



Внедрение вакцины против ВПЧ: коммуникация и межсекторальное сотрудничество

Уроки, извлеченные из опыта Грузии и Узбекистана

ПРОБЛЕМА

В Монголии вакцина против вируса папилломы человека (ВПЧ) в настоящее время доступна на добровольной основе, однако правительство стремится включить ее в национальную программу иммунизации. Страна по-прежнему испытывает трудности, связанные с пилотным внедрением вакцины в 2012 году в трех регионах, на что серьезно повлияли дезинформация и нерешительность со стороны как населения, так и поставщиков медицинских услуг. Поскольку Министерство здравоохранения (МЗ) готовится к внедрению вакцины против ВПЧ на национальном уровне, страна хотела бы разработать и осуществить стратегии, направленные на смягчение и преодоление этих препятствий на пути к обеспечению высокого уровня охвата в целях профилактики рака шейки матки.

ВОЗМОЖНОСТИ ОБУЧЕНИЯ

Сеть действий по иммунизации (Linked) организовала учебную поездку для Монголии с целью ознакомления с опытом двух стран-членов Сети – Грузии и Узбекистана, которые внедрились вакцину против ВПЧ в 2019 году. Опыт Грузии поделились руководитель расширенной программы иммунизации (РПИ) страны и директор из региона Аджарии. Об опыте Узбекистана рассказал представитель странового отделения ВОЗ.

Ключевыми вопросами Монголии к Грузии и Узбекистану с целью приобретения знаний были следующие:

- Каковы общие факторы, способствующие или препятствующие успешному проведению вакцинации против ВПЧ?
- Каким образом страновой и субнациональный контекст влияет на внедрение новой вакцины?
- Каковы стратегии по повышению уровня доверия и вовлеченности поставщиков медицинских услуг при внедрении вакцины против ВПЧ?
- Как можно активизировать участие сообществ?
- Как обеспечить тесное межсекторальное сотрудничество?
- Каковы передовые методы поддержания охвата вакцинацией?

ОБЗОР КЛЮЧЕВЫХ ВЫВОДОВ

- Внедрение вакцины против ВПЧ требует тщательного планирования, тесной координации и четкого взаимодействия с заинтересованными сторонами в рамках сектора здравоохранения и за его пределами. Подготовительные мероприятия по внедрению вакцины против ВПЧ также должны быть более интенсивными, чем мероприятия по внедрению других вакцин.
- Формативное исследование целевых групп населения, осуществляющих уход лиц, учителей и провайдеров медицинских услуг может определить уровень их осведомленности и восприятия вакцины против ВПЧ, что затем может стать основой для коммуникационной стратегии, направленной на поддержку широкого применения вакцины.
- Коммуникационные стратегии должны учитывать, что вакцина против ВПЧ является уникальной, и предусматривать подход с участием множества заинтересованных сторон для противодействия потенциальной интенсивности антивакцинальных движений, слухов и дезинформации.
- Поскольку родители и осуществляющие уход лица в высокой степени доверяют своим поставщикам первичной медико-санитарной помощи, подготовительные мероприятия по внедрению должны

обеспечивать наличие у них знаний, уверенности и навыков межличностного общения для того, чтобы рекомендовать вакцину и реагировать на любые проблемы или дезинформацию.

- Аналогичным образом, поскольку школы часто являются местами вакцинации против ВПЧ, сектору здравоохранения следует с самого начала координировать свою деятельность и сотрудничать с сектором образования, а также учитывать потенциальную роль учителей в привлечении учащихся и осуществляющих уход лиц в целях обсуждения вакцины.

ВНЕДРЕНИЕ

Несмотря на то, что безопасность и эффективность вакцин против ВПЧ подтверждена более десяти лет назад, страны по-прежнему сталкиваются с нерешительностью в отношении вакцин, вызванной дезинформацией, большая часть которой исходит из социальных сетей. Хотя и Грузия, и Узбекистан внедрили вакцину против ВПЧ в 2019 году, их опыт был очень разным. Сводные данные и стратегии внедрения вакцины против ВПЧ по обеим странам представлены в Таблице 1. Как и в Монголии, в Грузии во время пилотного внедрения вакцины против ВПЧ также наблюдалась нерешительность в отношении вакцин и низкий уровень ее применения. К сожалению, опыт Грузии по внедрению на национальном уровне свидетельствует о постоянных проблемах с охватом, однако Грузия может поделиться многими извлеченными уроками в надежде на то, что Монголия сможет избежать аналогичных проблем. Тогда как внедрение вакцины в Узбекистане в целом признается успешным, поскольку 98% 9-летних девочек получают первую дозу в первый год жизни, так что Монголии и другим странам, планирующим внедрение вакцины против ВПЧ, могут быть предложены передовой опыт и извлеченные уроки.



1. Исследования, проведенные до внедрения вакцины, показали низкий уровень знаний о вакцине среди ключевых групп населения.

Чтобы эффективно заложить основу для внедрения вакцины против ВПЧ, как в Грузии, так и в Узбекистане были проведены формативные исследования с целью лучшего понимания осведомленности и восприятия населением вакцины против ВПЧ. Результаты были схожими в обеих странах: низкая осведомленность о вакцине против ВПЧ родителей и осуществляющих уход лиц, опасения по поводу безопасности вакцины и побочных эффектов, дезинформация о рисках бесплодия и неправильное понимание возраста реципиентов вакцины и причин вакцинации.

Обе страны признали наличие прочных связей между поставщиками первичной медико-санитарной помощи и целевыми группами населения. Вместе с тем поставщики услуг зачастую не обладали навыками, необходимыми для эффективного реагирования на опасения лиц, осуществляющих уход, или на дезинформацию, и у них также отмечался низкий уровень доверия к вакцинам. Врачи опасались реакции родителей в случае возникновения побочных реакций или побочных эффектов после применения вакцины.

2. Вакцина против ВПЧ является уникальной, и коммуникационная стратегия ее внедрения должна отражать потенциальную дезинформацию и нерешительность, с которыми сталкиваются поставщики медицинских услуг и осуществляющие уход лица.

Когда Узбекистану пришлось отложить внедрение вакцины против ВПЧ на национальном уровне из-за глобального дефицита вакцин, страна воспользовалась возможностью изучить опыт внедрения вакцины против ВПЧ в другой стране. Во время ознакомительной поездки в Молдову группа сотрудников РПИ Узбекистана научилась тому, как осуществлять коммуникацию по вакцинам, сотрудничать с несколькими заинтересованными группами и привлекать средства массовой информации. Они также провели дискуссии с представителями Министерства народного образования, международными партнерами, местными родительскими организациями, журналистами, академическими учреждениями и видными медицинскими работниками. Знания и уроки, полученные в результате этих усилий, были затем преобразованы в эффективный план по иммунизации, который включал план по коммуникации в кризисной ситуации.

В Узбекистане были разработаны мощные кампании по повышению осведомленности о вакцине против ВПЧ, в ходе которых применялись различные коммуникационные средства и подходы. Перед началом внедрения вакцины были организованы учебные сессии для журналистов, представляющих телевидение, радио и печатные средства массовой информации. На этих сессиях была предоставлена необходимая журналистам информация о вакцине против ВПЧ, а также список людей, которые могли бы предоставить дополнительную информацию. Специалисты



МЗ ответили на вопросы о ВПЧ в прямом эфире в Facebook, а также в телевизионных и радиопрограммах. На странице группы врачей в социальных сетях они составили подробный пост с ответами на наиболее часто задаваемые вопросы о прививках против ВПЧ. Эксперты также были представлены в популярных женских онлайн-журналах и прямых эфирах с мамами-блогерами. Несмотря на эту подготовку и разъяснительную работу, Узбекистану по-прежнему приходилось бороться с движением против вакцинации, однако его влияние было гораздо менее значительным, чем у других стран региона.

Традиционно в Грузии осуществлялась сильная национальная программа иммунизации без каких-либо серьезных проблем, связанных с нерешительностью в отношении вакцин, включенных в график плановой иммунизации, поэтому не хватало опыта и возможностей для подготовки и управления интенсивной недостоверной информацией о вакцине и проблемами дезинформации, с которыми пришлось столкнуться с связи с вакциной против ВПЧ. Страна сотрудничала с поставщиками медицинских услуг различных специальностей, профессиональными ассоциациями и средствами массовой информации в целях разработки и распространения коммуникационных материалов для различных целевых групп, однако, в отличие от опыта Узбекистана по объединению заинтересованных сторон для выражения единой позиции по поводу вакцинации против ВПЧ, информационные кампании и участие средств массовой информации в Грузии были недостаточно интенсивными и последовательными. Национальный центр контроля заболеваний (НЦКЗ) Грузии сотрудничал с известными гинекологами, поставщиками медицинских услуг и местными органами власти в целях содействия вакцинации против ВПЧ, однако эти мероприятия не всегда соответствовали коммуникационной стратегии страны. Заинтересованность и участие местных ОГО в адвокатировании и коммуникации также были низкими. Анализируя свой опыт, Грузия также считает, что можно было лучше реагировать на слухи в социальных сетях и управлять ими, активно привлекать журналистов и напрямую общаться с родителями.

3. Успешное внедрение вакцины против ВПЧ должно обеспечивать наличие у поставщиков медицинских услуг и учителей достаточных знаний и уверенности, чтобы рекомендовать вакцину.

Грузия особенно столкнулась с очевидной проблемой отсутствия интереса среди поставщиков медицинских услуг в плане лучшего понимания и продвижения вакцинации против ВПЧ. Усилия поставщиков первичной медико-санитарной иммунизации, педиатров и гинекологов по расширению охвата вакциной против ВПЧ также были крайне ограничены. Позднее страна признала необходимость привлечения этих поставщиков на подготовительных этапах и проведения дополнительной подготовки по вакцине против ВПЧ. Кроме того, были проведены отдельные тренинги для врачей, медсестер и гинекологов, и рекомендация состояла в том, чтобы объединить группы для

многопрофильного обучения. Поскольку в Узбекистане до внедрения вакцины против ВПЧ вакцинация проводилась в школах, знания и отношение учителей к иммунизации в целом и к вакцине против ВПЧ, в частности, были более позитивными. В отсутствие такой предшествующей разъяснительной работы учителя в школьной системе Грузии не имели возможности обсуждать вопросы иммунизации и вакцинации с лицами, осуществляющими уход. Хотя местные органы здравоохранения и работали со школами, чтобы повысить их осведомленность, их уверенность в общении с детьми и воспитателями была ограничена. Грузия позднее рассмотрела вопрос о необходимости дополнительного сотрудничества с сектором образования в целях дальнейшего наращивания потенциала учителей, поддерживающих вакцинацию в школах.

Внедрение вакцины против ВПЧ является сложной задачей, которая требует сотрудничества между многими акторами [субъектами] как в рамках сектора здравоохранения, так и за его пределами. Некоторые акторы могут не сразу понять свою роль. Выделите достаточно времени, чтобы получить их поддержку. Выясните, какие акторы могут оказывать влияние на планирование и осуществление деятельности на различных уровнях и вносить в них свой вклад. Активно взаимодействуйте с ними для определения их роли и обязанностей на каждом этапе и поддерживайте четкую коммуникацию. Это сделает процесс внедрения эффективным и простым, а также повысит ответственность за него. - Ренат Латыпов, ВОЗ Узбекистан

Кроме того, следует отметить, что законодательство Узбекистана не требует согласия родителей на вакцинацию – предусмотрено только уведомление. Тогда как и Грузия, и Монголия требуют заполнения формы согласия родителей на вакцинацию. Эти различия в регулировании, возможно, также способствовали более высокому уровню вакцинации в Узбекистане.

4. Различия в показателях на субнациональном уровне можно использовать в качестве возможности для обучения.

Хотя показатели вакцинации против ВПЧ по всей Грузии не были удовлетворительными, образцовые показатели в Аджарии стали уроком для остальной части страны. Улучшение показателей в этом регионе было обусловлено несколькими факторами: высокой активностью и вовлеченностью местных органов здравоохранения и поставщиков медицинских услуг, сильной поддержкой программ иммунизации, высоким уровнем доверия между населением и поставщиками медицинских услуг, а также тесным сотрудничеством между местными органами здравоохранения и школами в содействии вакцинации.

Органы общественного здравоохранения Аджарии координировали свои действия с местными средствами массовой информации, радио- и телеканалами в целях распространения информации о вакцине против ВПЧ. Они провели встречи с медицинскими работниками, включая семейных врачей, педиатров и гинекологов, а также сессии по наращиванию их потенциала. В школах состоялись также встречи с родителями, бабушками и дедушками для обсуждения вакцины против ВПЧ. Специалисты в области общественного здравоохранения лично работали с преподавателями, чтобы расширить их возможности для обсуждения вакцины с детьми соответствующего возраста.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Внедрение вакцины против ВПЧ является сложным процессом, который включает сотрудничество между множеством заинтересованных сторон в рамках сектора здравоохранения и за его пределами. Внедрение вакцины может быть усилено за счет тщательного планирования, тесной координации и четкой связи с этими заинтересованными сторонами на каждом этапе. И Грузия, и Узбекистан отметили, что подготовка к внедрению вакцины против ВПЧ более интенсивна, чем подготовка к внедрению других вакцин. Различный опыт по внедрению вакцины в Грузии и Узбекистане подчеркивает необходимость уделять достаточно времени и усилий разработке продуманной и инклюзивной коммуникационной стратегии, привлечению заинтересованных сторон и наращиванию потенциала поставщиков медицинских услуг и учителей. Странам не следует недооценивать

потенциальную интенсивность дезинформации и нерешительность в отношении вакцины против ВПЧ, а также необходимость наращивания потенциала поставщиков медицинских услуг и учителей для эффективного обсуждения вакцины и реагирования на опасения осуществляющих уход лиц и детей.

Таблица 1: Ключевые выводы на основе данных и стратегий по вакцинации от ВПЧ

Данные/стратегии	Грузия	Узбекистан
Эпидемиология рака шейки матки (на 100 000 женщин), 2020 год^{1,2}		
Количество случаев	15.7	11.3
Смертность	9.8	6.5
Приоритизация	5-й по распространенности вид рака среди женщин; 2-й по распространенности вид рака среди женщин в возрасте от 15 до 44 лет. Ежегодно у 327 женщин диагностируется рак шейки матки и около 200 женщин погибает от этого заболевания.	2-й по распространенности вид рака среди женщин. В 2020 году до 1900 женщинам был диагностирован рак шейки матки и 1103 женщины скончались от этого заболевания.
Стратегии внедрения		
Этапы и даты внедрения	Демонстрационный пилотный проект + внедрение на национальном уровне	Внедрение на национальном уровне
Возрастные группы	<ul style="list-style-type: none"> Демонстрационный проект для 3 регионов (2018-2019 гг.): 9-10-летние девочки Внедрение на национальном уровне после оценки внедрения и изменение возраста – охват девочек в возрасте 10-12 лет (с 2019 года) 	<ul style="list-style-type: none"> Внедрение на национальном уровне (2019 г.): 9-летние девочки Распространено и на девочек в возрасте 12-14 лет (с 2021 г.)
Подготовка	<ul style="list-style-type: none"> Формативное исследование Обучение персонала первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) Оценка после внедрения (PIE) 	<ul style="list-style-type: none"> Учебная поездка в Молдову для ознакомления с коммуникационной стратегией Формативное исследование, поддержанное ВОЗ Обучение персонала ПМСП, врачей-специалистов, преподавателей, журналистов
Коммуникация	<ul style="list-style-type: none"> Коммуникационная стратегия и план по коммуникации в кризисных ситуациях (разработаны, выполнены не полностью) Коммуникационные кампании в средствах массовой информации Привлечение врачей 	<ul style="list-style-type: none"> Коммуникационная стратегия и план действий по коммуникации в кризисных ситуациях (разработаны и эффективно осуществляются на практике) Мониторинг социальных сетей Веб-страница для взаимодействия с сообществом Привлечение родителей, учителей, общественных групп, медицинских работников, журналистов Широкомасштабные непрерывные информационные кампании: средства массовой информации, социальные сети, совещания и конференции, ток-шоу, участие знаменитостей
Предоставление услуг	<ul style="list-style-type: none"> Частные коммерческие клиники 	<ul style="list-style-type: none"> Государственные клиники Услуги по вакцинации в школах Аутрич-кампании

¹ Грузия: Папилломавирус человека и связанные с ним заболевания, Краткий отчет 2022 г. (hpvcentre.net)

² Узбекистан: Папилломавирус человека и связанные с ним заболевания, Краткий отчет 2022 г. (hpvcentre.net)

Устойчивость	<ul style="list-style-type: none"> • Внедрение на национальном уровне • Финансирование из государственного бюджета 	<ul style="list-style-type: none"> • Внедрение на национальном уровне • Финансирование из государственного бюджета • Тесное межсекторальное сотрудничество • Способность адвокатирувания внедрения новой вакцины
Данные по охвату		
Демонстрационный проект, 2018-2019 годы	<ul style="list-style-type: none"> • Значительная разница между пилотными регионами (от 87% в Аджарии до 10-19% в Тбилиси) 	<ul style="list-style-type: none"> • Не применимо
Внедрение на национальном уровне, 2019-2021 годы	<ul style="list-style-type: none"> • Снижение охвата от 12-30% в результате пандемии COVID-19 • Значительная разница между регионами (от 48% в Аджарии до 10-19% в Тбилиси) 	<ul style="list-style-type: none"> • Охват различных возрастных групп в 2019-2021 годах колеблется в пределах 97-99%

Если Вы заинтересованы в обмене опытом с другими странами для обсуждения внедрения новых вакцин, пожалуйста, свяжитесь с Сетью действий по иммунизации (Linked) по электронному адресу: community@linkedimmunisation.org.