Всемирная организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто сорок четвертая сессия **EB144/28**
Пункт 6.5 предварительной повестки дня **30 ноября 2018 г.**

Ускорение элиминации рака шейки матки

Доклад Генерального директора

РАК ШЕЙКИ МАТКИ: ГЛОБАЛЬНЫЙ ПРИОРИТЕТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Вакцинация против вируса папилломы человека, скрининг и лечение предраковых состояний, раннее выявление и безотлагательное лечение инвазивного рака на ранних стадиях и оказание паллиативной помощи являются проверенными эффективными стратегиями в отношении рака шейки матки на всех этапах континуума медицинской помощи. Эти меры включены в цели и показатели Глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг., способствуют достижению Целей в области устойчивого развития на период до 2030 г. и согласуются с Глобальной стратегией охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.), Глобальными стратегиями сектора здравоохранения по ВИЧ, гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем (2016–2021 гг.) и мерами по укреплению систем здравоохранения для обеспечения социальной защиты и всеобщего охвата услугами здравоохранения в соответствии с резолюцией 72/81 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций. Каждая стратегия опирается на рекомендации в отношении затратоэффективности и техническое руководство ВОЗ[1]; при масштабной реализации и надлежащем охвате в рамках применения подхода, ориентированного на потребности людей и основанного на соблюдении прав человека, эти стратегии открывают возможности для элиминации рака шейки матки в качестве проблемы общественного здравоохранения.

2. Несмотря на эти усилия, рак шейки матки является четвертым наиболее распространенным раком среди женщин в глобальных масштабах – по оценкам, по состоянию на 2018 г. ежегодно происходят 570 000 новых случаев заболевания и

[1] См. Спасение жизней, снижение затрат: стратегические меры борьбы с неинфекционными заболеваниями. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2018 г. (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272965/WHO-NMH-NVI-18.8-rus.pdf?ua=1, по состоянию на 11 ноября 2018 г.); и Борьба с НИЗ. Решения, оптимальные по затратам, и другие рекомендуемые мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2018 г. (http://www.who.int/ncds/management/best-buys/ru/, по состоянию на 11ноября 2018 г.).

311 000 случаев смерти[1]. По прогнозам, без срочного расширения медицинского обслуживания это бремя возрастет к 2040 г. почти до 460 000 случаев смерти, то есть почти на 50% по сравнению с уровнями 2018 года. К тому же, такое возрастание будет неравномерным – наибольший относительный прирост ежегодного числа случаев заболевания за период 2012–2040 гг. придется на страны с более низким уровнем дохода, что еще больше усугубит нынешние значительные различия в показателях заболеваемости раком шейки матки и смертности от него, когда 90% случаев смерти происходят в странах с низким и средним уровнем дохода[2].

3. Поскольку внутри стран также существует несправедливость, важно подходить к проблеме рака шейки матки как к болезни, развивающейся в неблагоприятных социальных, экономических и политических условиях[3]. Большое значение имеют сопутствующие заболевания: так, например, вероятность того, что у женщин, живущих с ВИЧ, разовьется рак шейки матки, причем в более молодом возрасте, в четыре раза выше, а вероятность того, что женщины, инфицированные вирусом папилломы человека, приобретут ВИЧ-инфекцию, в два раза выше.

Текущий статус профилактики рака шейки матки и борьбы с ним

4. **Вакцинация против вируса папилломы человека.** Имеются безопасные и эффективные вакцины для профилактики вируса папилломы человека и, следовательно, рака шейки матки в дополнение к укреплению здоровья/санитарному просвещению. Рекомендуемая ВОЗ основная целевая группа населения для вакцинации против вируса папилломы человека – это девочки в возрасте 9–14 лет, то есть до того, как они станут сексуально активными[4]. В настоящее время введение вакцины против вируса папилломы человека и обеспечение охвата вакцинацией осуществляются несправедливо с точки зрения географического распределения и уровня дохода: вакцина введена в 84% стран с высоким уровнем дохода в отличие от 31% и 12% стран со средним и низким уровнем дохода, соответственно[5].

5. Для некоторых стран со средним уровнем дохода особую проблему представляет доступность вакцины против вируса папилломы человека по стоимости, поскольку эти страны либо не соответствуют критериям, позволяющим пользоваться поддержкой

---

[1] На основе данных 2018 г. Глобальной обсерватории по онкологическим заболеваниям МАИР/ВОЗ GLOBOCAN, полученных из реестра онкологических заболеваний на уровне всего населения; и информационного бюллетеня о раке шейки матки (http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx).

[2] На основе данных 2018 г. Глобальной обсерватории по онкологическим заболеваниям МАИР/ВОЗ GLOBOCAN, полученных из реестра онкологических заболеваний на уровне всего населения; и информационного бюллетеня о раке шейки матки (http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx).

[3] См. Doo Wook Shin et al., Disparities in cervical cancer screening among women with disabilities: a national database study in South Korea, Journal of Clinical Oncology 2018 36:27, 2778-2786; и Bradley CJ et al., Health care disparities and cervical cancer, Am J Public Health. 2004 December; 94(12): 2098–2103.

[4] См. http://www.who.int/immunization/policy/position_papers/pp_hpv_may2017_summary.pdf?ua=1.

[5] База данных Департамента ВОЗ по иммунизации, вакцинам и биологическим препаратам, по состоянию на 31 августа 2018 года.

Альянса по вакцинам ГАВИ, либо в скором времени перестанут соответствовать таким критериям. Внутри стран часто наблюдаются различия в доступе и охвате среди разных подгрупп населения. На сегодняшний день есть только два поставщика вакцин против инфекции вируса папилломы человека, и предложение будет не достаточным для удовлетворения спроса, по меньшей мере, до 2024 года. Три препарата в настоящее время находятся на завершающих стадиях клинической разработки.

6. **Скрининг и лечение предраковых состояний.** Благодаря эффективному скринингу и лечению предраковых состояний среди женщин в возрасте 30 лет и старше можно предотвращать развитие рака шейки матки. Лишь 22 страны, в основном с высоким уровнем дохода, сообщают об охвате программами скрининга на уровне 70% и выше. Большинство стран сообщают об уровнях участия ниже 50%, а некоторые – даже ниже 10%, из-за отсутствия организованных программ, неэффективной информационно-разъяснительной работы, предоставления фрагментированных услуг, отсутствия инфраструктуры и ограниченных финансовых ресурсов[1]. Препятствия на пути к расширению доступа связаны как с предложением, так и со спросом, причем последние охватывают культурные, социальные и финансовые препятствия. Кроме того, многие страны сталкиваются с проблемами, связанными с низким качеством скрининга и последующих мероприятий в случае положительных результатов.

7. **Диагностика, лечение и паллиативная помощь в случае инвазивного рака**. Раннее выявление рака шейки матки имеет критически важное значение, поскольку вероятность излечения женщин с инвазивным раком, диагностированным на ранних стадиях, гораздо выше и, кроме того, лечение на ранней стадии эффективно с точки зрения затрат. В настоящее время большинство случаев в странах с низким и средним уровнем дохода диагностируется на поздних стадиях, и многие страны не имеют надлежащих служб в области диагностики, лечения или оказания паллиативной помощи. В результате пятилетняя выживаемость в случае рака шейки матки варьируется по странам от 37% до 77%[2], а несоразмерное число онкологических пациентов умирают, не имея надлежащего доступа к обезболивающим средствам[3].

8. **Поддержка ВОЗ на сегодняшний день.** В 2016 г. была создана Совместная глобальная программа Организации Объединенных Наций по профилактике рака шейки матки и борьбе с ним, которая объединяет семь учреждений Организации Объединенных Наций и других партнеров. В рамках этого и других действий в связи с политическими обязательствами, принятыми в резолюциях Всемирной ассамблеи здравоохранения, таких как резолюция WHA70.12, ВОЗ оказывает поддержку

[1] Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2017 global survey (Geneva: World Health Organization, 2018).

[2] Allemani C, et al., Global surveillance of trends in cancer survival 2000–14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries, The Lancet, 391(10125), 1023-1075; и Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2017 global survey (Geneva World Health Organization, 2018).

[3] Knaul FM, et al. Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief–an imperative of universal health coverage: the Lancet Commission report. The Lancet, Vol. 391, No. 10128 2017.

государствам-членам в осуществлении программ по раку шейки матки. Эти усилия включают разработку глобального нормативного руководства (например, C4-GEP)[1], обоснование инвестиций (например, «Спасение жизней, снижение затрат»)[2], а также принятие обязательств и наращивание потенциала на региональном уровне (например, комплекты методик по планированию и коммуникации Регионального бюро для стран Африки; региональные рамочные программы Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья, Панамериканской организации здравоохранения (ПАОЗ) и Регионального бюро для стран Юго-Восточной Азии; организация Региональным бюро для стран Западной части Тихого океана семинаров для руководителей онкологических институтов и занятий по цитологии на национальном уровне; организация ПАОЗ и Региональным бюро для стран Юго-Восточной Азии занятий по скринингу и ведению предрака шейки матки и разработка Региональным бюро для стран Юго-Восточной Азии модулей Пакета основных мер в отношении неинфекционных заболеваний (PEN); и поддержка, оказываемая Европейским региональным бюро в разработке комплексных национальных стратегий).

Элиминация рака шейки матки в качестве глобальной проблемы общественного здравоохранения

9. **Призыв к действиям.** В мае 2018 г. Генеральный директор ВОЗ обратился с глобальным призывом к действиям в целях элиминации рака шейки матки, подчеркнув обновленную политическую решимость воплотить концепцию элиминации в жизнь, и призвал все заинтересованные стороны объединить усилия для достижения этой общей цели. Он привлек внимание к необходимости включения услуг в отношении рака шейки матки в прочные системы здравоохранения и в подходы к достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения. Призыв к действиям был решительно поддержан всеми группами заинтересованных сторон, включая ряд государств-членов, руководителей учреждений системы Организации Объединенных Наций, лидеров гражданского общества и руководителей научных институтов, представителей частного сектора и людей, живущих с раком шейки матки.

10. **Практическая осуществимость и ускорение элиминации.** Академические группы, уполномоченные Секретариатом в 2018 г., смоделировали воздействие комбинированных стратегий вакцинации против вируса папилломы человека, а также скрининга и лечения, изучив разные сценарии изменения со временем заболеваемости раком шейки матки и смертности от него. ВОЗ созвала ряд технических и консультативных совещаний для оценки результатов моделирования и разработки определения элиминации рака шейки матки в качестве проблемы общественного здравоохранения. В отношении воздействия как на заболеваемость раком шейки матки, так и на смертность от него разрабатываются ключевые показатели и промежуточные цели на период 2020–2030 гг., которые проложат путь к элиминации для всех стран.

[1] См. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical-cancer-guide/en/.

[2] Спасение жизней, снижение затрат: стратегические меры борьбы с неинфекционными заболеваниями. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2018 г. (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272965/WHO-NMH-NVI-18.8-rus.pdf?ua=1).

Страны, приближающиеся к элиминации или уже достигшие ее, должны направлять основные усилия на поддержание их статуса и осуществление надежного мониторинга.

11. Работа по моделированию продемонстрировала, что элиминация рака шейки матки практически осуществима во всех странах с помощью имеющихся у нас в настоящее время инструментов. В соответствии с основными компонентами всеобъемлющей профилактики рака шейки матки и борьбы с ним предлагаются три механизма для ускорения:

Механизм 1. Необходимы усилия многих заинтересованных сторон, скоординированные между правительствами и негосударственными структурами, особенно в частном секторе, для заполнения существующих на сегодняшний день пробелов в поставках вакцин против вируса папилломы человека и согласования более доступных цен в процессе формирования рынка;

Механизм 2. Необходимы согласованные усилия многих заинтересованных сторон, направленные на обеспечение достаточных и доступных по стоимости поставок скрининговых тестов на вирус папилломы человека и технологий лечения предрака шейки матки, для ускорения воздействия скрининговых программ применительно к эффективности тестов и упрощению обслуживания;

Механизм 3. Необходимо оказывать техническую помощь и поддержку государствам-членам в целях наращивания их потенциала для предоставления скоординированных и комплексных услуг в области диагностики, хирургического лечения и радиотерапии рака, системной терапии и паллиативной помощи.

12. **Поддержка механизмов со стороны систем здравоохранения.** Для элиминации потребуются также эффективное использование существующей инфраструктуры здравоохранения и интеграция услуг в сфере здравоохранения и за ее пределами (например, образование); усиление систем нормативного регулирования, закупок, снабжения и технического обслуживания; наращивание потенциала трудовых ресурсов здравоохранения, включая оценку для поддержания стандартов эффективности и качества; высококачественная коммуникация и мобилизация сообществ для создания спроса; регулярные обновления основанных на фактических данных руководящих принципов для формирования политики в странах; а также защита от финансовых рисков и включение компонента борьбы с раком шейки матки в существующие национальные пакеты общей медицинской помощи или аналогичные механизмы политики.

13. **Политическая воля.** Для достижения элиминации потребуются совместные усилия государств-членов на протяжении ряда десятилетий. Для обеспечения незамедлительных инвестиций с целью охвата всех женщин и девочек к 2030 г. крайне важны политическое понимание национальных планов элиминации, а также неизменная решимость снижать показатели заболеваемости во всех странах до пороговых уровней элиминации. Политическая декларация, принятая на третьем совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в 2018 г., уделяет особое внимание раку

шейки матки, и государства-члены приняли обязательства по наращиванию усилий в этом отношении. План действий Руководящего совета ПАОЗ по профилактике рака шейки матки и борьбе с ним на 2018-2030 гг. является примером эффективного использования региональной инфраструктуры ВОЗ в целях безотлагательной реализации политической поддержки для осуществления необходимых на сегодняшний день действий и наращивания усилий на национальном уровне.

14. **Глобальная координация на пути к элиминации.** ВОЗ и Межучрежденческая целевая группа Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними могут играть координирующую роль для всех заинтересованных сторон, обеспечивая согласованность в осуществлении ключевых действий и разработке национальных планов по элиминации. Негосударственные структуры являются важными поборниками подотчетности, создания спроса на услуги и предоставления услуг на уровне сообществ.

15. **Финансирование и окупаемость инвестиций.** Элиминация рака шейки матки позволит обеспечить высокую окупаемость инвестиций путем сокращения расходов и облегчения бремени для систем здравоохранения в связи с лечением предрака и инвазивного рака шейки матки и путем предотвращения потери работоспособности среди женщин на пике их профессиональной и общественной жизни.

16. Правительства и доноры инвестируют значительные средства в улучшение здоровья женщин, например в улучшение сексуального и репродуктивного здоровья и ведение ВИЧ-инфекции, но достигнутые успехи будут напрасными, если эти же женщины умрут от рака шейки матки. Включение услуг в отношении рака шейки матки в существующие услуги, такие как планирование семьи или услуги в отношении ВИЧ-инфекции, оказывает проверенное синергетическое воздействие и улучшает затратоэффективность[1].

17. Потребуется мобилизация ресурсов на национальном и глобальном уровнях для содействия устойчивому внедрению приоритетных мероприятий, которые приведут к достижению элиминации. Разработка национальных планов элиминации с указанием расходов является необходимым условием для обеспечения устойчивого финансирования со стороны национальных правительств и международных партнеров в области развития. Надежное планирование финансирования обеспечит также надлежащий уровень финансирования на всех этапах континуума медицинской помощи в целях обеспечения устойчивого финансирования, ориентированного на достижение результатов.

18. **Мониторинг и оценка.** Для целей информационно-разъяснительной работы, разработки программ и оценки важна национальная система эпиднадзора, поскольку она помогает оценивать эффективность существующих программ и устанавливать приоритеты системы здравоохранения для улучшения обслуживания пациентов. Создание и поддержание реестров онкологических заболеваний на уровне всего

[1] White HL et al. Integrating cervical cancer screening and preventive treatment with family planning and HIV-related services. Int J Gynecol Obstet 2017; 138 (Suppl. 1): 41–46.

населения для отчетности по заболеваемости и смертности имеет критически важное значение для мониторинга национального прогресса на пути к элиминации. В этом отношении будет важна интеграция информационных систем здравоохранения для обеспечения взаимосвязи данных по вакцинации и скринингу и данных из реестров онкологических заболеваний и ВИЧ-инфекции.

19. Кроме того, глобальный мониторинг будет способствовать достижению промежуточных целей на пути к элиминации после 2030 г.; содействовать в отслеживании прогресса в соответствии с национальными обязательствами; а также поощрять обмен передовой практикой и определение основных действий для поддержки стран на их пути к элиминации.

20. **Научные исследования и инновации.** Скоординированная программа основных клинических и внедренческих исследований позволит определить новые или улучшенные мероприятия для ускоренной реализации элиминации. В рамках проводимых в настоящее время исследований изучаются новые варианты вакцинации против вируса папилломы человека, технологии скрининга и лечения, а также новые виды терапии инвазивного рака. Цифровые и мобильные технологии (например, мобильное здравоохранение) могут способствовать дальнейшему повышению эффективности программ.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

21. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению. Ему предлагается также в ходе проводимых им обсуждений уделить внимание выработке дальнейших руководящих указаний в отношении следующих шагов в целях ускорения элиминации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения.

= = =