

Пекинский "Призыв к действиям" по борьбе с туберкулезом и оказанию медицинской помощи пациентам:

ВСЕ ВМЕСТЕ НА БОРЬБУ С ГЛОБАЛЬНОЙ
ЭПИДЕМИЕЙ МЛУ/ШЛУ-ТБ



1. Мы, государства - члены Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и другие организации, представленные здесь сегодня и особенно затронутые МЛУ/ШЛУ-ТБ*, проводим совещание в Пекине, Китай, 1-3 апреля 2009 г. для рассмотрения вызывающей тревогу угрозы МЛУ/ШЛУ-ТБ. Несмотря на значительные достижения в деле борьбы с туберкулезом в течение последнего десятилетия, мы **с глубокой озабоченностью отмечаем**, что МЛУ/ШЛУ-ТБ представляет собой угрозу для глобальной безопасности в области здравоохранения и серьезно подрывает наши усилия по осуществлению Стратегии "Остановить ТБ" и значительному снижению глобального бремени ТБ.
 - а) Согласно оценкам, в результате неадекватного лечения и последующей передачи инфекции ежегодно возникают более полумиллиона новых случаев заболевания МЛУ-ТБ. Особому риску подвергаются те 37% случаев заболевания, которые не охвачены Стратегией "Остановить ТБ" в глобальном масштабе. Случаи заболевания ШЛУ-ТБ, одной из форм МЛУ-ТБ, вызываемой крайне устойчивыми к лекарственным средствам штаммами и характеризующейся значительно худшими результатами лечения, в настоящее время регистрируются более чем в 50 странах. В то же время лишь примерно 3% больных МЛУ-ТБ получают лечение, соответствующее стандартам ВОЗ. Кроме того, лица, живущие с ВИЧ/СПИДом, подвергаются особо высокому риску смертельного исхода, если они страдают также МЛУ/ШЛУ-ТБ.
 - б) МЛУ/ШЛУ-ТБ является трагедией для больных, их семей и сообществ, которая усугубляется стигматизацией и крайне высокими расходами, нередко необходимыми сегодня для эффективной диагностики и лечения.
 - в) Глобальную угрозу МЛУ/ШЛУ-ТБ можно остановить, если мы безотлагательно примем ответные меры, вновь подтверждая использование системного подхода с участием партнеров как в рамках системы здравоохранения, так и за ее пределами. Мы осознаем, что если мы не сделаем этого, то наши страны столкнутся в будущем с вероятностью расширения масштабов эпидемии МЛУ/ШЛУ-ТБ, для борьбы с которой потребуются значительно больший объем инвестиций.

2. **Мы признаем, что предпринимаемые странами усилия по устранению возможных причин МЛУ/ШЛУ-ТБ осуществляются еще не в полной мере:**

Причины, связанные с неадекватным лечением: слишком малое число подготовленных и заинтересованных провайдеров медико-санитарных услуг, которые обеспечивали бы надлежащее лечение и поддержку пациентов; недостаточная координация работы министерств, занимающихся вопросами оказания медицинской помощи; государственные и частные учреждения, которые не соблюдают национальную политику; отсутствие системы регулирования продажи и использования противотуберкулезных лекарственных средств первого и второго ряда; изготовители, не соблюдающие строгие стандарты, предусмотренные органами по регулированию обращения лекарственных средств и Программой ВОЗ по предварительной квалификации; недостаточный уровень использования комбинированных лекарственных препаратов в фиксированных дозах или комбинированных препаратов в одной блистерной упаковке в разовых дозах под непосредственным наблюдением; и недостаточное внимание к вопросам информационно-пропагандистской работы, коммуникации и социальной мобилизации по проблематике ТБ.

Причины, связанные с передачей инфекции: недостаточное и позднее выявление случаев заболевания; недостаточный инфекционный контроль в учреждениях здравоохранения и других местах с высокой степенью риска инфицирования.

Причины, обусловленные основными социальными детерминантами, которые влияют на риск возникновения лекарственной устойчивости. Нищета, плохие жилищные условия и социальная уязвимость подвергают людей более высокому риску инфицирования, развития активной формы болезни, ухудшения доступа к качественной медицинской помощи и возникновения трудностей в отношении соблюдения режима лечения.

3. **Мы признаем, что основные барьеры, препятствующие эффективному лечению МЛУ/ШЛУ-ТБ, находятся как в самой системе здравоохранения, так и за ее пределами:** не во всех странах имеются всесторонние, адекватно финансируемые программы и планы борьбы с МЛУ/ШЛУ-ТБ, учитывающие соблюдение прав человека; доступ пациентов к диагностике и лечению все еще затруднен и требует больших затрат; проведению лечения МЛУ/ШЛУ-ТБ на уровне местных сообществ не уделяется достаточно внимания; медицинские работники зачастую не имеют достаточной подготовки и не обеспечены ресурсами для диагностики и лечения пациентов, страдающих МЛУ/ШЛУ-ТБ; многие национальные сети лабораторий не обладают достаточным потенциалом и безопасной инфраструктурой и не имеют доступа к новым методам экспресс-тестирования для выявления МЛУ/ШЛУ-ТБ; лица, живущие с ВИЧ/СПИДом, слишком часто подвергаются инфицированию в медицинских учреждениях, при этом диагностика МЛУ/ШЛУ-ТБ проводится слишком поздно; и другие уязвимые группы, такие как рабочие-мигранты и заключенные, нередко не получают адекватных услуг по профилактике и медицинской помощи.

4. В этой связи мы **берем на себя обязательство** ускорить работу по профилактике МЛУ/ШЛУ-ТБ посредством эффективного лечения ТБ и борьбы с ним и расширить масштабы диагностики и лечения МЛУ/ШЛУ-ТБ. Это будет осуществляться путем разработки и реализации стратегических, учитывающих соблюдение прав человека, планов и политики в области МЛУ/ШЛУ-ТБ как части национальных планов борьбы с ТБ в соответствии с Целями тысячелетия в области развития, касающимися борьбы с ТБ**, Глобальным планом "Остановить ТБ" на 2006-2015 гг. и мерами по укреплению систем здравоохранения в целом, и должно включать следующие действия:
- a) Принятие неотложных мер по обеспечению всеобщего доступа к диагностике и лечению МЛУ/ШЛУ-ТБ к 2015 г. в рамках перехода к всеобщему охвату службами здравоохранения¹ и поддержка выполнения глобальной задачи по обеспечению охвата лечением 1,6 миллиона больных МЛУ/ШЛУ-ТБ к 2015 г., что позволит спасти жизнь людей и защитить сообщества;
 - b) Обеспечение устранения финансовых барьеров с тем, чтобы все пациенты, страдающие ТБ, имели справедливый доступ к противотуберкулезной медицинской помощи², защиты их прав, а также уважительного и достойного отношения к ним;
 - c) Обеспечение разработки комплексной системы лечения и ухода за больными МЛУ/ШЛУ-ТБ, в том числе на уровне местных сообществ, и выявление групп, наиболее уязвимых перед ТБ с лекарственной устойчивостью и подверженных наибольшему риску его развития и последствий, включая лиц, живущих с ВИЧ, заключенных, шахтеров, мобильные категории населения, потребителей наркотиков, лиц с алкогольной зависимостью, малоимущих и другие уязвимые группы населения, и обеспечение соответствия предоставляемых этим группам услуг по профилактике и лечению ТБ с лекарственной устойчивостью их потребностям;
 - d) Обеспечение наличия достаточно подготовленных и заинтересованных сотрудников для проведения диагностики, лечения и ухода за больными ТБ и МЛУ/ШЛУ-ТБ в рамках общих усилий по развитию кадровых ресурсов здравоохранения;
 - e) Укрепление лабораторных систем путем наращивания потенциала и обеспечения адекватных кадровых ресурсов и ускорение доступа к более оперативным диагностическим тестам гарантированного качества;
 - f) Обеспечение сотрудничества между всеми министерствами, участвующими в процессе оказания противотуберкулезной помощи, обеспечение надлежащего ведения больных ТБ и МЛУ/ШЛУ-ТБ всеми государственными и частными провайдерами медицинских услуг в соответствии с национальной политикой, а также эффективной поддержки пациентов сетью первичной медико-санитарной помощи;

- g) Обеспечение разработки и осуществления в каждом медицинском учреждении и других местах, связанных с высоким риском, национальной политики борьбы с инфекцией, передаваемой воздушно-капельным путем³ (в рамках общих программ профилактики и борьбы с инфекцией) и достаточного уровня информированности населения в отношении борьбы с туберкулезной инфекцией;
- h) Обеспечение достаточного объема поставок лекарственных препаратов первого и второго ряда для лечения ТБ, которые удовлетворяют стандартам предварительной квалификации ВОЗ или строгим стандартам органов регулирования, а также обеспечение использования комбинированных лекарственных препаратов в фиксированных дозах в рамках соответствующей системы, которая содействует соблюдению курса лечения⁴, или использования комбинированных препаратов в одной блистерной упаковке в разовых дозах под непосредственным наблюдением лица, проводящего курс лечения ДОТ;
- i) В интересах достижения Целей развития тысячелетия оказание поддержки развивающимся странам в создании предприятий по производству комбинированных противотуберкулезных лекарственных препаратов в соответствии со стандартами принятой ВОЗ Программы предварительной квалификации с тем, чтобы обеспечить поставки лекарственных препаратов в достаточных объемах, необходимых для профилактики М/ШЛУ-ТБ и борьбы с ним;
- j) Укрепление механизмов, обеспечивающих предоставление противотуберкулезных лекарственных средств только по рецепту и их назначение и отпуск только государственными и аккредитованными частными провайдерами;
- к) Укрепление гармонизированных систем эпиднадзора, мониторинга и оценки с тем, чтобы в максимально возможной степени обеспечить выявление и регистрацию случаев МЛУ/ШЛУ-ТБ
- l) Выявление социальных детерминант, лежащих в основе ТБ и МЛУ/ШЛУ-ТБ, и принятие мер в целях воздействия на них. Это предполагает необходимость действий как в рамках системы здравоохранения, так и вне ее и должно увязываться с более широкими национальными инициативами по обеспечению "учета интересов здоровья во всех стратегиях"; и
- м) Обеспечение включения эффективных инициатив в области информационно-пропагандистской работы, коммуникации и социальной мобилизации в качестве одного из важнейших компонентов политики и планов в отношении МЛУ/ШЛУ-ТБ.

5. В рамках предпринимаемых нами усилий по обеспечению устойчивого финансирования здравоохранения в условиях текущего экономического кризиса и в целях защиты наиболее уязвимых слоев населения мы **также берем на себя обязательство** оказывать содействие в мобилизации средств в размере 2 миллиардов долларов США, которые, согласно оценкам, необходимы в последующие два года для адекватного финансирования борьбы с ТБ и МЛУ/ШЛУ-ТБ и предоставления медицинской помощи, с использованием всех имеющихся механизмов финансирования, включая, в особенности, Глобальный фонд и Международный фонд для закупки лекарственных средств (UNITAID), в соответствии с национальными стратегиями и бюджетами в области здравоохранения. Мы призываем финансирующие учреждения оказывать помощь в осуществлении необходимых действий для борьбы с ТБ и МЛУ/ШЛУ-ТБ с учетом потребностей каждой страны.

6. Мы **призываем** существенно увеличить объем инвестиций со стороны правительств и всех партнеров в проведение научных исследований и разработку новых диагностических средств, лекарственных препаратов и вакцин для профилактики и лечения ТБ и МЛУ/ШЛУ-ТБ. Это требует согласованных действий на глобальном уровне.

7. Мы **призываем ВОЗ**, вместе с техническими учреждениями в рамках Партнерства "Остановить ТБ":

- оказывать техническую поддержку в разработке и осуществлении планов борьбы с МЛУ/ШЛУ-ТБ;
- оказывать содействие национальным регуляторным органам в принятии международных стандартов и обеспечении возможности для фармацевтических предприятий производить продукты достаточно высокого качества для продажи на международных рынках;
- систематически проводить оценку более современных и оперативных методов диагностики и обеспечивать широкую доступность полученных результатов;
- укрепить механизм Комитета "Зеленый свет" по оказанию помощи в расширении доступа к лекарственным средствам первого и второго ряда по льготным ценам и гарантированного качества; и
- осуществлять мониторинг и оценку реализации мер, изложенных в настоящем Призыве к действиям, в частности, правительствами, гражданским обществом, сообществами и частным сектором.

** Армения, Азербайджан, Бангладеш, Беларусь, Болгария, Китай, Демократическая Республика Конго, Эстония, Эфиопия, Грузия, Индия, Индонезия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Республика Молдова, Мьянма, Нигерия, Филиппины, Российская Федерация, Пакистан, Южная Африка, Таджикистан, Украина, Узбекистан, Вьетнам.*

*** Цели тысячелетия в области развития*

Цель 6: Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями

¹ Резолюция WHA58.33 "Устойчивое финансирование здравоохранения, всеобщий охват и медико-социальное страхование"

² Стратегия ВОЗ "Остановить туберкулез", принятая резолюцией Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA60.19 и Экспертный комитет ВОЗ по проблеме туберкулеза - девятый отчет, 1974 г.

³ Резолюция WHA60.19 в отношении оперативного принятия мер предосторожности для борьбы с инфекцией

⁴ Стратегия ВОЗ "Остановить туберкулез", принятая резолюцией Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA60.19

⁵ Резолюция WHA51.44 в отношении запрета на распространение противомикробных препаратов без назначения квалифицированного медицинского работника