

# Глобальный план по ликвидации туберкулеза

# СМЕНА

# ПАРАДИГМЫ → 2016–2020

## ИСПОЛНИТЕЛЬНОЕ РЕЗЮМЕ

**Stop TB Partnership**

партнерство организовано Объединенных Наций по  UNOPS

**→ END  
TB**

Цели Устойчивого Развития ООН (Глобальные цели) и Стратегия по ликвидации туберкулеза ставят задачу положить конец туберкулезу в течение жизни одного поколения, смело бросая вызов мировому медицинскому сообществу и демонстрируя высокую актуальность и амбиции.

Люди во всем мире объединяются для участия в этом глобальном движении, чтобы покончить с ТБ раз и навсегда. Однако без кардинальных изменений наших ответных действий на заболевание, эти цели не будут достигнуты и через 150 лет, не говоря уже о 2030 году.

Последние 15 лет число ежегодно заболевших туберкулезом снижается всего на 1,5 % в год. Такой темп является неприемлемо низким в отношении предотвратимого и излечимого заболевания. Для того, чтобы человечество встало на путь ликвидации туберкулеза, темп снижения должен резко возрасти к 2020 году. Более того, на сегодняшний день ТБ является обладателем незавидного титула мирового лидера по смертности от инфекционных заболеваний.

При этом ТБ по-прежнему остается главным убийцей людей, живущих с ВИЧ, являясь причиной одной из трех связанных с ВИЧ смертей. Мы не можем и не должны мириться с этим.

В результате нашего бездействия, туберкулез мутировал в лекарственно-устойчивые формы, диагностика и лечение которых являются чрезвычайно трудными и затратными.

ТБ с лекарственной устойчивостью представляет собой постоянную глобальную проблему, описыва-

емую некоторыми как «рак, передающийся воздушно-капельным путем». К сожалению, национальные правительства повсеместно игнорируют этот факт, несмотря на то, что это выводит из равновесия национальные системы здравоохранения и бюджеты.

Мы должны сосредоточиться скорее на профилактике, чем только на лечении и объединить наши усилия, чтобы сэкономить миру миллиарды долларов расходов на здравоохранение в будущем.

Для достижения этой цели мировое сообщество в ближайшие пять лет должно срочно предпринять скоординированные и решительные действия. Глобальный план предусматривает комплекс мер по достижению трех новых амбициозных целей — 90-(90)-90, которые могут служить руководством для национальных планов активного усиления мер по ликвидации туберкулеза. Эти цели стали воплощением обязательств министров здравоохранения стран БРИКС, выраженных в их Декларации 2014 года, а также целевых ориентиров ЮНЭЙДС в отношении ВИЧ и СПИДа.

**Для победы над туберкулезом нам необходимо поменять парадигму с едва контролируемого сдерживания эпидемии на полную ликвидацию заболевания.**

## СХЕМА: ЦЕЛИ 90-(90)-90

Охватить, как минимум,

**90%**

**ВСЕХ ЛЮДЕЙ,  
БОЛЬНЫХ  
ТУБЕРКУЛЕЗОМ,**

и обеспечить их надлежащим лечением препаратами первого и второго ряда, а также, по мере надобности, профилактическим лечением

В рамках этого подхода охватить, как минимум,

**(90)%**

**ОСНОВНЫХ  
ЗАТРОНУТЫХ  
ГРУПП  
НАСЕЛЕНИЯ,**

наиболее незащищенных, не получающих услуги здравоохранения в полном объеме, входящих в группы риска.

Добиться, как минимум,

**90%**

**ЭФФЕКТИВ-  
НОСТИ ЛЕЧЕ-  
НИЯ ВСЕХ  
ЛЮДЕЙ С**

диагностированным ТБ посредством доступных медицинских услуг, приверженности полному и правильному лечению и социальной поддержки.

Эти целевые ориентиры сосредоточены на самом главном - людях, больных туберкулезом. Из почти 10 миллионов людей, ежегодно болеющих туберкулезом, около 4 миллионов не попадают в зону внимания систем здравоохранения.

Они не получают эффективного лечения и каждый

год могут заразить до 15 человек из числа своих детей, членов семьи и сообществ. Крайне важно найти и вылечить их всех, если мы хотим добиться беспрецедентных показателей снижения заболеваемости ТБ, которых не удавалось достичь со времен Второй мировой войны, но необходимых для победы над заболеванием.

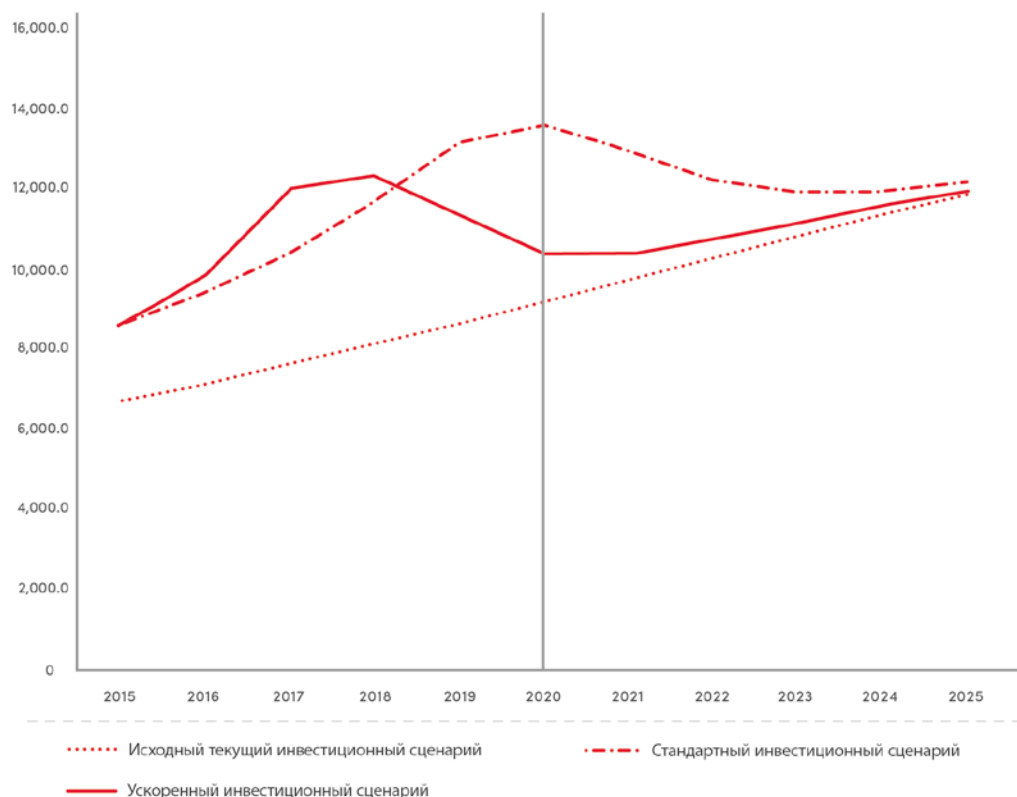
## Влияние инвестиций на цели Глобального плана

Глобальный план предлагает два сценария увеличения инвестиций для достижения целей 90-(90)-90: стандартный и ускоренный. В рамках обоих инвестиционных сценариев целевые ориентиры 2020 года Стратегии по ликвидации ТБ будут достигнуты и даже перевыполнены.

Ускоренный сценарий потребует интенсивных стартовых инвестиций при меньшем общем объеме финансирования за пятилетний период и будет иметь большую степень воздействия. Напротив, стандартный сценарий потребует увеличенного объема финансирования в течение пяти лет, но будет менее эффективен.

**В Глобальном Плане особенно подчеркивается, что без смены парадигмы текущие усилия по достижению целей Стратегии по ликвидации туберкулеза будут безуспешны.**

**НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ (В МИЛЛИОНАХ ДОЛЛАРОВ США): СТАНДАРТНЫЙ И УСКОРЕННЫЙ ИНВЕСТИЦИОННЫЕ СЦЕНАРИИ В СРАВНЕНИИ С ИСХОДНЫМ ТЕКУЩИМ ИНВЕСТИЦИОННЫМ СЦЕНАРИЕМ.**



При ускоренном инвестиционном сценарии до 29 миллионов человек получат противотуберкулезное лечение, более 10 миллионов жизней будут спасены и до 45 миллионов людей не заболеют туберкулезом. Более того, из всех других

оперативных мер, инвестирование согласно этому сценарию дает наиболее высокую отдачу. Рентабельность инвестиций составляет 85 долларов на каждый вложенный доллар.

Рентабельность инвестиций:

---

**29** | ИЗЛЕЧЕННЫХ | **10** | СПАСЕННЫХ  
МИЛЛИОНОВ | ЛЮДЕЙ | МИЛЛИОНОВ | ЖИЗНЕЙ

---

**45** | ПРЕДОТВРАЩЕННЫХ  
МИЛЛИОНОВ | СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ

---

**US\$56** | НЕОБХОДИМЫЕ | **US\$85** | РЕНТАБЕЛЬНОСТЬ  
МИЛЛИАРДОВ | РЕСУРСЫ | ИНВЕСТИЦИЙ  
ДОЛЛАРОВ | на каждый затраченный доллар

---

**Принимая во внимание огромное число потенциально спасенных жизней, миллиарды долларов возможной экономической выгоды и эффективность активных стартовых инвестиций, Глобальный План содержит четкие рекомендации для всех стран по осуществлению программ достижения целей 90-(90)-90 путем реализации ускоренного сценария к 2020 году.**

# ИЗМЕНЕНИЕ ПАРАДИГМЫ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПОБЕДЫ НАД ТБ

Для достижения целей Глобального плана и взятия курса на победу над ТБ во всем мире, нам необходимо изменить парадигму нашего подхода к ТБ.

Для успешной смены направленности действий, а именно, перехода от контроля над ТБ к его полной и окончательной ликвидации, необходимы изменения в 8 областях.

## ВОСЕМЬ ОБЛАСТЕЙ, В КОТОРЫХ ТРЕБУЕТСЯ СМЕНА ПАРАДИГМЫ:

1

**Изменение образа мышления**

2

**Права человека и гендерный подход к ТБ**

3

**Модифицированное и более инклюзивное руководство**

4

**Подход, ориентированный на сообщество и пациента**

5

**Инновационные программы, располагающие всем необходимым для ликвидации ТБ**

6

**Интегрированные системы здравоохранения, соответствующие данной цели**

7

**Новый, инновационный и оптимизированный подход к финансированию лечения ТБ**

8

**Инвестиции в социально-экономические мероприятия**

---

Глобальный план призывает приложить значительные дополнительные усилия для целенаправленного взаимодействия и работы с основными затронутыми группами населения, больными ТБ, гражданским обществом и частным сектором.

План предлагает подход, основанный на выявлении, охвате и работе с основными затронутыми группами населения. Гражданское общество и общественные организации должны играть ключевую роль в планировании и предоставлении медицинской помощи

большим ТБ путем повышения информированности о нем; активного выявления случаев заболевания; улучшения доступа к медицинской помощи; поощрения приверженности лечению; обеспечения психосоциальной поддержки и сокращения стигмы; программ мониторинга и содействия вовлечению сообществ в исследования и разработки.

Представители частных медицинских учреждений и компаний должны играть важную роль в обеспечении, развитии и налаживании партнерских связей по предоставлению качественного и доступного лечения туберкулеза, новых методов, ресурсов и экспертного потенциала.

## ОСТРАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В НОВЫХ СРЕДСТВАХ БОРЬБЫ С ТБ

Глобальный план наглядно показывает, что огромных успехов можно достичь путем повышения качества и доступности существующих медицинских услуг. Однако это только одна сторона вопроса. Без разработки и ввода в действие новых средств мы не сможем победить ТБ.

Отсутствие незамедлительных инвестиций в научные исследования, направленные на разработку новых средств, приведет к значительным финансовым затратам в будущем. Отсрочка инвестиций всего на один год повлечет увеличение затрат на лечение на 1,3 миллиарда долларов в год.

В настоящее время существует огромный дефицит финансирования научных разработок новых средств борьбы с ТБ. В последние годы для целей научных исследований и разработок по ТБ было получено менее 30 % инвестиций от необходимых мировому фтизиатрическому сообществу. Число инвесторов в научные исследования по туберкулезу должно увеличиться, равно как и общий объем вложенных ими средств.

Глобальный план призывает начать разработку новых средств, а именно:

**1** **ВАКЦИН**, защищающих людей всех возрастов от ТБ;

**2** высокочувствительных быстрых **ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ТЕСТОВ**, пригодных для применения непосредственно на местах оказания медицинской помощи;

**3** эффективных, быстродействующих и нетоксичных **РЕЖИМОВ** химиотерапии (в том числе, для лекарственно-устойчивых форм ТБ).

**Несмотря на то, что некоторые из этих средств станут доступными только после 2020 года, инвестирование в их разработку должно быть начато сейчас.**

## Финансирование Глобального плана 2016–2020 гг.

Полный бюджет Глобального Плана потребует 65 миллиардов долларов, 56 миллиардов из которых необходимы для реализации программ по борьбе с ТБ, а оставшиеся 9 миллиардов предназначены для финансирования научных исследований по разработке новых средств борьбы с ТБ. На начальном этапе инвестиции должны быть активными и в 2018 году достичь своего пикового объема в 12,3 миллиардов долларов, что почти

в два раза превышает сумму текущих инвестиций на борьбу с ТБ. Позднее, в 2020 г объемы необходимого финансирования снизятся до 10 миллиардов долларов в год вследствие сокращения числа людей заболевающих туберкулезом.

Глобальный План предусматривает внутренние, внешние и инновационные источники финансирования.

Несмотря на то, что внутренние и внешние инвесторы останутся основными источниками финансирования борьбы с ТБ, Глобальный план предусматривает дополнительные механизмы инновационного финансирования, в том числе социальные облигации, смешанное финансирование и партнерское сотрудничество в области научно-исследовательских разработок.

Некоторые страны располагают возможностями для оптимизации внутреннего финансирования с целью достижения более высоких результатов. Для стран с высоким уровнем дохода, стран БРИКС (Бразилия, Россия, Индия, Китай, Южная Африка) и стран с уровнем дохода выше среднего, практически все вложения в ТБ должны производиться из внутренних источников.

Очевидно, что если страны со средним уровнем доходов и высоким бременем заболевания должны активизировать свои внутренние инвестиции, то страны с низким

и ниже среднего уровнем доходов для ускорения процесса должны получить усиленную международную поддержку.

Странам, отвечающим критериям поддержки Глобального Фонда, в течение следующих пяти лет потребуется 29,4 миллиардов долларов общих ресурсов для внедрения программ. Внутреннее финансирование (по самым оптимистичным прогнозам) наряду с продолжающимся на текущем уровне внешним финансированием от Глобального фонда и других источников сможет обеспечить до 22 миллиардов долларов.

При этом за пятилетний период сохраниться значительный дефицит финансирования в объеме 7,4 миллиарда долларов.

Для восполнения этого дефицита существует как минимум три возможных решения:

**1** **УВЕЛИЧИТЬ ВНЕШНЕЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ** от доноров, включая Глобальный фонд;

**2** оптимизировать использование и **ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ** внутренних ресурсов там, где таковые имеются;

**3** внедрить инновационные **МЕХАНИЗМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ**.

#### ПОТРЕБНОСТИ В РЕСУРСАХ (В МИЛЛИАРДАХ ДОЛЛАРОВ США) В ПЕРИОД 2016-2020 ДЛЯ СТРАН ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА:



**Полный бюджет Глобального Плана потребует 65 миллиардов долларов, 56 миллиардов из которых необходимы для реализации программ по борьбе с ТБ, а оставшиеся 9 миллиардов предназначены для финансирования научных исследований по разработке новых средств борьбы с ТБ.**

ТБ унес больше жизней, чем любое другое заболевание в истории человечества. В настоящее время, спустя 70 000 лет после того, как люди начали умирать от туберкулеза, от ТБ погибает людей больше, чем от любого другого инфекционного заболевания. Но так не должно быть. ТБ причинил страдания семьям, сообществам и целым странам в прошлом, но он не должен быть частью нашего будущего.

Со смелым и амбициозным подходом, изложенным в Глобальном плане, мы можем преуспеть там, где предыдущие поколения потерпели неудачу. Мы можем справиться с этим заболеванием. Мы можем изменить парадигму. Мы можем предотвратить миллионы ненужных смертей ежегодно и спасти десятки миллионов жизней от этого заболевания.

**Мы можем ликвидировать ТБ.  
Мы должны ликвидировать ТБ.  
И мы ликвидируем ТБ.**

**Stop  Partnership**

Chemin de Blandonnet 2,  
1241 Vernier  
Geneva, Switzerland  
[www.stopfb.org](http://www.stopfb.org)