия у них медицинской страховки. Лечением рака шейки матки в Украине занимаются 27 специализированных центров, где проводятся хирургические вмешательства, химиотерапия и/или лучевая терапия. Для подготовки специалистов в Украине функционирует 14 медицинских университетов, которые предлагают программы резидентуры по хирургической, терапевтической и/или радиационной онкологии. Однако, не известно о существовании каких-либо официальных соглашений об учебных обменах по лечению

рака шейки матки, заключенных с зарубежными учреждениями. В Украине имеются утвержденные на национальном уровне клинические протоколы лечения рака шейки матки, опубликованные в 2014 году.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к лечению рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- проведение анализа и обновления национальных клинических протоколов лечения рака шейки матки;
- организация учебных обменов для укрепления услуг лечения рака шейки матки.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Украине

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональные типовые клинические протоколы к местным условиям и работать над их официальным утверждением, привлекая для этого Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или, при необходимости, из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

В Украине размер государственного финансирования, выделяемого на оказание паллиативной помощи, ограничен ежегодно устанавливаемой суммой. Услуги паллиативной помощи подразделяются на более сложную помощь, оказываемую под наблюдением специалистов и осуществляемую в специализированных клиниках, и на менее сложную помощь, осуществляемую и оказываемую под наблюдением организаций ПМСП. Для подготовки специалистов паллиативной помощи Национальная медицинская академия последипломного образования предлагает 6-месячный курс непрерывного медицинского образования, однако сведения о наличии официальных соглашений с зарубежными

учреждениями об учебных обменах по паллиативной помощи не предоставлялись. Услуги паллиативной помощи действительно включают психологическую поддержку пациентов и их семей, но они не интегрированы в социальные услуги, и нет национальных программ поддержки лиц, перенесших рак, или программ снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления служб паллиативной помощи;
- организация учебных обменов для укрепления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Украине

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Узбекистан

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

Вакцинация против ВПЧ была включена в Государственную программу по укреплению репродуктивного здоровья Узбекистана на 2014–2018 годы, в Государственную программу повышения качества и охвата медицинской помощью женщин и детей на 2019–2023 годы и в перечень Комплексных мер по совершенствованию здравоохранения в Узбекистане на 2019–2025 годы. Затем, вакцинация от ВПЧ для девочек в возрасте 9 лет была включена в национальный календарь вакцинации на 2019 год; вакцинация проводилась в школах и в учреждениях ПМСП, и в 2020 году сообщаемый показатель охвата вакцинацией составил 99%[28]. Для выявления препятствий и факторов, способствующих повышению охвата вакцинацией от ВПЧ, был проведен ряд КАП исследований, а запуск программы вакцинации был поддержан комплексной коммуникационной кампанией, включавшей организованное реагирование на кампании противников вакцинации от ВПЧ.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- никаких приоритетов в области вакцинации от ВПЧ не существует.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- нет.

Рекомендуемые действия:

Никаких действий по усилению вакцинации от ВПЧ в Узбекистане не рекомендуется.

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

В настоящее время скрининг шейки матки на основе метода VIA осуществляется учреждениями ПМСП и гинекологическими отделениями поликлиник и больниц, а также Республиканским специализированным научно-практическим центром онкологии и радиологии и его 15 филиалами, рассредоточенными по всей стране. Рекомендаций по возрастному диапазону охвата скринингом или по межскрининговому интервалу, а также данных об уровне охвата скринингом нет. Полный спектр услуг цервикального скрининга (скрининг VIA/VILI, кольпоскопия с биопсией и лечение ЦИН) предоставляется всем женщинам бесплатно, независимо от наличия или отсутствия у них медицинской страховки. Цитологическое исследование шейки матки с окрашиванием по Папаниколау и тестирование на ВПЧ также доступны в более крупных клиниках, но женщины должны платить за такие исследования, если они не относятся к определенным группам населения (пенсионеры, люди с инвалидностью, малообеспеченные). Не существует центрального административного подразделения, отвечающего за этот вопрос, или централизованной базы данных скрининга — ведется лишь учет числа женщин, прошедших скрининг. Учреждения ПМСП ответственны за: привлечение женщин к скринингу, пользуясь для этого своими списками прикрепленных групп населения; регистрацию лиц, прошедших скрининг; фиксацию результатов скрининговых тестов в медицинских картах, но не за последующее наблюдение женщин с положительными результатами скрининга. Национальное руководство по проведению скрининга шейки матки отсутствует, но национальные клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН были опубликованы в 2019 году. КАП исследования для определения препятствий и факторов, влияющих на охват населения программами цервикального скрининга, не проводились. Однако, был проведен ряд кампаний по повышению осведомленности и информированию,

которые включали действия по обеспечению охвата женщин из уязвимых групп населения. Узбекистан уже разработал планы по внедрению первичного скрининга на ВПЧ, и в настоящее время страна реализует пилотный проект, чтобы получить достаточную информацию об этом процессе.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- внедрение национальной программы цервикального скрининга;
- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированию, направленных на привлечение женщин к цервикальному скринингу;
- проведение курсов повышения квалификации для медицинских работников, проводящих скрининг шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- проведение КАП исследований для обеспечения информационной поддержки кампаний по повышению осведомленности и информированию, а также курсов повышения квалификации медицинских работников;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Узбекистане

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления процесса организации скрининга шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для согласования в государственных органах основных действий, которые необходимо предпринять: ○ подготовка и утверждение национальных руководств по скринингу шейки матки; ; ○ создание центрального административного подразделения цервикального скрининга; ○ создание центрального регистра скрининга шейки матки; ○ внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки.	**Действие 2.1b**
2	Проведение анализа экономической эффективности первичного скрининга на ВПЧ: • Провести анализ экономической эффективности для поддержки принятия научно обоснованных решений на национальном уровне, привлекая к этому Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для того, чтобы задействовать в этой работе специалистов из других стран региона ВЕЦА или из других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
3	Разработать национальные руководства по цервикальному скринингу и обновить существующие клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН: • Совместно с национальными экспертами адаптировать новые региональные рекомендации по проведению скрининга шейки матки, разработанные для стран региона ВЕЦА, к местным условиям и обновить соответствующие клинические протоколы, руководствуясь региональными моделями. Затем получить необходимые официальные разрешения. • После утверждения руководства и протоколов, работать с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения обучающих семинаров для ознакомления медицинских работников с новыми руководящими принципами и протоколами.	**Действие 2.1c**
4	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват населения программами цервикального скрининга: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди женщин и медицинских работников, которые будут проводить цервикальный скрининг, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2a**
5	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**
6	Укрепить услуги кольпоскопии: • Совместно с национальными экспертами провести количественную оценку потребности в обучении кольпоскопии, сопоставить эти потребности с наиболее подходящими возможностями по организации обучения, которые были определены Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, привлекая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для содействия этому процессу.	**Действие 2.4b**
7	Укрепить цервикальный скрининг на уровне ПМСП: • Совместно с местными учреждениями непрерывного медицинского образования адаптировать региональную программу обучения ПМСП и учебно-методические материалы к местным условиям и провести обучение, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.4c**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • После получения разрешения на создание регистра цервикального скрининга, содействовать внедрению регистра, работая с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии и/или Северной Македонии, которые могут предоставить необходимую подробную техническую информацию.	**Действие 2.1d**
2	Внедрить программу обеспечения качества скрининга шейки матки: • После получения разрешения на внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки, содействовать реализации программы, работая по мере необходимости с Комитетом по цервикальному скринингу Альянса, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии, Казахстане, Сербии и/или в других странах, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1e**
3	Адвокация развертывания первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для адвокации развертывания в национальном масштабе первичного скрининга на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Узбекистане, согласно законодательству, лечение онкологических заболеваний является бесплатным для всех граждан вне зависимости от наличия у них медицинской страховки. Однако, для лечения требуется ордер, который выдается специальными комиссиями при основных поликлиниках, и количество ордеров ограничено, причем приоритет отдается людям из уязвимых групп населения (пенсионеры, малообеспеченные, люди с инвалидностью и т. д.). Не имея такого ордера, люди должны платить за лечение. Лечение рака шейки матки, хирургия и химиотерапия осуществляются Республиканским специализированным научно-практическим центром онкологии и радиологии и его 15 филиалами, рассредоточенными по всей стране. Наружная лучевая терапия доступна в 6 из этих центров, а брахитерапия — в 3 центрах. В Узбекистане подготовкой специалистов занимается 5 медицинских ВУЗов (Медицинская школа при Международном университете Акфа, Андижанский государственный медицинский институт, Бухарский государственный медицинский институт, Самаркандский государственный медицинский институт и Ташкентская медицинская академия), которые предлагают учебные программы по хирургической, радиологической и/или терапевтической онкологии. Кроме того, Республиканским специализированным научно-практическим центром онкологии и радиологии подписан ряд официальных соглашений с зарубежными учреждениями об учебных обменах по лечению рака шейки

матки. В Узбекистане имеются утвержденные на национальном уровне клинические протоколы лечения рака шейки матки, опубликованные в 2019 году.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- пересмотр и обновление существующих руководств по диагностике и лечению рака шейки матки, чтобы они включали стандарты, соответствующие международным рекомендациям;
- укрепление системы направления пациентов к специалистам на всех уровнях здравоохранения;
- инвестиции в повышение квалификации радиологов, хирургов, химиотерапевтов, морфологов (гистологов и цитологов), медицинских физиков и техников лучевой терапии.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- нет.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Узбекистане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональные типовые клинические протоколы к местным условиям и работать над их официальным утверждением, привлекая для этого Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или, при необходимости, из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

Паллиативная помощь бесплатна для всех граждан, независимо от наличия или отсутствия у них медицинской страховки. Службы паллиативной помощи контролируются онкологами, а оказание паллиативной помощи осуществляется специализированными клиниками, больницами ПМСП, а также на дому. Курсы непрерывного медицинского образования для обучения специалистов паллиативной помощи проводятся Центром развития профессиональной квалификации медицинских работников,

однако сведений о наличии официальных соглашений с зарубежными учреждениями об учебных обменах предоставлено не было. Услуги паллиативной помощи действительно включают психологическую поддержку пациентов и их семей, но они не интегрированы в социальные услуги, также нет национальных программ поддержки лиц, перенесших рак, или программ снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- организация курсов по паллиативной помощи для повышения квалификации онкологов и резидентов.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку совершенствования служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Узбекистане

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

Вакцинация против ВПЧ

Текущее положение дел:

В Косово вакцинация от ВПЧ пока не считается приоритетной задачей. В связи с этим, вакцинация от ВПЧ не включена в официальную стратегию, план или в национальную программу вакцинации; в Косово нет вакцин от ВПЧ, которые были бы сертифицированы для использования на ее территории.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к вакцинации от ВПЧ.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- внедрение программы вакцинации от ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия реализации программы вакцинации от ВПЧ в Косово

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация в целях получения политической поддержки реализации программы вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и выступать за включение вакцинации от ВПЧ в национальную стратегию или план, а затем в календарь профилактических прививок.	**Действие 1.1**
2	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват вакцинацией от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди подростков, родителей и медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию, по мере необходимости привлекая Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2а**

Действия в среднесрочной перспективе

После утверждения программы вакцинации от ВПЧ, ее запуск будет необходимо поддержать кампаниями по повышению осведомленности и информированию, семинарами для медицинских работников, которые будут задействованы в этой программе, и подготовкой к противодействию кампаниям против вакцинации от ВПЧ.

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о вакцинации от ВПЧ (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить вакцинацию) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по вакцинации от ВПЧ при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 1.2b**
2	Подготовиться к кампаниям противников вакцинации от ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать Региональный протокол оперативного реагирования на кампании противников вакцинации от ВПЧ и вспомогательные информационные материалы к местным условиям, чтобы в случае необходимости эти документы были готовы к применению.	**Действие 1.2c**

Цервикальный скрининг

Текущее положение дел:

Косово силами учреждений ПМСП проводит цитологический цервикальный скрининг всех женщин в возрасте от 21 года до 64 лет (вне зависимости от наличия у них медицинской страховки) с трехлетним межскрининговым интервалом, и сообщаемый показатель охвата в 2020 году составлял 2% (средний показатель охвата в регионе ВЕЦА: 35%; диапазон охвата: 2% — 70%). В этом отношении исследование, опубликованное в 2015 году, показало, что поставщики медицинских услуг (учреждения ПМСП) неохотно рекомендуют своим пациентам скрининг шейки матки, поскольку знают, что, либо будут существенные задержки с получением результатов через государственную систему, либо их пациенты понесут дополнительные расходы, если будут обращаться в частные лаборатории. Не существует центрального административного подразделения, отвечающего за этот вопрос, и отсутствует централизованная база данных скрининга — ведется лишь учет числа женщин, прошедших скрининг. Учреждение, проводящее скрининг в 4 муниципалитетах, несут ответственность за привлечение к скринингу женщин из своих списков прикрепленного населения, но скрининг за пределами этих муниципалитетов является оппортунистическим. Все учреждения, проводящие скрининг отвечают за регистрацию тех, кто прошел скрининг, а также за протоколирование результатов скрининговых тестов в медицинских картах, но не за наблюдение за женщинами с положительными результатами скрининга. Руководства по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН были опубликованы в 2018 году. Скрининговые исследования шейки матки не проводились; и несмотря на то, что предпринимались различные действия по повышению осведомленности и расширению охвата женщин из уязвимых групп населения, показатель охвата в 2% указывает на то, что эти действия были неэффективными.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- укрепление организационных аспектов скрининга шейки матки;
- укрепление услуг цитологии шейки матки;
- укрепление услуг кольпоскопии для обеспечения эффективного последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- расширение охвата приглашений на скрининг на всю территорию Косово;
- проведение КАП исследований, для определения препятствий и факторов, способствующих повышению охвата населения программами цервикального скрининга.
- проведение кампаний по повышению осведомленности и информированию, а также курсов повышения квалификации медицинских работников;
- внедрение первичного скрининга на ВПЧ.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению цервикального скрининга в Косово

Поскольку, в настоящее время, в Косово услуги по скринингу рака шейки матки на основе цитологических анализов носят очень ограниченный характер, следует сосредоточить первоочередное внимание на реализации программы первичного скрининга на ВПЧ с элементами организованного (популяционного) скрининга, что необходимо для того, чтобы такая программа была экономически эффективной. Однако, поскольку возможности государства в настоящее время очень ограничены, предполагается, что этот процесс займет несколько лет, и поэтому по-прежнему требуется укрепление цитологии шейки матки, чтобы эта услуга была максимально безопасной и эффективной.

Действия в краткосрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления процесса организации скрининга шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор к местным условиям и использовать его для согласования в государственных органах основных действий, которые необходимо предпринять: ○ расширение охвата приглашений на скрининг на всю территорию; ○ создание центрального административного подразделения цервикального скрининга; ○ создание центрального регистра скрининга шейки матки; ○ внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки.	**Действие 2.1b**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
2	Адвокация, направленная на политическую поддержку внедрения программ первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональный аналитический обзор к местным условиям, включая оценки экономической эффективности, подготовленные с использованием регионального инструмента в формате Excel, и использовать его для получения согласия государственных органов на переход от цитологии шейки матки к тестированию на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или других стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.3a**
3	Обновить руководства по проведению скрининга шейки матки и клинические протоколы последующего наблюдения за женщинами с положительными результатами скрининга и лечения ЦИН: • Совместно с национальными экспертами проанализировать существующие руководства по проведению скрининга шейки матки и соответствующие клинические протоколы и при необходимости внести изменения, чтобы обеспечить их совместимость с новыми региональными рекомендациями по проведению скрининга шейки матки и с типовыми клиническими протоколами, разработанными для региона ВЕЦА. Затем получить необходимые официальные разрешения. • После утверждения пересмотренных руководств и протоколов, сотрудничать с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения обучающих семинаров для ознакомления медицинских работников с новыми протоколами.	**Действие 2.1c**
4	Провести КАП исследования для выявления препятствий и факторов, влияющих на охват населения программами цервикального скрининга: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовые региональные протоколы и материалы проведения КАП исследований к местным условиям и провести такие исследования среди женщин и медицинских работников, которые будут проводить цервикальный скрининг, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2a**
5	Укрепить услуги кольпоскопии: • Совместно с национальными экспертами провести количественную оценку потребности в обучении кольпоскопии, сопоставить эти потребности с наиболее подходящими возможностями по организации обучения, которые были определены Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, привлекая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для содействия этому процессу.	**Действие 2.4b**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
6	Укрепить услуги цитологии шейки матки: • Совместно с национальными экспертами провести количественную оценку потребности в обучении по цитологии шейки матки, сопоставить эти потребности с наиболее подходящими возможностями по организации обучения, которые были определены Региональным офисом ЮНФПА, и организовать учебные обмены, привлекая, по мере необходимости, Региональный офис ЮНФПА и Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для содействия этому процессу.	**Действие 2.4a**

Действия в среднесрочной перспективе

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Создать центральный регистр скрининга шейки матки: • После получения разрешения на создание регистра цервикального скрининга, содействовать внедрению регистра, работая с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии и/или Северной Македонии, которые могут предоставить необходимую подробную техническую информацию.	**Действие 2.1d**
2	Внедрить программы обеспечения качества скрининга шейки матки: • После получения разрешения на внедрение программы обеспечения качества скрининга шейки матки, содействовать реализации программы, работая по мере необходимости с Комитетом по цервикальному скринингу при Альянсе, чтобы обеспечить взаимодействие между национальными экспертами и их коллегами в Албании, Грузии, Казахстане, Сербии и/или в других странах, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.1e**
3	Провести пилотное исследование первичного скрининга на ВПЧ: • После получения разрешения на проведение первичного скрининга на ВПЧ, совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный пилотный протокол первичного скрининга на ВПЧ к местным условиям и запустить пилотный проект, по мере необходимости привлекая Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для облегчения взаимодействия с экспертами из Северной Македонии, Узбекистана и/или из других стран, расположенных за пределами региона.	**Действие 2.3c**

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
4	Адвокация развертывания первичного скрининга шейки матки на ВПЧ: • Совместно с национальными экспертами использовать результаты пилотного проекта для подготовки аналитического обзора, который будет включать подробный анализ экономической эффективности, и использовать его для адвокации развертывания в национальном масштабе первичного скрининга на ВПЧ, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для привлечения специалистов из других СТС или из-за пределов региона.	**Действие 2.3c**
5	Провести кампании по повышению осведомленности и информированию: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой Региональный инструментарий по повышению осведомленности и информированию о цервикальном скрининге (включающий компонент обучения медицинских работников, которые будут проводить скрининг шейки матки) к местным условиям на основе результатов КАП исследований, упомянутых выше, и приступить к проведению кампаний, привлекая, по мере необходимости, Комитет по цервикальному скринингу при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 2.2b**

Лечение рака шейки матки

Текущее положение дел:

В Косово лечение всех онкологических заболеваний является бесплатным для всех граждан вне зависимости от наличия у них медицинской страховки; хотя данные, представленные для Ситуационного анализа, содержали комментарий о том, что нехватка химиотерапевтических средств — это обычная ситуация, и поэтому пациенты вынуждены покупать их в частном порядке. В Косово лечением рака шейки матки занимается 1 специализированный медицинский центр — Университетский клинический центр Косово, — который предлагает хирургическое лечение, лучевую терапию и химиотерапию. Подготовка специалистов осуществляется Университетским клиническим центром Косово, который предлагает программы резидентуры по хирургической, радиологической и терапевтической онкологии, а также у него есть соглашения об учебных обменах по лучевой терапии / брахитерапии, заключенные с албанским Институтом онкологии и с Институтом лучевой терапии в Северной Македонии. В Косово нет официально утвержденных клинических протоколов лечения рака шейки матки.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одного приоритета, относящегося к лечению рака шейки матки.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- разработка и утверждение национальных клинических протоколов лечения рака шейки матки;
- расширение диапазона учебных обменов для укрепления услуг лечения рака шейки матки, выходя за рамки лучевой терапии / брахитерапии.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению лечения рака шейки матки в Косово

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Клинические протоколы лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами адаптировать региональные типовые клинические протоколы к местным условиям и работать над их официальным утверждением, привлекая для этого Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или, при необходимости, из-за пределов региона. • После утверждения клинических протоколов, страновому офису ЮНФПА следует наладить сотрудничество с местными учреждениями непрерывного медицинского образования с целью проведения учебных семинаров для ознакомления всех специалистов по лечению рака шейки матки с новыми протоколами.	**Действие 3.1**
2	Учебные обмены для укрепления услуг лечения рака шейки матки: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении лечению рака шейки матки, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 3.2**

Паллиативная помощь

Текущее положение дел:

Услуги паллиативной помощи оплачиваются из общих центральных и муниципальных бюджетов, выделяемых на здравоохранение, и предоставляются в рамках первичных, вторичных и третичных медицинских услуг. В стране нет программ обучения паллиативной помощи и нет официальных соглашений с зарубежными учреждениями об учебных обменах по паллиативной помощи. Паллиативная помощь не интегрирована в социальные услуги, не включает психологическую поддержку пациентов и их семей, а также отсутствуют финансируемые государством программы поддержки лиц, перенесших рак, или программы снижения стигмы, связанной с онкологическими заболеваниями.

Приоритеты, обозначенные в Ситуационном анализе:

- нет ни одной приоритетной задачи в области паллиативной помощи.

Дополнительные приоритеты, необходимые для достижения целей ВОЗ «90-70-90»:

- адвокация, направленная на политическую поддержку укрепления служб паллиативной помощи;
- организация учебных обменов для укрепления служб паллиативной помощи.

Действия, рекомендуемые страновому офису ЮНФПА для оказания содействия укреплению паллиативной помощи в Косово

		Связанные с этим региональные действия из Раздела 1
1	Адвокация укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами адаптировать типовой региональный аналитический обзор о паллиативной помощи к местным условиям и использовать его для политической поддержки укрепления службы паллиативной помощи, привлекая, по мере необходимости, Комитет по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе для получения доступа к ресурсам других СТС или стран, находящихся за пределами региона.	**Действие 4.1**
2	Учебные обмены для укрепления службы паллиативной помощи: • Совместно с национальными экспертами определить потребности в обучении паллиативной помощи, соотнести их с возможностями по организации обучения, определенными Комитетом по лечению и паллиативной помощи при раке шейки матки при Альянсе, и организовать учебные обмены, по мере необходимости привлекая к этому Комитет для содействия этому процессу.	**Действие 4.2**

ICCPA
International Cervical Cancer Prevention Association

UNFPA