



**World Health  
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR **Europe**

**Десять аргументов для информационно-разъяснительной работы  
в преддверии Сессии высокого уровня по ликвидации  
туберкулеза Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных  
Наций, 26 сентября 2018 г.**

*Ниже представлены 10 аргументов для информационно-разъяснительной работы по проблеме туберкулеза (ТБ). Рекомендуется провести разъяснительную работу среди лиц, принимающих решения на национальном уровне, и оказать содействие реализации соответствующих мер здравоохранения. Это будет способствовать реализации стратегии «Ликвидировать ТБ», Плана действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016-2020 гг. и вскоре декларации Сессии высокого уровня Организации Объединенных Наций по ТБ.*

**1. В 21 веке сохраняется глобальная чрезвычайная ситуация в связи с эпидемией ТБ**

Всемирная организация здравоохранения объявила о глобальной чрезвычайной ситуации в связи с эпидемией туберкулеза, в том числе его лекарственно-устойчивых форм, 25 лет назад. Сегодня он по-прежнему входит в число 10 основных причин смерти во всех регионах и странах.

**2. ТБ где-либо – ТБ везде**

ТБ – бактериальная инфекция, передаваемая воздушным путем, является ведущей причиной смерти от инфекционных заболеваний и представляет угрозу для всех нас. ТБ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) – одна из наиболее распространенных и опасных форм устойчивости к противомикробным препаратам в мире. Каждый пятый из всех больных МЛУ-ТБ проживает в Европейском регионе ВОЗ, характеризующемся самым высоким бременем МЛУ-ТБ в мире.

**3. Здоровье – благосостояние и социальное благополучие**

От ТБ не застрахован никто, однако не всех он затрагивает в равной мере. ТБ способствует порочному кругу нездоровья и нищеты и фундаментальным образом связан со многими из основных проблем развития, рассматриваемых в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. И наоборот, здоровое население может улучшить финансовую ситуацию, обеспечить стабильность и тем самым снижение уровня бедности.

**4. Каждый грамотно вложенный доллар может принести 43 доллара прибыли**

Инвестиции в мероприятия по профилактике и лечению ТБ имеют решающее значение для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Европейское региональное бюро ВОЗ поощряет и поддерживает усилия международного сообщества по удвоению текущих объемов финансирования, чтобы выйти на уровень 13 миллиардов долларов США в год для реализации стратегии ВОЗ «Ликвидировать ТБ» и Глобального плана по ликвидации ТБ на 2016-2020 гг.<sup>1</sup> Партнерства «Остановить ТБ». Дорожная карта по реализации Плана действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016-2020 гг. указывает на

<sup>1</sup> United to end tuberculosis: an urgent global response to a global epidemic. Key asks from TB stakeholders and communities. Geneva: STOP TB Partnership; 2018 (<http://www.stoptb.org/assets/documents/global/advocacy/KEYASKS.PDF>, accessed 20 August 2018).

высокую экономическую эффективность Плана действий.<sup>2</sup> Его реализация позволит спасти более 3 миллионов жизней и сэкономить 48 миллиардов долларов США.

## 5. Политическая приверженность высокого уровня во всех секторах – залог успешной элиминации ТБ

Дорожная карта по реализации Плана действий по борьбе с ТБ для Европейского региона ВОЗ на 2016-2020 гг. содержит три конкретных целевых показателя на 2020г.:<sup>3</sup>

- снижение смертности от ТБ на **35%**;
- снижение заболеваемости ТБ на **25%**; и
- показатель успешного лечения больных МЛУ-ТБ на уровне **75%**.

Эти целевые показатели соответствуют Многосекторальной системе подотчетности и декларации Совещания высокого уровня по ликвидации ТБ Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций. План действий по борьбе с ТБ для Европейского региона ВОЗ также представляет региональные цели и целевые ориентиры по профилактике и лечению ТБ и МЛУ-ТБ; он служит основой для принятия краткосрочных и долгосрочных решений по укреплению систем здравоохранения, оказанию адекватной противотуберкулезной помощи уязвимым группам населения и реализации мер в отношении социальных детерминант и факторов риска развития ТБ. В рамках общегосударственного подхода и принципов участия всего общества все секторы: здравоохранение, финансы, правосудие, образование и охрана семьи призваны работать сообща в сферах их ответственности при поддержке глав государств и при активном участии гражданского общества и затронутых сообществ на всех этапах этого процесса.<sup>4</sup> Последующая деятельность по итогам Совещания высокого уровня по ТБ в период после сентября 2018 г. чрезвычайно важна для продолжения выполнения обязательств вплоть до достижения целей стратегии «Ликвидировать ТБ» в 2035 г.

## 6. Необходимо положить конец стигматизации и дискриминации больных ТБ

Боязнь подвергнуться дискриминации может заставить людей, больных ТБ, отложить обращение за медицинской помощью, что, в свою очередь, увеличивает риск развития серьезного заболевания и инфицирования других. Стигма, окружающая ТБ, также может быть причиной нежелания человека продолжать курс химиотерапии на протяжении многих месяцев из-за страха разглашения информации о диагнозе. Нерегулярный прием препаратов связан с риском развития у человека лекарственной устойчивости возбудителя ТБ. Другие причины стигматизации ТБ включают мнимую связь между ТБ и недоеданием, бедностью, иностранным происхождением или низким социальным статусом.

## 7. В Европе за последние пять лет показатель сочетанной инфекции ТБ и ВИЧ увеличился на 40%

ТБ и ВИЧ-инфекция образуют смертельный тандем, при этом каждое заболевание снижает шансы на успешное лечение другого. Так, ТБ является основной причиной смерти людей, живущих с ВИЧ. Связь между этими двумя заболеваниями способствует дальнейшей стигматизации как больных ТБ, так и ВИЧ-инфицированных. Поскольку ТБ воспринимается как маркер наличия ВИЧ-инфекции, связанная с ВИЧ стигма переносится и на людей, инфицированных ТБ.

## 8. Вовлечение гражданского общества – взаимовыгодный подход

Организации гражданского общества более приближены к уязвимым и маргинализированным людям и сообществам и способны лучше понять их мнения и проблемы. Таким образом, они могут помочь завоевать доверие людей, затронутых ТБ, и способствовать ускорению проведения диагностики и лечения. Крайне важно, чтобы лица, принимающие решения, систематически привлекали представителей затронутых сообществ и гражданского общества к участию в оценке, разработке, планировании, осуществлении и мониторинге программы по

---

<sup>2</sup> Roadmap to implement the tuberculosis action plan for the WHO European Region 2016–2020. Towards ending tuberculosis and multidrug-resistant tuberculosis. Geneva: World Health Organization; 2016 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/318233/50148-WHO-TB-Plan\\_May17\\_web.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/318233/50148-WHO-TB-Plan_May17_web.pdf?ua=1), accessed 20 August 2018).

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> United to end tuberculosis: an urgent global response to a global epidemic. Key asks from TB stakeholders and communities. Geneva: STOP TB Partnership; 2018 (<http://www.stoptb.org/assets/documents/global/advocacy/KEYASKS.PDF>, accessed 20 August 2018).

борьбе с ТБ.<sup>5</sup> Это может быть субподрядная деятельность в тех областях, где гражданское общество и организации на уровне сообществ имеют сравнительные преимущества, такие как выявление случаев ТБ и социальная поддержка.<sup>6</sup>

## **9. Ликвидация ТБ требует применения подхода, основанного на соблюдении прав человека**

ТБ в основном болеют люди в расцвете сил. Нищета, гендерное неравенство, уязвимость и маргинализация усугубляют риск заражения ТБ. Борьба с ТБ требует принятия мер, которые бы защищали и обеспечивали права человека и достоинство всех затронутых людей. Это означает отмену дискриминационных законов в отношении людей, больных ТБ, и продвижение основанных на правах человека законодательных актов, мер политики и практики, которые обеспечивали бы их доступ к услугам.

## **10. Ликвидация ТБ невозможна без научных исследований и инноваций**

Ликвидация ТБ невозможна без развития фундаментальной науки и инноваций. В частности, целевой ориентир по борьбе с ТБ на 2025 г. предусматривает внедрение новых безопасных и экономически эффективных вакцин, диагностических средств, применяемых по месту оказания медицинской помощи, препаратов и более коротких режимов химиотерапии как для взрослых, так и для детей, больных или инфицированных любыми формами ТБ. Кроме того, инновации предусматривают использование новых технологий и создание возможностей для комплексных ориентированных на потребности человека лечения и профилактики ТБ. Это требует использования подхода на основе участия всего общества для привлечения правительства, промышленности, неправительственных организаций и научного сообщества к решению уникальных проблем, связанных с ТБ, таких как надлежащее и рациональное использование лекарственных средств.

---

<sup>5</sup> Roadmap to implement the tuberculosis action plan for the WHO European Region 2016–2020. Towards ending tuberculosis and multidrug-resistant tuberculosis. Geneva: World Health Organization; 2016 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/318233/50148-WHO-TB-Plan\\_May17\\_web.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/318233/50148-WHO-TB-Plan_May17_web.pdf?ua=1), accessed 20 August 2018).

<sup>6</sup> Ibid.