

Ситуационный анализ проблем и перспектив в области детской гематологии-онкологии на территории стран СНГ: опыт совместной рабочей группы

А. Агульник¹, К.И. Киргизов², Я.А. Янгутова², Г.М. Муфтахова², С.А. Коган², Г.И. Серик²,
Л. Робинсон¹, Т.Г. Серик², С.Р. Варфоломеева², К. Родригез-Галиндо¹, А.Г. Румянцев²

¹Детский исследовательский госпиталь Святого Иуды; США, 38105-2794, Теннесси, Мемфис, ул. Дэнни Томаса, 262;

²ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России; Россия, 117997, Москва, ул. Саморы Машела, 1

Контактные данные: Кирилл Игоревич Киргизов kirill.kirgizov@fnkc.ru

Актуальность. Непрерывная работа в области оптимизации подходов к диагностике и лечению злокачественных новообразований (ЗНО) у детей способствовала росту общей выживаемости (ОВ) до 80 % и выше в развитых странах. В свою очередь в странах с ограниченными ресурсами имеются затруднения, связанные с доступностью медицинской помощи, что обуславливает гораздо более низкую ОВ. Ключевыми параметрами в увеличении ОВ являются улучшение доступности диагностики и лечения, применение передовых протоколов терапии, ранняя диагностика и другие аспекты. Все эти вопросы возможно решить в рамках рабочей группы с привлечением поддержки руководства стран.

В статье отражены результаты работы группы экспертов по вопросам детской онкологии за первое полугодие 2018 г. по анализу ситуации в области детской гематологии и онкологии стран Содружества Независимых Государств (СНГ).

Целью анализа явилось определение проблем и перспектив развития в области детской гематологии-онкологии на территории стран СНГ.

Материалы и методы. Анализ проводился в 2 этапа: 1. Онлайн-встречи в феврале–апреле 2018 г. 2. Мастер-класс в Москве на площадке Национального медицинского исследовательского центра детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева (НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева) 23–25 апреля 2018 г. Инициаторами формирования рабочей группы выступили Всемирная организация здравоохранения, Детский исследовательский госпиталь Святого Иуды, НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева и Национальное общество детских гематологов и онкологов. Анализ проводился с использованием технологии SWOT (S – сильные стороны (strengths), W – слабые стороны (weaknesses), O – возможности (opportunities) и T – угрозы (threats)), с помощью которой были определены сильные и слабые стороны, потенциальные угрозы и перспективы развития для каждой из стран-участниц анализа и для СНГ в общем. Кроме того, были получены данные по заболеваемости ЗНО у детей в странах-участницах и намечены перспективные направления для развития. На мастер-классе в Москве были сформированы 4 рабочие группы по следующим направлениям: научная работа, организация здравоохранения, развитие образовательных технологий и внедрение технологий, направленных на улучшение практической помощи пациентам.

Результаты. Проведена оценка ситуационных анализов 11 стран СНГ, которые показали различный уровень развития детской гематологии-онкологии, связанный с различиями в организации системы детского здравоохранения. Тем не менее определены ключевые пути развития службы детской гематологии и онкологии в регионе: развитие ранней диагностики и формирование онкологической настороженности, формирование единых подходов к диагностике и лечению на базе мультицентровых протоколов, проработка единых подходов к регистрации и учету детей со ЗНО, создание единых образовательных программ для среднего и врачебного персонала, дальнейшая проработка шагов по оптимизации системы детского здравоохранения.

Заключение. Было показано, что, несмотря на различия в организации службы детской гематологии-онкологии, в рамках рабочей группы удалось определить общие проблемы и перспективы развития. Были сформированы конкретные предложения, отраженные в резолюции мастер-класса и определены дальнейшие этапы работы совместной рабочей группы.

Ключевые слова: дети, онкология, гематология, страны с ограниченными ресурсами, развитие здравоохранения

DOI: 10.17650/2311-1267-2018-5-3-36-42

Situation analysis of problems and prospects of the pediatric hematology-oncology in the CIS countries: the experience of a joint working group

A. Agulnik¹, K.I. Kirgizov², Ya.A. Yangutova², G.M. Muftakhova², S.A. Kogan², G.I. Serik²,
L. Robinson¹, T.G. Serik², S.R. Varfolomeeva², C. Rodriguez-Galindo¹, A.G. Rumyantsev²

¹St. Jude Children's Research Hospital; 262 Danny Thomas Place, Memphis, Tennessee, 38105-2794, USA;

²Dmitry Rogachev National Medical Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology, Ministry of Health of Russia;

1 Samory Mashela St., Moscow, 117997, Russia

Relevance. Continuous work in the field of optimization of approaches to the diagnosis and treatment of malignant neoplasms (MNP) in children has contributed to increase in overall survival (OS) to 80 % and higher in developed countries. Whereas in resource-limited countries

there are some difficulties in access to the medical care leading to significantly lower OS. The key parameters in the improvement of the OS are improving the accessibility of diagnosis and treatment, application of advanced protocols of therapy, early diagnosis and other aspects. All these issues can be solved within the working group with the assistance of the leadership of the countries.

The article reflects the results of the work of the expert group on children's oncology for the first half of 2018 on the analysis of the situation in the field of pediatric hematology and oncology of the Commonwealth of Independent countries (CIS).

The view to analyzing has been the identification of the problems of the pediatric hematology-oncology in the CIS countries.

Materials and methods. It was a two steps analysis: 1. There has been an online meeting in February–April, 2018. 2. There has been a master class in Moscow at the venue of the Dmitry Rogachev National Medical Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology on April, 23–25, 2018. The initiators of the formation of the working group were World Health Organization, Children's research hospital of St. Jude, Dmitry Rogachev National Medical Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology and National Society of Pediatric Hematologists and Oncologists. The analysis has been carried out with the use of SWOT technology (S – strengths, W – weaknesses, O – opportunities and T – threats) by which have been identified strengths and weaknesses, potential threats and development prospects for each of the participating countries of the analysis and for the CIS in general. What is more, data on the incidence of MNP in children among the member States were received and outlined the promising avenues for the development. On the master class in Moscow there have been formed 4 working groups in the following areas: scientific work, health organization, developing of the educational technologies and introducing technologies aimed at improving the practical support for the patients.

Results. Situation analyses of 11 CIS countries have been reviewed and it showed a different level of the development of pediatric hematology-oncology related to differences in the organization of the children's health care system. Nevertheless, the key ways of the development of the service of pediatric hematology and oncology in the region have been determined: the development of early diagnosis and formation of oncological alertness, the development of uniform approaches to diagnosis and treatment based on the multicentre protocols, elaboration of the unified approaches to registering and recording children with MNP, creation of the unified educational programs for secondary and medical personnel, further elaboration of steps to optimize the children's health care system.

Conclusion. It has been shown that despite the difference in the organization of the pediatric hematology-oncology service the joint working group had succeed in determining the common problems and development prospects. There have been set out the specific proposals reflected in the master class resolution and have been identified subsequent stages of the work for the joint working group.

Ключевые слова: children, oncology, hematology, countries with limited resources, health development

Актуальность

Сегодня более 200 000 детей по всему миру ежегодно заболевают злокачественными новообразованиями (ЗНО) [1]. Оптимизация подходов к ранней диагностике и лечению детей с гематологическими и онкологическими заболеваниями позволила добиться значительных успехов за последние десятилетия — сегодня в развитых странах выздоравливают более 80 % детей со ЗНО, эти результаты были достигнуты благодаря внедрению мультицентровых исследований, оптимизации сопроводительной терапии, ранней диагностике ЗНО и развитию иммунотерапии рака [2]. На сегодняшний день 84 % ЗНО у детей в возрасте от 0 до 14 лет приходится на страны с низким и средним уровнем дохода населения, где проживает почти 90 % детей [3]. Согласно данным литературы, около 91 000 смертей от ЗНО среди детей приходится на развивающиеся страны, что составляет 94 % общего уровня смертности от ЗНО среди маленьких пациентов [3]. Это означает, что именно в странах с ограниченными ресурсами сегодня проживает основная доля детей, страдающих ЗНО. Относительный рост числа случаев ЗНО в этих странах связан с сокращением смертности от инфекционных заболеваний в развивающихся странах и со старением населения в развитых странах. Кроме того, имеются данные о более высоком уровне заболеваемости ЗНО у недоношенных детей [4]. Так, в 1970 г. лишь 15 % вновь зарегистрированных случаев онкологических заболеваний у детей и взрослых

в мире были зарегистрированы в развивающихся странах, в 2008 г. доля возросла до 56 %, а к 2030 г. по прогнозам она составит 70 % [5].

Оценка затрат на лечение ЗНО у детей и взрослых показывает, что 95 % из них на диагностику и лечение тратится развитыми странами, тогда как на развивающиеся страны приходится лишь 5 % мировых затрат — это значит, что 80 % детей с онкологическими заболеваниями фактически лишены возможности получить качественную медицинскую помощь [6]. Подобное распределение связано не только с различием в доходах стран, но и с проблемами организации детского здравоохранения.

Несмотря на то, что число детей со ЗНО несравнимо меньше числа взрослых, страдающих онкологическими заболеваниями, положительный экономический потенциал, связанный с успешным лечением маленьких пациентов со ЗНО, гораздо выше — излечившийся ребенок способен к активному труду на протяжении всей жизни, может иметь здоровое потомство [7].

Сегодня сформировалась тенденция, когда для улучшения результатов лечения ЗНО у детей ряд стран объединяются в регионы, связанные общими закономерностями развития, например Европа, Северная Америка, страны Азии и другие. Одним из значимых регионов является Содружество Независимых Государств (СНГ). В него входят страны, которые объединены общей историей и единым языком межгосу-

дарственного общения. В различном статусе членами и наблюдателями в СНГ являются: Азербайджан, Армения, Беларусь, Грузия, Казахстан, Киргизия, Молдавия, Монголия, Россия, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан и Украина.

Одним из продвинутых форматов ситуационного анализа является так называемый метод SWOT, который заключается в выявлении внутренних и внешних факторов, определяющих проблемы и перспективы развития. SWOT — аббревиатура, которая включает следующие компоненты: сильные стороны (S — strengths), слабые стороны (W — weaknesses), возможности (O — opportunities) и угрозы (T — threats) [8]. SWOT был впервые использован для стратегического управления и бизнес-анализа в 1960-х годах, его универсальность позволяет эффективно применять его в здравоохранении для сбора и оценки ключевых параметров [9]. Работа в рамках SWOT строится на определении указанных выше параметров с последующим анализом и принятием дальнейших решений, данный подход показал свою эффективность и в здравоохранении [10, 11].

Целью данного исследования было описание текущей ситуации в области детской гематологии-онкологии стран СНГ с описанием проблем, перспектив и определение совместных проектов, направленных на устранение выявленных проблем в целях улучшения исходов лечения у детей со ЗНО.

Материалы и методы

Исследование заключалось в осуществлении анализа текущего состояния оказания помощи детям с гематологическими и онкологическими заболеваниями в странах СНГ. Аналитическая работа была разделена на 2 этапа:

1. Заполнение данных в едином формате для ситуационного анализа по странам (в формате SWOT) и их обсуждение в рамках онлайн-конференций (февраль–апрель 2018 г.).

2. Повторное обсуждение ситуационного анализа и определение единых для региона параметров SWOT на очном мастер-классе (23–25 апреля 2018 г. в Москве на площадке Национального медицинского исследовательского центра детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева (НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева)), формирование совместных проектов (инициатив) на основе объединенного SWOT-анализа.

Инициаторами формирования рабочей группы и выполнения SWOT-анализа явились Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Детский исследовательский госпиталь Святого Иуды, НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева и Национальное общество детских гематологов и онкологов (НОДГО).

Данные, полученные в рамках SWOT-анализа, были объединены и проанализированы для определения закономерностей и получения ориентировочных данных по заболеваемости и особенностям оказания помощи детям, страдающим ЗНО, на территории стран СНГ. Для формирования совместных проектов (инициатив) на мастер-классе в Москве были определены 4 рабочие группы по следующим направлениям: научная работа, организация здравоохранения, развитие образовательных технологий и внедрение технологий, направленных на практическую помощь пациентам. В рамках рабочих групп проводилось определение ключевых направлений развития детской онкологии в регионе. С данной целью состоялся ряд сессий, которые включали обсуждение результатов SWOT-анализа по темам рабочих групп, последующее формирование предложений по определению списка предлагаемых проектов, определению наиболее приоритетных из них и последующих их проработок. Каждый из указанных выше шагов обсуждался всеми участниками встречи.

Результаты

Всего на этапе онлайн-конференций было организовано 9 встреч, на которых были представлены SWOT-анализы 11 стран СНГ. В мероприятии, проходившем в Москве, приняли участие более 60 делегатов (в том числе 21 делегат из 11 стран СНГ).

Анализ базовых показателей стран СНГ определил, что детское население стран-участниц (в возрасте до 18 лет) на текущий момент составляет около 70 млн человек. Ежегодно в 11 странах, принимавших участие во встрече, ЗНО заболевают ориентировочно 7000 человек (табл. 1). Принимая во внимание заболеваемость тяжелыми незлокачественными гематологическими недугами и потенциальное участие в работе Грузии и Украины, число детей, которые вовлечены в оказание помощи врачами-детскими гематологами-онкологами, достигает 12 000 в год.

Проанализированы особенности оказания помощи детям со ЗНО с учетом формата организации службы детской гематологии и онкологии стран СНГ (табл. 2). Общее число специалистов, оказывающих помощь детям с гематологическими и онкологическими заболеваниями, составляет 1366 человек, они оказывают помощь детям на 5378 койках. Отмечено, что в ряде стран отмечается недостаток врачей смежных специальностей — радиологов, хирургов, специалистов паллиативной помощи. Кроме того, обращает на себя внимание небольшое число специализированных коек для реабилитации детей, излеченных от ЗНО.

В рамках анализа оценен показатель заболеваемости, который варьировал от 3,0 до 16,0 на 100 000

Таблица. 1. Базовые показатели в странах СНГ, принявших участие в исследовании

Table 1. Baseline indicators in the CIS countries that participated in the research

Показатель Parameter	Страна Country	АРМ AM	АЗЕ AZ	БЕЛ BY	КАЗ KZ	КИР KG	МОЛ MD	МОН MN	РФ RU	ТАД TJ	ТУР TM	УЗБ UZ	Итого Total sum
Население (млн человек) Population (million people)		2986	9,809	9,498	18,000	6,216	3,5	3,119	146	9,014	5,563	32,5	246,205
Детское население (млн человек) Child population (million people)		6958	2548	2,0	5,5	2,263	0,68	1,179	30	3,954	1,777	12	68,859
Случаи ЗНО у детей в год (средний показатель) Cases of MNP in children in the year (average index)		75	400	300	550	230	95	122	4100	200	212	775	7059

Таблица. 2. Организационные аспекты работы службы детской гематологии и онкологии стран СНГ

Table 2. Organizational aspects of pediatric hematology and oncology service of CIS countries

Показатель Parameter	Страна Country	АРМ AM	АЗЕ AZ	БЕЛ BY	КАЗ KZ	КИР KG	МОЛ MD	МОН MN	РФ RU	ТАД TJ	ТУР TM	УЗБ UZ	Итого Total sum
Количество детских специалистов гематологов и онкологов Number of children's specialists in hematology and oncology		12	20	52	84	13	9	10	1050	11	15	90	1366
Число детских коек в области гематологии- онкологии (всего) Number of children's beds in the field of hematology- oncology (total amount)		48	120	253	422	65	45	35	3700	80	75	535	5378

детского населения. Это говорит о большом различии в уровне выявляемости ЗНО у детей с учетом должного уровня, составляющего 13–14 случаев на 100 000 детей. Кроме того, можно говорить о недостатках в регистрации пациентов за счет отсутствия детских канцер-регистров в большинстве стран СНГ.

Необходимо отметить, что ориентировочные цифры заболеваемости (в %) по группам ЗНО соотносятся с таковыми по данным международных регистров [12]. Тем не менее отмечается высокая заболеваемость опухолями щитовидной железы в Республике Беларусь, связанная с аварией на Чернобыльской АЭС, и другие особенности.

Отдельно специалисты оценили общую выживаемость (ОВ) для всех ЗНО и острого лимфобластного лейкоза (ОЛЛ) как наиболее показательного заболевания. Было показано, что ОВ варьировала от 40 до 80 %, а ОВ при ОЛЛ — от 70 до 88 % в сравнении с 80 % и 85–90 % соответственно в развитых странах [13].

Отдельного упоминания заслуживают отказы от лечения — в целом показатель был около 2–3 %, но

в одной из стран отказы составили 46 % (основные причины — боязнь ЗНО и финансовые проблемы).

Специалисты отметили, что не во всех странах доступны необходимые ресурсы для диагностики и лечения. Так, в ряде стран СНГ недоступны проточная цитометрия; иммуногистохимия; позитронно-эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией; трансплантация гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК) и лучевая терапия для детей. В странах СНГ в основном используются протоколы лечения, ориентированные на немецкие группы. Среди протоколов, применяемых сразу в нескольких странах, отмечены ALL-MB-2015 [14], B-NXL-2010M [15], NB-2004M [16] и ряд других.

В целях выявления принципиальных участников проектов по оптимизации помощи детям с гематологическими и онкологическими заболеваниями специалисты определили объем финансирования в зависимости от его источника. Отмечено, что в некоторых странах государство берет на себя полное обеспечение, а в ряде стран активное участие играют благо-

творительные фонды и другие источники (например, гранты, финансирование от лечения пациентов из иных стран и др.).

Нами были проанализированы все представленные SWOT-анализы по странам СНГ и определены общие закономерности, характерные для всего региона (табл. 3).

На основании проведенного SWOT-анализа были выявлены основные проблемы в области детской гематологии-онкологии в странах СНГ:

- в ряде случаев отсутствие данных о заболеваемости и результатах лечения ЗНО у детей;
- недостаток в финансировании диагностики и лечения детей с гематологическими и онкологическими заболеваниями;
- различный уровень доступности основных препаратов, высокотехнологичных методов лечения, сопроводительной терапии, реабилитации и паллиативной помощи;
- отсутствие единых стандартов лечения и клинических рекомендаций для многих заболеваний;
- низкий уровень онкологической настороженности в профессиональном сообществе и связанная с этим поздняя диагностика ЗНО у детей;
- отсутствие единых подходов в образовании врачей и медицинских сестер.

По результатам анализа выявленных проблем был обсужден ряд проектов, из них было выделено 4 ключевых (по указанным выше направлениям):

1. Научные исследования: создание единой системы учета ЗНО у детей (детский канцер-регистр) для стран СНГ.
2. Аспекты медицинской помощи: организация и развитие паллиативной помощи в странах СНГ.
3. Образование: единая образовательная программа для медицинских сестер в области детской гематологии-онкологии в странах СНГ (с последующим ее расширением для врачей).
4. Организация детского здравоохранения: формирование единых подходов к организации помощи детям со ЗНО на территории СНГ.

Указанные выше предложения были оформлены в качестве проектов для последующего обсуждения в рамках онлайн-конференций и второго мастер-класса. По завершению данного аналитического этапа были приняты следующие документы: официальная резолюция для министерств здравоохранения стран Содружества, план деятельности совместной рабочей группы по детской гематологии-онкологии стран СНГ.

Обсуждение

Детская гематология-онкология является одной из значимых причин смертей в детской популяции, в особенности в странах с ограниченными ресурсами.

Для них характерна более высокая смертность в сравнении с развитыми странами. Наш анализ показал, что в странах СНГ проживает около 3 % детского населения земного шара и часть из них лишена полного доступа к передовым достижениям в борьбе с гематологическими и онкологическими заболеваниями.

Несмотря на различие в подходах и доступности помощи детям со ЗНО, нами были выделены основные проблемы в диагностике и лечении детских гематологических и онкологических заболеваний в странах Содружества, к которым относятся отсутствие онкологической настороженности, современных методов диагностики и лечения, единых терапевтических подходов и клинических рекомендаций, затруднения в получении паллиативной помощи и в организации образования врачей и медицинских сестер.

Уникальность региона заключается в возможности объединения стран для борьбы со ЗНО у детей на базе общих подходов к организации системы здравоохранения и общей истории, возможности передачи опыта ряда стран в формировании единых подходов к организации мультицентровых исследований, подготовке клинических рекомендаций и организации образовательных программ.

Это становится крайне важным, так как выполненный анализ показал значимые различия в странах СНГ по ряду ключевых параметров. Так, в ряде стран отсутствуют базовые диагностические технологии (иммуногистохимические исследования, цитогенетика и др.), что делает невозможным выполнение на текущий момент единых протоколов. Этот вопрос может быть решен в рамках налаживания кооперации в регионе. Решение проблем невозможно без участия руководства стран СНГ и развития системы детского здравоохранения.

Требуется урегулирование и других вопросов, связанных с необходимостью создания единых программ, направленных на раннюю диагностику ЗНО у детей, так как многие специалисты отметили эту проблему как одну из ведущих в регионе. С вопросом онкологической настороженности тесно связан и другой вопрос — отсутствие знаний о ЗНО у детей и их родителей и соответственно страх перед онкологическим заболеванием у ребенка и связанные с этим отказы от лечения. Эта проблема характерна для многих стран с ограниченными ресурсами, что показано в ряде работ [17].

Требуется наладить учет и регистрацию детей со ЗНО в странах СНГ для определения потребностей и фиксации результатов терапии — этот вопрос связан не только с необходимостью статистической обработки и представления данных, но и с планированием затрат. Это ясно демонстрирует наше исследование, так как представленные популяционные данные в нем являются усредненными и требуют уточнения в рамках реализации проекта детского канцер-регистра стран СНГ.

Таблица 3. Объединенный SWOT-анализ по странам СНГ (общие закономерности)

Table 3. Combined SWOT-analysis for CIS countries (common patterns)

Сильные стороны <i>Strengths</i>	Возможности <i>Capabilities</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Единые подходы к организации детского здравоохранения <i>Unified approaches to the organization of the children's health care</i> • Схожие подходы к диагностике и лечению ЗНО у детей (в ряде стран — единые национальные рекомендации) <i>Similar approaches to the diagnosis and treatment of the children's MNP (in a number of countries — unified national recommendations)</i> • Поддержка и финансирование со стороны государства <i>Support and funding from the government</i> • Высокомотивированные специалисты <i>Highly motivated specialists</i> • Возможность использовать единый язык общения <i>Ability to use the common language for communication</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Создание совместных программ в области развития системы детского здравоохранения <i>Establishment of joint programs in the development of the children's health care system</i> • Создание единой системы учета детей со ЗНО (детский канцер-регистр) <i>Establishment of a single recording system of the children with MNP (children's cancer register)</i> • Развитие ТГСК и других высокотехнологичных методов лечения <i>Development of the hematopoietic stem cell transplantation and other hi-tech treatment methods</i> • Увеличение числа мультицентровых клинических исследований с включением в них всех стран СНГ <i>Increase in the number of the multicentre clinical researches with the inclusion of all CIS countries</i> • Создание совместных образовательных программ <i>Creation of joint educational programs</i>
Слабые стороны <i>Weak sides</i>	Угрозы <i>Threats</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Не всегда должное финансирование службы детской гематологии-онкологии <i>The financing of the pediatric hematology-oncology is not always properly</i> • Нехватка доступа к высокотехнологичным методам диагностики и лечения, ряду лекарственных препаратов <i>There is lack of access to hi-tech diagnosis and treatment methods and to a number of medicines</i> • Отсутствие единых стандартов лечения для многих заболеваний <i>There are no common treatment standards for many diseases</i> • Низкая академическая активность <i>Low academic activity</i> • Нехватка специалистов <i>Shortage of specialists</i> • Отсутствие центров реабилитации и паллиативной помощи детям, в ряде стран — низкий уровень сопроводительной терапии <i>There are no reconditioning centers and children's palliative care centers, and in a number of countries there is a low level of the accompanying therapy</i> • Поздняя диагностика онкологических заболеваний у детей <i>Late diagnosis of the oncological diseases in children</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Финансовые трудности (снижение зарплат, нехватка медикаментов и расходных материалов) <i>Financial difficulties (wage reduction, lack of medicines and consumables)</i> • Уменьшение государственной поддержки <i>Reduced government support</i> • Усиление государственного контроля (судебное преследование) <i>Strengthening of state control (prosecution)</i>

Остро стоит вопрос объединения специалистов в единое сообщество с научной и образовательной целью. Требуется организация единого образовательного пространства для врачей, медицинских сестер и специалистов смежных профилей (паллиативная помощь, хирургия и радиология), что также подтверждается международным опытом [18].

Наш опыт показал, что в рамках рабочей группы Содружества по детской онкологии возможна трансляция опыта в достижении успеха стран, показатели которых близки к таковым в развитых государствах, на страны, требующие улучшения ситуации в лечении ЗНО у детей. Наша цель — продолжить совместную работу всех стран региона для победы над детскими гематологическими и онкологическими заболеваниями.

Заключение

В рамках анализа ситуации в оказании помощи детям с гематологическими и онкологическими заболеваниями в странах СНГ было показано, что, несмотря на различия в организации службы детской гематологии-онкологии, были определены общие проблемы и перспективы развития в регионах.

Анализ позволил выделить ключевые проекты в сфере организации здравоохранения, образования, научной работы и медицинской помощи детям.

Были сформированы конкретные предложения, отраженные в резолюции мастер-класса для министерств здравоохранения стран СНГ, и определены дальнейшие этапы работы совместной рабочей группы.

Перспективами дальнейшего сотрудничества являются создание совместных программ в области

развития системы детского здравоохранения, создание единой системы учета детей со ЗНО (детский канцер-регистр), развитие высокотехнологичных методов диагностики и лечения, организация мультицентровых клинических исследований (равно как и клинических рекомендаций и стандартов), включение в них всех стран СНГ и формирование единого образовательного межгосударственного пространства.

Международное партнерство, которое ставит своей задачей снижение детской смертности от гематологических и онкологических заболеваний в странах

СНГ, является залогом дальнейшей эффективной работы.

Конфликт интересов/Conflict of interests

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare no conflict of interest.

Финансирование/Financing

Исследование проводилось без спонсорской поддержки.

The study was performed without external funding.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Hudson M.M., Link M.P., Simone J.V. Milestones in the curability of pediatric cancers. *J Clin Oncol* 2014;32(23):2391–7. doi: 10.1200/JCO.2014.55.6571.
2. Rodriguez-Galindo C., Friedrich F., Alcasabas P. et al. Toward the Cure of All Children With Cancer Through Collaborative Efforts: Pediatric Oncology As a Global Challenge. *J Clin Oncol* 2015;33(27):3065–73. doi: 10.1200/JCO.2014.60.6376.
3. Pritchard-Jones K., Pieters R., Reaman G.H. et al. Sustaining innovation and improvement in the treatment of childhood cancer: lessons from high-income countries. *Lancet Oncology* 2013;14(3):e95–e103. doi: 10.1016/S1470-2045(13)70010-X.
4. Agha M.M., Williams J.I., Marrett L. et al. Congenital abnormalities and childhood cancer. *Cancer* 2005;103(9):1939–48. doi: 10.1002/cncr.20985.
5. Ferlay J., Shin H.R., Bray F. et al. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008. *Int J Cancer* 2010;127(12):2893–917. doi: 10.1002/ijc.25516.
6. Farmer P., Frenk J., Knaul F.M. et al. Expansion of cancer care and control in countries of low and middle income: a call to action. *Lancet* 2010;376(9747):1186–93. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61152-X.
7. Howard S.C., Metzger M.L., Wilimas J.A. et al. Childhood cancer epidemiology in low-income countries. *Cancer* 2008;112(3):461–72. doi: 10.1002/cncr.23205.
8. Christian O., Idoko O., Nzekwe J. Organization's stability and productivity: the role of SWOT analysis an acronym for strength, weakness, opportunities and threat. *Int J Innovat Appl Res* 2014;2–9:23–32.
9. van Wijngaarden J.D., Scholten G.R., van Wijk K.P. Strategic analysis for health care organizations: the suitability of the SWOT-analysis. *Int J Health Plann Manage* 2012;27(1):34–49. doi: 10.1002/hpm.1032.
10. Buttigieg S.C., Schuetz M., Bezzina F. Value Chains of Public and Private Healthcare Services in a Small EU Island State: A SWOT Analysis. *Front Public Health* 2016;4:201. doi: 10.3389/fpubh.2016.00201.
11. Niederwieser D., Baldomero H., Szer J. et al. Hematopoietic stem cell transplantation activity worldwide in 2012 and a SWOT analysis of the Worldwide Network for Blood and Marrow Transplantation Group including the global survey. *Bone Marrow Transplant* 2016;51(6):778–85. doi: 10.1038/bmt.2016.18.
12. Ferlay J., Soerjomataram I., Ervik M. et al. GLOBOCAN 2012 v.1.0. Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2013.
13. Pui C.H., Evans W.E. A 50-year journey to cure childhood acute lymphoblastic leukemia. *Semin Hematol* 2013;50(3):185–96. doi: 10.1053/j.seminhematol.2013.06.007.
14. Румянцев А.Г., Варфоломеева С.Р., Грачёв Н.С. и др. Принципы и инструменты доказательной медицины в детской гематологии/онкологии. Доктор. Py 2015;10(111):6–13. [Rumyantsev A.G., Varfolomeeva S.R., Grachev N.S. et al. Principles and tools of evidence-based medicine in pediatric hematology/oncology. *Doctor.ru* 2015;10(111):6–13. (In Russ.)].
15. Смирнова Н.В., Мякова Н.В., Белогурова М.Б. и др. Лечение зрелоклеточных В-клеточных неходжкинских лимфом с использованием комбинированной иммунохимиотерапии: возможности оптимизации терапевтической стратегии. *Онкогематология* 2015;(4):15–24. [Smirnova N.V., Myakova N.V., Belogurova M.B. et al. Treatment of B-cells non-Hodgkin lymphomas with combined immunochemotherapy: ability to treatment optimization. *Onkogematologiya = Oncohematology* 2015;(4):15–24. (In Russ.)]. doi: 10.17650/1818-8346-2015-10-4-15-24.
16. Kachanov D., Muftakhova G., Olshanskaya Y. et al. Neuroblastoma in infants < 12 month: single center experience in Russia. *Pediatric Blood Cancer* 2013;60(Issue S3):114–5.
17. Mostert S., Arora R.S., Arreola M. et al. Abandonment of treatment for childhood cancer: position statement of a SIOP PODC Working Group. *Lancet Oncol* 2011;12(8):719–20. doi: 10.1016/S1470-2045(11)70128-0.
18. Rodriguez-Galindo C., Friedrich P., Morrissey L., Frazier L. Global challenges in pediatric oncology. *Curr Opin Pediatr* 2013;25(1):3–15. doi: 10.1097/MOP.0b013e32835c1cbe.

Статья поступила в редакцию: 02.08.2018. Принята в печать: 20.08.2018.

Article was received by the editorial staff: 02.08.2018. Accepted for publication: 20.08.2018.