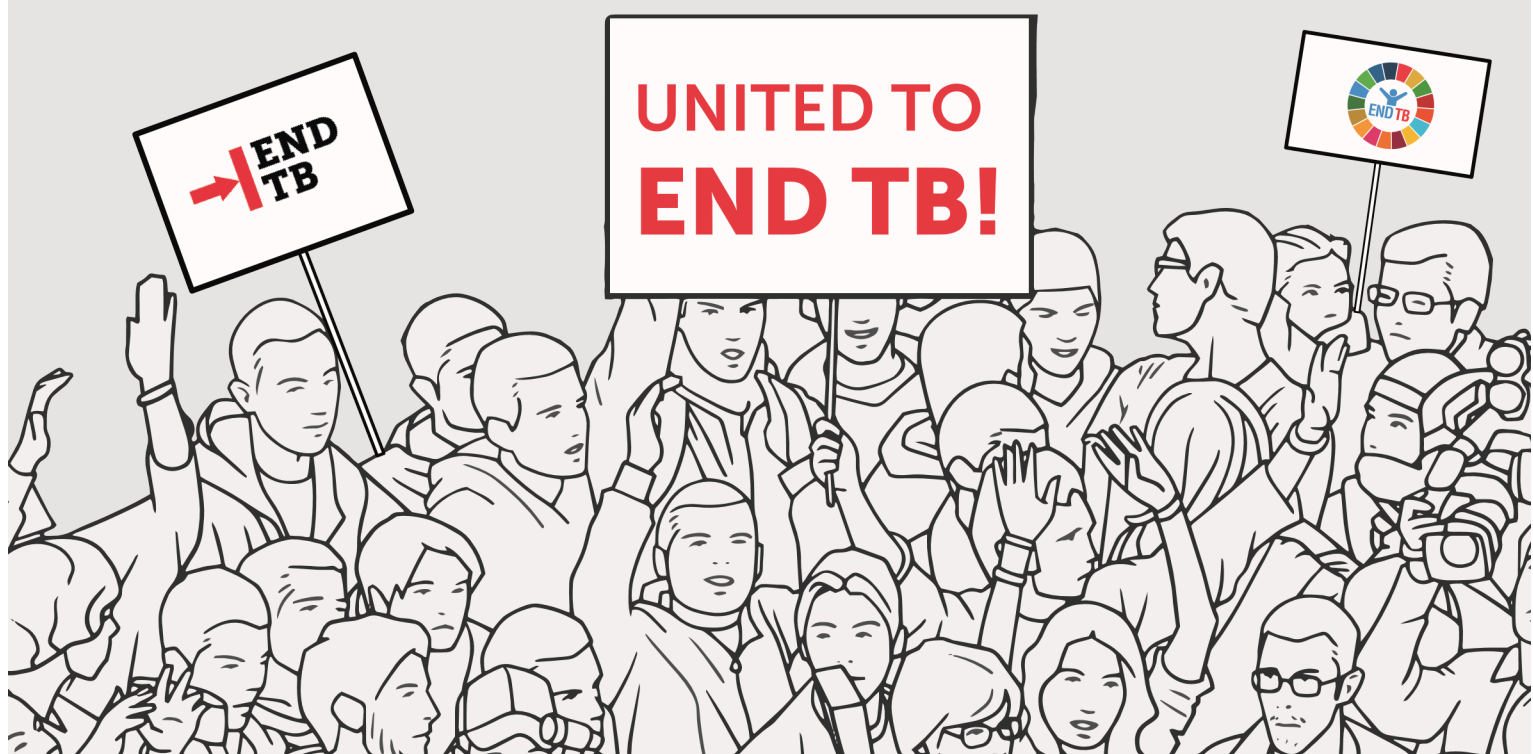


UNITED TO END TUBERCULOSIS: AN URGENT GLOBAL RESPONSE TO A GLOBAL EPIDEMIC

Key Asks from TB Stakeholders and Communities



**ОБЪЕДИНЕННЫЕ ЦЕЛЮ ЛИКВИДИРОВАТЬ
ТУБЕРКУЛЕЗ:
НЕОТЛОЖНЫЕ ГЛОБАЛЬНЫЕ ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ
ДЛЯ БОРЬБЫ С ГЛОБАЛЬНОЙ ЭПИДЕМИЕЙ**

**Ключевые требования, выдвинутые
заинтересованными сторонами и сообществами**

ВВЕДЕНИЕ

Туберкулез и его лекарственно-устойчивые формы представляют собой кризис глобального здравоохранения. ТБ - заболевание, передающееся воздушно-капельным путем и вызывающее наибольшее количество смертей среди всех инфекционных заболеваний в мире. Поскольку туберкулез широко распространен и обусловлен многочисленными социальными факторами, глобальный ответ на туберкулез должен выходить за рамки чисто медицинских подходов или подходов общего здравоохранения. Поэтому ликвидация туберкулеза потребует политического руководства высокого уровня, которое могут обеспечить лишь главы государств и правительств.

Через цели в области устойчивого развития и их поддержку Стратегии ВОЗ по ликвидации туберкулеза, государства-члены ООН обязались положить конец эпидемии туберкулеза к 2030 году. Однако при нынешних темпах прогресса это не будет достигнуто в течение еще как минимум 150 лет. Без немедленных конкретных действий, к 2030 году, по оценкам, около 28 миллионов человек умрут от туберкулеза, что составит глобальные экономические затраты в 1 триллион долларов США. Необходимость ликвидации эпидемии туберкулеза четко обоснована. Каждый доллар, потраченный на борьбу с туберкулезом, мог бы сэкономить для общества средства в сумме 43 долл. США. [1]

**Главы государств и правительств
должны предпринять
следующие приоритетные
действия для ускорения
прогресса и достижения цели
ликвидации туберкулеза:**

**1. ОХВАТИТЬ ВСЕХ
ЛЮДЕЙ ПОСРЕДСТВОМ
УСТРАНЕНИЯ
ПРОБЕЛОВ В ОБЛАСТИ
ДИАГНОСТИКИ,
ЛЕЧЕНИЯ И
ПРОФИЛАКТИКИ ТБ**

- Взять на себя обязательство диагностировать и вылечить в совокупности 40 миллионов человек к 2022 году через государственные и частные медицинские службы, в том числе 3,5 миллиона детей и 1,5 миллиона человек с лекарственно-устойчивым туберкулезом.
- Взять на себя обязательство диагностировать и предоставить профилактическое лечение в совокупности 80 миллионам человек к 2022 году через государственные и частные медицинские службы, в том числе 9 миллионам детей, ранее подвергшимся контакту с туберкулезом.

- Взять на себя обязательство по осуществлению Национальных стратегических планов, которые разрабатываются и оцениваются на основе прогресса в борьбе с туберкулезом на национальном уровне с целевыми показателями по тестированию, лечению и профилактике.

**2. ПРЕОБРАЗОВАТЬ
ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ НА ТБ
В ВИДУ ОБЕСПЕЧЕНИЯ
РАВЕНСТВА,
СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВ,
И
ОРИЕНТИРОВАННОСТИ
НА ЧЕЛОВЕКА**

- Придать законную силу политике, которая признает права людей, в том числе ключевых групп, знать свой статус туберкулеза – будь то активный или латентный туберкулез – и обеспечить достигаемость, приемлемость по цене и равный доступ к услугам и уходу.

В Глобальном плане по ликвидации туберкулеза в качестве ключевых групп населения выделяются следующие: люди, подверженные повышенному воздействию туберкулеза из-за того, где они живут или работают, включая заключенных, работников секс-индустрии, шахтеров, посетителей больниц, работников здравоохранения и медико-санитарных работников сообществ; люди, живущие в городских трущобах, в плохо вентилируемых или пыльных условиях; как взрослые, так и детские контакты больных туберкулезом; люди, которые работают в переполненных средах; люди, которые живут и работают с домашним скотом; люди, работающие в больницах; люди, у которых ограниченный доступ к качественным услугам в области ТБ, включая трудящихся-мигрантов, женщин в условиях гендерного неравенства, детей, беженцев и внутренне перемещенных лиц; незаконные шахтеры; нелегальные иммигранты; племенное и коренное население; бездомные; люди, живущие в труднодоступных районах; люди, живущие в домах для престарелых; люди с ограниченными физическими или умственными возможностями; люди, сталкивающиеся с правовыми барьерами для

доступа к медицинскому обслуживанию, включая лесбиянок, гомосексуалов, бисексуалов или трансгендерных людей; и людей с повышенным риском туберкулеза из-за биологических или поведенческих факторов, которые ставят под угрозу иммунные функции, включая людей, живущих с ВИЧ, людей, живущих с диабетом или силикозом, людей, получающих лечение иммунодепрессантами, недоедающих людей, людей, употребляющих табак, людей, страдающих от расстройств, связанных с употреблением алкоголя, и людей, употребляющих инъекционные наркотики.

- Исключить дискриминирующие законы против людей с ТБ и продвигать законы, политику и практики, основанные на правах человека и обеспечивающие доступ к услугам. Положить конец стигматизации и дискриминации и предупредить распространение ТБ на рабочих местах, в школах и других сообществах к 2020 году.

- Содействовать справедливому доступу и универсальному использованию противотуберкулезных средств (лекарств, диагностики, вакцин), обеспечивая, чтобы стоимость не являлась препятствием для доступа к качественной диагностике и лечению. Выравнивание и согласование нормативных путей для ускорения внедрения и использования новых инструментов, в том числе использования гибких положений Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности

3. УСКОРИТЬ РАЗВИТИЕ КЛЮЧЕВЫХ НОВЫХ ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ТБ

- Создать благоприятную для исследований среду, которая упрощает и ускоряет инновации и способствует сотрудничеству между странами-членами ООН с целью внедрения новых инструментов для профилактики, диагностики и лечения туберкулеза во всех его формах, в том числе;

- (i) 2-месячный или более короткий курс лечения ТБ и его лекарственно-устойчивых форм пероральными препаратами к 2028 году

- (ii) Одна или несколько новых, или перепрофилированных вакцин, готовых к вступлению в процесс регистрации для глобального использования к 2025 году

- (iii) Доступная диагностика туберкулеза в пункте оказания медицинской помощи по месту жительства, которая может выявить новые инфекции, и тесты на лекарственную устойчивость к 2025 году

- Признать, что инновации в области ТБ являются общей ответственностью и обеспечить, чтобы все усилия в области НИР были ориентированы на потребности, основаны на фактических данных и руководствовались принципами доступности, эффективности, равенства и сотрудничества. Важно отметить, что туберкулез в качестве серьезного вызова борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам потребует инновационных моделей, отделяющих затраты на НИР от цен и объемов продаж ввиду обеспечения справедливого и приемлемого доступа к лекарствам.

4. ИНВЕСТИРОВАТЬ ФОНДЫ НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ТБ

- Признавая, что инвестиции в лечение и профилактику туберкулеза имеют решающее значение для обеспечения всеобщего охвата медико-санитарными услугами, удвоить текущее финансирование до 13 млрд. долл. США в год для осуществления мероприятий по лечению и профилактике туберкулеза, изложенных в рамках Стратегии ВОЗ по ликвидации туберкулеза и Глобального плана по ликвидации туберкулеза 2016-2020 гг. Партнерства «Остановить ТБ».

- Увеличить финансирование исследований в области ТБ, чтобы закрыть ежегодный дефицит финансирования в размере 1,3 млрд. долл. США, например, через направление каждым государством-членом до 0,1% от его ежегодных валовых внутренних расходов на НИР на исследования в области туберкулеза; и осуществить долгосрочные стратегии финансирования для обеспечения устойчивого исследовательского процесса и портфеля разрабатываемых препаратов.

5. ОБЯЗАТЬСЯ ОБЕСПЕЧИТЬ РЕШИТЕЛЬНОЕ И ПОДОТЧЕТНОЕ ГЛОБАЛЬНОЕ ЛИДЕРСТВО, ВКЛЮЧАЯ РЕГУЛЯРНЫЙ ОБЗОР И ОТЧИТЫВАНИЕ ПЕРЕД ООН

- Создать последующее Сопровождение высокого уровня ООН по туберкулезу в 2023 году и каждые 5 лет после этого, пока не будет достигнута целевая задача по ликвидации туберкулеза, с представлением ежегодного доклада Генеральным секретарем ООН перед главами государств и правительствами на Генеральной Ассамблее ООН для обсуждения хода выполнения обязательств, содержащихся в Политической декларации Сопровождения высокого уровня ООН по туберкулезу 2018 года. Отчет будет поддержан независимым контрольным органом, используя конструктивный и основанный на фактических данных подход, синтезирующий существующий мониторинг и внедряющий новые инструменты, такие как оценочные карточки и национальные рейтинги.

- Добавить ТБ в качестве регулярного пункта повестки дня на существующих региональных совещаниях и в рамках механизмов с участием глав государств и правительств, начиная с 2019 года, для обзора и анализа результатов и установления дополнительных обязательств и действий, направленных на устранение выявленных пробелов и проблем.

- Обязаться участвовать в междисциплинарных действиях на национальном уровне в целях осуществления этих обязательств, включая соответствующие министерства (здравоохранения, финансов, юстиции, семьи и образования) под эгидой главы государства или правительства и при активном участии гражданского общества и затронутых сообществ на каждом этапе процесса.

[1] KPMG. 2017 г. Глобальное экономическое воздействие туберкулеза.

https://docs.wixstatic.com/ugd/309c93_bf9baa1398334a8aa1ff19cb083b129e.pdf?index=true



#EndTB

Visit our website on the UN HLM on TB
<http://stoptb.org/global/advocacy/c5.asp>

Stop TB Partnership