



**LNCT**  
Learning Network for  
Countries in Transition

# ВЕБИНАР LNCT

---

Решение проблемы нерешительности  
в отношении вакцинации

6 февраля 2020 года

## Повестка дня

1. Приветствия и представления
2. Общие рамки и краткий обзор ключевых вопросов
3. Вакцинация против ВПЧ – что удалось осуществить и какие уроки были извлечены – Армения
4. Укрепление доверия среди работников здравоохранения – Гана
5. Модерируемая сессия вопросов и ответов
6. Заключительная часть

# Структура и краткий обзор ключевых вопросов



## Влияние социальных сетей на доверие к вакцинам

- С развитием Интернета и социальных сетей значительно возросло количество информации о вакцинах как позитивной, так и негативной.
- Социальные сети играют важную роль в том, что люди отсрочивают или отказываются от вакцинации в странах с Сети LNCT.
- Медиа-мониторинг и анализ проблем с вакцинами могут помочь программам адаптировать стратегии для решения проблемы опасений со стороны общественности.

# Общие рамки и краткий обзор ключевых вопросов



## Доверие со стороны работников здравоохранения

- Работники здравоохранения остаются **наиболее надежными** консультантами и лицами, влияющими на решения о вакцинации
- **Вакцинированные поставщики медицинских услуг чаще рекомендуют** вакцинацию другим
- **Нерешительность среди медработников** была подчеркнута многими странами Сети LNCT
- Тренинги, поддержка, обучение, наставничество и коучинг медработников могут помочь сохранить или восстановить доверие к вакцинации

# Общие рамки и краткий обзор ключевых вопросов

## Решение проблем безопасности и смягчение последствий слухов

- Различные события могут угрожать уверенности в безопасности вакцин
- Среди стран LNCT **наиболее важным вопросом была проблема безопасности вакцин.**
- Проблемы низкого уровня уверенности в безопасности вакцин и доверия могут повлиять на программы иммунизации и уровень охвата
- Укрепление доверия и смягчение последствий слухов:
  - Построение прочных отношений с ключевыми заинтересованными сторонами
  - Учет и мониторинг общественных настроений
  - Целевые коммуникационные кампании

# Общие рамки и краткий обзор ключевых вопросов

## Решение проблемы нерешительности среди меньшинств

- Социальные данные могут помочь Вам понять, кто больше всего подвержен неравенству и каковы конкретные препятствия для иммунизации
  - качественные методы, быстрые опросы, ознакомление с социальными сетями, наблюдение, опросы ключевых подверженных социальных групп (КАР)
- Данные по охвату могут показать, сколько людей было вакцинировано и где они недостаточно вакцинированы
- Разработка для меньшинств стратегий и вмешательств, основанных на ключевых принципах включения
  - Упростить задачу
  - Обратить внимание на поддерживающие социальные нормы
  - Укрепить доверие

# ВЫВОДЫ ИЗ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ВПЧ

## АРМЕНИЯ

Гаянэ Саакян (Gayane Sahakyan)

Национальный менеджер по иммунизации Армении

Вебинар LNCT по нерешительности в отношении вакцинации  
6 февраля 2020 года

# Исходная информация (1)

- По оценкам, примерно у **2.5%** женщин из общей популяции развивается цервикальная инфекция ВПЧ-16/18 в определенный период времени, а **72.4%** случаев инвазивного рака шейки матки связаны с ВПЧ 16 или 18
- Ежегодно в среднем у **250 женщин** диагностируется рак шейки матки (50% на 3-4-й стадии) и **120 – умирают** от этой болезни.
- Рак шейки матки занимает **2-е место по частоте возникновения рака** среди женщин в возрасте от 15 до 44 лет



## Исходная информация (2)

- **Сентябрь 2016 года** - ГАВИ одобрил демонстрационный проект по ВПЧ на 2017 - 2018 годы
- **Октябрь 2017 года - июль 2018 года** – ГАВИ передал в дар 66,200 доз вакцины Гардасил
- **Декабрь 2017 года** - внедрение вакцины против ВПЧ среди девочек в возрасте 13 лет
- **Сентябрь 2018 года** – 4.5% охвата (родители напуганы, избегают посещать здравоохранительные клиники и отказываются даже выслушивать информацию о пользе вакцины против ВПЧ)
- **Январь 2019 года** – Было использовано только 1500 доз Гардасила.
- **Январь 2019 года** – Вакцинация охватила и возрастную группу 14-45 лет
- **Январь 2020 года** – Были использованы 54,000 доз Гардасила, 20% составили девочки в возрасте 13-14 лет (родители не отказываются посещать поликлиники, они либо вакцинируют своих дочерей, либо рассматривают возможность прививки)

## Политическая поддержка и нормативное руководство

- Сильная политическая поддержка внедрения вакцины против ВПЧ
- МЗ выпустило нормативные документы
- Обновлено руководство по иммунизации, чтобы включить вакцину против ВПЧ и обеспечить доступность на всех объектах

# Проблемы (1)

- Кампания против вакцины против ВПЧ (против Гардасила) началась до внедрения вакцины и была поддержана:
  - социальными сетями;
  - школьными учителями, политическими партиями, лидерами в сфере культуры;
- С целью преодоления кризиса в плане коммуникации были осуществлены адвокатирующие мероприятия перед внедрением и активности по социальной мобилизации;
- Осуществленные мероприятия были определены как недостаточные для эффективного решения проблем, существующих и возникающих среди общественности.

## Проблемы (2)

- Опасения по поводу безопасности вакцины против ВПЧ среди девочек-подростков, их родителей и школьных учителей следующие:
  - Вакцина вызывает бесплодие
  - Девочки-подростки (13 лет) слишком молоды для вакцинации
  - Вакцина очень новая
- Недоверие к Правительству, органам здравоохранения и программе иммунизации
- Политизация проблемы
- Роль медицинских работников:
  - Не чувствуют себя уверенно при рекомендациях по вакцинации против ВПЧ (врачи общей практики)
  - Советуют родителям не делать прививки своим детям (медицинские специалисты)
  - Роль представителей альтернативной медицины (гомеопатия, остеопатия и др.)

## Анализ отказов

### Родители

Прививки поощряют или поддерживают сексуальную активность молодежи;  
Беспокойство в отношении безопасности (бесплодие);  
отсутствие необходимости или знаний о ВПЧ в целом;  
Отсутствие рекомендаций врача

### Пациенты (подростки)

Боязнь побочных эффектов;  
Вред для иммунной системы; бесплодие  
Отсутствие необходимости (слишком молоды)

# Политизация и внешняя поддержка



Посредством телевидения или  
Facebook

# Вызовы (3)

## Исследование знаний и отношения

**Исследование знаний и отношения было проведено Ереванским государственным медицинским университетом:**

### **Выводы**

- Ограниченные знания о ВПЧ и передаче вируса
- Эмоциональное здоровье матерей в отношении вакцинации их дочерей
- Опасения по поводу того, что вакцина увеличивает возможность сексуального риска (принципы поведения)
- Смешанные сообщения о воздержании от половых контактов
- Подрыв родительского авторитета
- Возросшая вероятность развития новых диспропорций в здравоохранении (например, затраты, доступ)
- Беспокойство по поводу безопасности, побочные эффекты
- Недостаточность профессиональной поддержки

«Если хочешь идти быстро – иди один.

Если хочешь дойти далеко – идите вместе»

- Африканская поговорка





# Действия по решению проблем (1)

## Тренинги и информационные материалы

- Регулярные встречи со всеми заинтересованными сторонами (местными и международными)
- Национальная конференция по болезням и вакцинам против ВПЧ (опыт Ирландии, Аргентины, Молдовы)
- Всеармянский конгресс врачей (опыт множества стран был представлен армянскими врачами, работающими в этих странах)
- Тренинги для персонала в сфере иммунизации и работников здравоохранения на всех уровнях
- Буклеты и карманные справочники для медицинских работников
- Буклеты и листовки для родителей, девочек-подростков и учителей
- Работники здравоохранения в целом остались довольны предоставленной технической информацией
- Кампания в социальных сетях
- Личное общение с поставщиками медицинских услуг

## Действия по решению проблем (2) Флешмоб работников здравоохранения



11:41, 8 May, 2019

Ереван, 8 мая, Арменпресс. Министру здравоохранения Армении Арсену Торосяну, совместно с сотрудниками Министерства, в прямом эфире была сделана прививка с использованием Гардасила, вакцины против вируса папилломы человека (ВПЧ), с целью повышения осведомленности о ее важности. Как сказал Министр, они хотят показать, что вакцина безопасна, важна и направлена на защиту от потенциально смертельного заболевания.

# Извлеченные уроки

- **Что действительно удалось осуществить в Армении?**
  - ✓ Поддержка заинтересованных сторон (международное сообщество, профессиональные ассоциации, академические и правительственные учреждения)
  - ✓ Изменение стратегии вакцинации: увеличение возраста до 45 лет для восстановления доверия со стороны населения, включая медработников
  - ✓ Непрерывные образовательные мероприятия (тренинги, семинары, консультационные встречи, симпозиум, конгресс)
  - ✓ Информационные кампании всех средств массовой информации, в основном в социальных сетях
  
- **Чтобы Вы посоветовали другим странам, желающим начать вакцинацию против ВПЧ в плане нерешительности?**
  - ✓ **НЕ СДАВАТЬСЯ!!!!**
  - ✓ Работать совместно со всеми заинтересованными сторонами (думать и действовать одинаковым путем)
  - ✓ Личное и прямое общение с медицинскими работниками (для восстановления доверия к безопасности вакцин среди основных игроков)
  - ✓ Продолжить обучение всех заинтересованных сторон (родители, подростки, учителя, медицинские работники, академические круги и т.д.)
  - ✓ Поиск других активностей адвокатирувания, в частности, привлечение религиозных авторитетов, философские/психологические нюансы

**Благодарим за внимание!**

# УПРОЧЕНИЕ ДОВЕРИЯ СРЕДИ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*Доктор Луис О Амусу-Гохунго (Luiz O Amoussou-Gohoungo), доктор медицины,  
магистр в области общественного здравоохранения, магистр философии, врач-  
терапевт*

*Заместитель регионального директора в регионе Большой Аккры*

*Аккра*

# ПРОБЛЕМА ОТСУТСТВИЯ ДОВЕРИЯ СРЕДИ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- Фокус-групповая дискуссия – с участием десяти медсестер государственного здравоохранения из 10 муниципалитетов, выявила:
- Три уровня нерешительности среди работников здравоохранения в отношении вакцинации, связанных с отсутствием доверия

Общинные работники  
здравоохранения

**Клиницисты**

Работники  
здравоохранения из  
частного сектора

Недостаток знаний о  
вакцинах, особенно о  
новых вакцинах  
Влияние социальных  
сетей  
Страх и плохой  
прошлый опыт работы с  
ПППИ

Неучастие в  
мероприятиях  
общественного  
здравоохранения,  
например, вакцинация,  
что приводит к  
отсутствию интереса, а  
затем к отсутствию  
знаний, ведущему к  
отсутствию доверия

Недостаточная  
вовлеченность  
приводит к  
скудным знаниям  
о вакцинах

## ПРОБЛЕМА ОТСУТСТВИЯ ДОВЕРИЯ СРЕДИ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (С)

- **РАБОТНИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**
- *Не проводится достаточная разъяснительная работа при внедрении новых вакцин*
- *Не защищены в случае серьезных побочных явлений после иммунизации?*
- *Проблемы мотивации персонала, недостаток интереса, знаний и отсутствие доверия*

Частные поставщики\_ Мы ждем, чтобы Вы изменили мнение, то, что Вы должны знать, это – то, что:

«В некоторых школах дети и дети дошкольного возраста обращаются за медицинской помощью в определенные медицинские учреждения. Школьные власти привлекают частные больницы, например, медицинский центр Ньяхо, при необходимости вакцинации».

«Если мы, частные поставщики, не обеспечим надлежащую информированность и приверженность вакцинации, они отвергают продукт и программу, и школе будет трудно принять ее».

*Например: активная кампания по моновалентной ОПВ (mOPV) типа 2*

# ПРОБЛЕМА ОТСУТСТВИЯ ДОВЕРИЯ СРЕДИ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (С)

## Клиницисты

- **Некоторые врачи отвергают участие в вакцинации по различными причинам:**
  - Недостаток времени для совершенствования или участия, зачастую они говорят: «У меня нет времени на это», «Всё делается этим персоналом, как их называют... Медсестры общинного здравоохранения».
- **«Когда поступают деньги на программы вакцинации, менеджеры РПИ не привлекают нас к участию»**
- **Точка зрения клинических медсестер: «Мы – не медсестры иммунизации и не медсестры для кормления, мы лечим, ухаживаем и заботимся о людях»**



# ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С МЕДИА ДО ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ МАЛЯРИИ



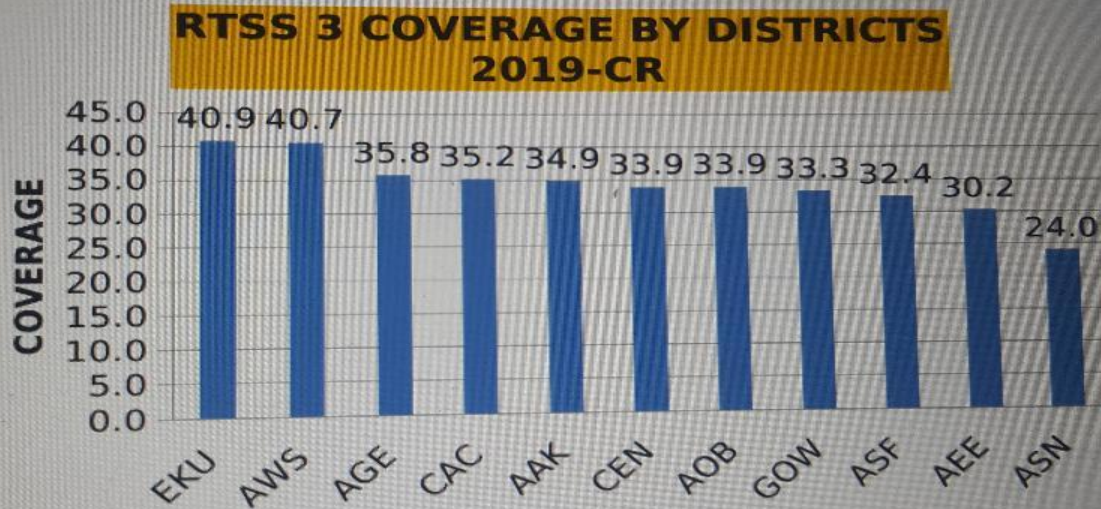
# НАЧАЛО ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ МАЛЯРИИ



# НАЧАЛО ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ МАЛЯРИИ



# ОХВАТ ВАКЦИНОЙ RTSS В ЦЕНТРАЛЬНОМ РЕГИОНЕ



# ПРОБЛЕМЫ ВАКЦИНЫ RTSS

## Challenges

- Myths surrounding the RTS,S
- Inadequate staff understanding on RTSS eligibility criteria
- Poor data capturing and entry into the DHIMS
- Weak supervision to the lower levels
- Inadequate logistics (CWC cards, registers, star stickers, cold chain equipment, etc.)
- Low RTSS coverage

By addressing these challenges will add more trust

## ЗАЯВЛЕНИЯ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- *«Вакцина против малярии также доступна, если вы хотите получить ее для своего ребенка», - сказала медсестра.*
- *«Если вы хотите ее, то вот – осложнения (не побочные эффекты), не говорите, что я вас не информировала», - сказала медсестра*
- *«Даже некоторые медсестры не хотят этого, потому что это – менингит и церебральная малярия» ... сказал менеджер*

## ЧТО ДОЛЖНО БЫТЬ СДЕЛАНО ДЛЯ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ

- *Образование*
- *Предоставление учебных материалов*
- *Регулярное взаимодействие с вакцинаторами*
- *Консультирование и обеспечение услуг*
- *Эффективная организация и раннее вовлечение СМИ*

# ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С КЛИНИЦИСТАМИ





# ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С КЛИНИЦИСТАМИ



# ЧТО ДОЛЖНО БЫТЬ СДЕЛАНО ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ДОВЕРИЯ СРЕДИ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

## Повышение компетенции работников здравоохранения в отношении вакцинации/иммунизации

- *Тренинги без отрыва от работы на различных уровнях медучреждений/районы и вмешательства после серьезных ПППИ*
- *Организация СМИ*
- *Укрепление сотрудничества между районными администрациями здравоохранения и больницами, поликлиниками и менеджерами здравоохранительных центров, при поощрении регулярных:*
  - *Встреч по охране здоровья семьи*
  - *Совместного обучения*
  - *Взаимодействия в группе WhatsApp*
  - *Ежедневных или еженедельных клинических совещаний в медучреждении*

## Сокращение разрыва между государственными медучреждениями, клиницистами и частными медучреждениями

- *Региональное управление здравоохранения организует укрепление как потенциала работников государственного здравоохранения, клиницистов и частных провайдеров в рамках расширенной программы иммунизации (РПИ), так и роли клиницистов в успешных программах иммунизации и эпиднадзоре за болезнями*
- **Поощрение регулярного взаимодействия между ними для создания дружественной рабочей среды посредством поддерживающего надзора и обзорных встреч**

## **ПРЕОДОЛЕНИЕ РАЗРЫВА МЕЖДУ РАБОТНИКАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЧАСТНЫМИ ПРОВАЙДЕРАМИ И КЛИНИЦИСТАМИ (с)**

- *Привлечение клинических профессиональных организаций*
- *Заблаговременное уведомление о кампании и представление новых вакцин клиницистам*
- *Улучшение коммуникации*
- *Обеспечение, чтобы материалы по изменению социально-поведенческой коммуникации были доступны достаточно заблаговременно и непосредственно в медицинских учреждениях*

## **ПРЕОДОЛЕНИЕ РАЗРЫВА МЕЖДУ РАБОТНИКАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, И КЛИНИЦИСТАМИ (с)**

- *Организация встречи заинтересованных сторон на региональном уровне с привлечением частного и государственного секторов здравоохранения для ознакомления и обсуждения важности вакцин и прививок*
- *Районные администрации здравоохранения осуществили то же самое на районном уровне.*
- *На районном уровне проводились тренинги частных больниц и клиник по эпиднадзору за РПИ и болезнями при поддержке областного управления здравоохранения*

# ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ЧАСТНЫМИ ПОСТАВЩИКАМИ



# ОБЗОР ВСТРЕЧИ



## ЧТО ДОЛЖНО БЫТЬ СДЕЛАНО ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ДОВЕРИЯ СРЕДИ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- *Участие частных медицинских учреждений на всех уровнях, начиная с самого низкого уровня*
- *Своевременные встречи заинтересованных сторон*
- *Сокращение разрыва между клиницистами и работниками государственного здравоохранения*
- *Сокращение разрыва между частными поставщиками и работниками государственного здравоохранения*

- *Заблаговременное вовлечение различных каналов коммуникации хорошо организованных СМИ*
- *Регулярные встречи по охране здоровья семьи на районном уровне*
- *Обеспечение своевременного и широкого распространения соответствующих материалов по изменению социально-поведенческой коммуникации*

# ДОКАЗАТЕЛЬСТВО

- Частные работники здравоохранения были вакцинаторами и волонтерами во время недавно завершившегося второго раунда кампании по моновалентной ОПВ типа 2 и были зарегистрированы для предстоящей кампании по ИПВ, запланированной на 19-25 февраля 2020 года.*

*Клиницисты участвуют в мероприятиях по пропаганде здорового образа жизни в рамках компании по ИПВ*



# РЕКОМЕНДАЦИИ ДРУГИМ СТРАНАМ, ГДЕ ВОЗНИКЛА ПРОБЛЕМА С ДОВЕРИЕМ СО СТОРОНЫ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- Регулярное укрепление потенциала работников здравоохранения
- Непрерывное профессиональное развитие работников здравоохранения по вопросам безопасности, эффективности и действенности вакцин и прививок
- Понимание организационных структур системы здравоохранения на районном и региональном уровнях
- Важность знания роли клиницистов, частных больниц и клиник в программах иммунизации
- Заблаговременное распространение информации, встречи с заинтересованными сторонами, встречи на районном уровне, встречи по вопросам охраны здоровья семьи
- Вмешательства и обеспечение услуг после ПППИ
- Регулярные полные обзоры на районном и региональном уровнях
- Важность своевременного и широкого распространения соответствующих материалов по изменению социально-поведенческой коммуникации
- Заблаговременное вовлечение хорошо организованных СМИ
- Содействие проведению совещаний на более низком уровне с участием медицинских работников из частного сектора и работников государственного здравоохранения

**СПАСИБО**

# ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ

Благодарим за внимание !