



Вашингтонское обязательство "Остановить ТБ"

22–23 октября 2001 г., Вашингтон, О.К., США

Участники Первого форума партнеров "Остановить ТБ",

включая представителей министерств из стран с тяжелым бременем ТБ, представляющих 80% общего бремени ТБ в мире, глав учреждений и представителей партнеров "Остановить ТБ", собравшиеся в Вашингтоне, О.К., в здании Всемирного банка, считая, что туберкулез является критическим фактором, содействующим бедности, и как таковой выступает препятствием для экономического развития, выражая твердую решимость и далее проводить в жизнь Амстердамскую декларацию "Остановить ТБ",¹: *безотлагательно и более активно проводить деятельность по борьбе против туберкулеза в предстоящие 50 месяцев; активизировать усилия, чтобы добиться достижения глобальных целей по борьбе с туберкулезом к 2005 г., с выявлением 70% лиц с инфекционным туберкулезом и успешного лечения 85% таких выявленных лиц, а также для мобилизации дополнительных ресурсов на основе координации усилий,*

НАСТОЯЩИМ ОТ ИМЕНИ УЧАСТНИКОВ ФОРУМА ЗАЯВЛЯЮТ:

I. НАС ВДОХНОВЛЯЮТ УСПЕХИ, ДОСТИГНУТЫЕ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ АМСТЕРДАМСКОЙ ДЕКЛАРАЦИИ:

- Туберкулез (ТБ) отныне во все большей степени в международном масштабе признается как социальная и политическая проблема, а также как проблема здравоохранения;
- Значительно возросло число стран, применяющих краткую терапию под непосредственным наблюдением (КТНН);
- Несколько стран с тяжелым бременем ТБ быстро расширили охват КТНН;
- Все большее число стран с тяжелым бременем ТБ устанавливает партнерские связи на основе комитетов по межучрежденческой координации в целях повышения согласованности и эффективности поддержки для программы борьбы с ТБ, некоторые из них создали также партнерства с частным сектором;

¹ Принятая на Конференции по туберкулезу и устойчивому развитию, проходившей в Амстердаме в марте 2000 г.

- Глобальное партнерство "Остановить ТБ" постоянно расширяется, создавая оперативные механизмы для активизации деятельности;
- Разработан Глобальный план "Остановить ТБ", в котором подробно описаны действия, ресурсы и партнерские связи, позволяющие ускорить продвижение к ликвидации ТБ;
- Существенно увеличились национальные и международные ресурсы, направляемые на борьбу с ТБ и научные исследования в этой области;
- Идет работа по созданию Глобального фонда по борьбе против ВИЧ/СПИДа, ТБ и малярии, через который странам будут направляться дополнительные ресурсы;
- Страны и партнеры разработали Глобальный план расширения КТНН с указанием действий и ресурсов, необходимых для достижения глобальных целей по борьбе с ТБ в 22-х странах с наиболее тяжелым бременем ТБ;
- Создана Глобальная система противотуберкулезных лекарственных средств, которая уже позволяет по значительно более низким ценам обеспечивать страны в Африке, Азии и Восточной Европе противотуберкулезными препаратами;
- Комитет КТНН-плюс, дающий "зеленый свет" (GLC) для доступа ко второму поколению лекарственных средств для лечения резистентных к лекарствам форм, одобрил проекты, которые в настоящее время пользуются преимуществами снижения на 94% цен на лекарства;
- Создан Глобальный альянс по разработке противотуберкулезных препаратов, который финансирует научные исследования в этой области;
- Глобальная рабочая группа по ТБ/ВИЧ обеспечивает содействие ряду вмешательств, с тем чтобы снизить бремя ТБ/ВИЧ;
- Вновь внимание обращено на разработку противотуберкулезных вакцин и усилена поддержка как в плане координации, так и ресурсов;
- Еще более расширилась сеть Инициативы по диагностике ТБ с привлечением новых партнеров.

II. НЕСМОТРИ НА ЭТОТ ЖЕЛАННЫЙ ПРОГРЕСС, НЕЛЬЗЯ УСПОКАИВАТЬСЯ НА ДОСТИГНУТОМ. МЫ С ГЛУБОКОЙ ОЗАБОЧЕННОСТЬЮ ОТМЕЧАЕМ, ЧТО:

Уровень общественного осознания, а также политической приверженности и финансовых обязательств остается недостаточным. В результате этого глобальная эпидемия ТБ усугубляется, непосредственно препятствуя развитию семей, общин и, таким образом, национальной экономики. Она поражает наиболее бедных в мире, стигматизирует отдельных лиц и наиболее отчужденные уязвимые группы (включая заключенных, бездомных и беженцев), не позволяя им вырваться из порочного круга болезней и нищеты;

- Доступ к КТНН имеет лишь один из четырех больных туберкулезом. Нынешние темпы распространения КТНН слишком низки, чтобы достичь глобальных целей к 2005 году. Если эти цели не будут достигнуты, то несколько миллионов людей будут обречены на смерть;
- Эпидемия ТБ продолжает распространяться, и ежегодно умирают два миллиона человек - больше, чем когда-либо ранее;
- В Африке эпидемия туберкулеза возрастает на 10% в год, в основном из-за ВИЧ/СПИДа. Всего в мире насчитывается 13 миллионов людей, инфицированных ТБ и ВИЧ, причем большинство из них в Африке и Азии;

- Аналогичное увеличение распространенности ТБ отмечено также в бывшем Советском Союзе в результате серьезных социально-экономических проблем последнего десятилетия;
- Двое из троих больных туберкулезом - это молодые женщины и мужчины в самом продуктивном возрасте, многие одновременно больны СПИДом и гибнут в расцвете лет;
- Сотни тысяч людей больны туберкулезом, резистентным к лекарственным средствам, причем многие из них социально обездолены и не имеют доступа к эффективному лечению;
- Масштабы страданий и смерти, вызываемые глобальной пандемией туберкулеза, опасны и неприемлемы. Эта человеческая трагедия выходит далеко за пределы заботы о здоровье и требует незамедлительных действий для борьбы с обеими элементами и их последствиями для глобального развития;
- Многие страны по-прежнему сталкиваются с серьезными препятствиями в борьбе с ТБ при недостаточных кадровых и финансовых ресурсах и неадекватной инфраструктуре здравоохранения.

III. КАК ПАРТНЕРЫ, ВКЛЮЧАЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ 18 ПРАВИТЕЛЬСТВ ИЗ СТРАН, НЕСУЩИХ НА СЕБЕ САМОЕ ТЯЖЕЛОЕ БРЕМЯ ТУБЕРКУЛЕЗА, МЫ ПРИЗНАЕМ, ЧТО В ПОСЛЕДУЮЩИЕ 50 МЕСЯЦЕВ ПОТРЕБУЮТСЯ БЕЗОТЛАГАТЕЛЬНЫЕ И КОНКРЕТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ДЛЯ АКТИВИЗАЦИИ БОРЬБЫ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА И ДОСТИЖЕНИЯ ГЛОБАЛЬНЫХ ЦЕЛЕЙ, СОСТОЯЩИХ В ВЫЯСНЕНИИ 70% ВСЕХ ИНФЕКЦИОННЫХ СЛУЧАЕВ И ИЗЛЕЧЕНИИ 85% ОТ ЧИСЛА ВЫЯВЛЕННЫХ. МЫ ПРИНИМАЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА:

- **Обеспечить доступ всех больных ТБ к эффективной помощи посредством:**
 1. Разработки и осуществления стратегий по увеличению людских и финансовых ресурсов до такого уровня, который будет достаточным для выполнения задачи остановить туберкулез;
 2. Расширения программ профилактики и лечения в службах общественного здравоохранения, основанных на стратегии КТНН, в соответствии с международно принятыми стандартами и практикой;
 3. Создания стабильного потенциала для планирования, руководства и оценки программ по ТБ;
 4. Мониторинга и оценки национальных программ по туберкулезу для борьбы с заболеванием и недопущения возникновения резистентных к лекарственным средствам штаммов при эффективном лечении лиц с формами туберкулеза, резистентными к лекарственным средствам;
 5. Тесного сотрудничества с другими органами, организациями и лицами, предоставляющими медико-санитарные услуги в частном секторе, с неправительственными организациями (НПО) и учреждениями по вопросам социальной помощи;
 6. Мобилизация общества для повышения осознания важности профилактики туберкулеза и борьбы против него;
 7. Содействия созданию национальных и субнациональных партнерств "Остановить ТБ" с широким участием всех слоев общества, правительственных учреждений и организаций, частного сектора в здравоохранении, промышленности,

неправительственных организаций, учреждений по вопросам оказания социальной помощи и общины.

- **Решать безотлагательную проблему двойной эпидемии туберкулеза и ВИЧ/СПИДа посредством:**

1. Массового распространения КТНН для обеспечения того, чтобы все больные туберкулезом, независимо от их ВИЧ-статуса, имели доступ к эффективному лечению, уходу и поддержке;
2. Тесного увязывания программ профилактики и лечения ТБ и ВИЧ/СПИДа, с тем чтобы расширить доступ ко всем видам лечения, включая добровольное консультирование и тестирование, а также ко всем другим существующим на местах мерам просвещения, лечения и помощи;
3. Широкого использования опыта успешных программ КТНН в обеспечении лечения и ухода для лиц с ВИЧ/СПИДом.

- **Координировать эффективную деятельность посредством:**

1. Сотрудничества в рамках сектора здравоохранения. Лечение ТБ у взрослых и детей является неотъемлемой частью первичной медико-санитарной помощи и важным фактором, способствующим общему развитию национальных систем здравоохранения;
2. Сотрудничества между секторами. Борьба против ТБ требует сотрудничества в рамках всех правительственных структур и общества. Это сложная социально-экономическая проблема, которая препятствует гуманитарному развитию и не может быть решена лишь на основе действий одного сектора здравоохранения;
3. Трансграничного сотрудничества. Признавая, что ТБ не признает границ и что другие страны, не представленные на этом Форуме, сталкиваются со многими или всеми аналогичными проблемами, мы призываем наших коллег во всем мире присоединиться к нам и активно участвовать в создании нового движения борьбы *против ТБ в интересах* улучшения здоровья всех. Борьба против ТБ - это глобальное общественное благо, требующее глобального реагирования. Эпидемия будет усугубляться, если мы не станем делиться ресурсами, обмениваться опытом и совместно использовать различные средства как в пределах, так и вне наших границ.

IV. В КАЧЕСТВЕ ПАРТНЕРОВ, СРЕДИ КОТОРЫХ ЕСТЬ СТРАНЫ С ТЯЖЕЛЫМ БРЕМЕНЕМ ТБ, ТВЕРДО РЕШИВШИХ ДОБИВАТЬСЯ ДОСТИЖЕНИЯ ГЛОБАЛЬНЫХ ЦЕЛЕЙ ОСТАНОВИТЬ ТБ В ПОСЛЕДУЮЩИЕ 50 МЕСЯЦЕВ. МЫ ЗАЯВЛЯЕМ О НАШЕЙ ПОДДЕРЖКЕ ЭТИХ УСИЛИЙ.

Признавая, что ответственность за принятие необходимых мер по достижению устойчивого прогресса в борьбе против туберкулеза, в первую очередь и прежде всего, ложится на соответствующие страны, мы обращаем внимание на тот факт, что проблема зачастую наиболее остро проявляется в тех самых странах, у которых меньше всего средств для принятия действий, и что оказание поддержки в борьбе против туберкулеза во всем мире отвечает интересам мирового сообщества:

- **Мы обязуемся делиться своими ресурсами посредством:**

1. Обеспечения технической помощи в поддержку глобальных, региональных и национальных программ и мероприятий с целью остановить ТБ;

2. Мобилизации дополнительных финансовых ресурсов для стран и партнеров в поддержку Глобального плана "Остановить ТБ" на основе имеющихся возможностей и новых инициатив, таких как Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, ТБ и малярией;
3. Создания механизма для прямого финансирования партнерства "Остановить ТБ".

- **Мы обязуемся работать в партнерстве посредством:**

1. Утверждения рамок Глобального партнерства "Остановить ТБ";
2. Сотрудничества на основе рабочих групп "Остановить ТБ" и других оперативных структур, созданных партнерами для достижения целей Глобального плана "Остановить ТБ";
3. Поощрения и поддержки создания и укрепления межучрежденческих координационных комитетов на национальном и региональном уровнях;
4. Оказания поддержки дальнейшему развитию Глобальной системы противотуберкулезных лекарственных средств и другим инициативам Глобального партнерства "Остановить ТБ".

V. СОВМЕСТНО И ОТ ИМЕНИ ПРАВИТЕЛЬСТВ СТРАН И ДРУГИХ ПАРТНЕРОВ "ОСТАНОВИТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ" МЫ ЗАЯВЛЯЕМ О ГОТОВНОСТИ ОБЕСПЕЧИТЬ КОНТРОЛЬ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕМ НАШИХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ И ОСУЩЕСТВИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ КОНКРЕТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ:

- ***В последующие 50 дней - к концу 2001 года:***

- Все страны с тяжелым бременем ТБ завершат разработку национальных планов действий по достижению глобальных целей борьбы против ТБ;
- Все партнеры, представленные на этой встрече, подтвердят свою приверженность Глобальному плану "Остановить ТБ";
- Начнет действовать Глобальный фонд здравоохранения и борьбы против ВИЧ/СПИДа, ТБ и малярии.

- ***В последующие 50 недель - к концу 2002 года:***

- Мы достигнем на основе КТНН выявления по меньшей мере 35% случаев;
- Все страны с тяжелым бременем ТБ создадут межучрежденческие координационные комитеты или аналогичные им механизмы, в сферу ведения которых войдет борьба против ТБ;
- Глобальная система противотуберкулезных лекарственных средств будет обеспечивать лекарства для лечения, по крайней мере, 1 миллиона пациентов в год.

- ***В последующие 50 месяцев - к концу 2005 года:***

- Мы добьемся на основе КТНН выявления по меньшей мере 70% случаев, одновременно обеспечивая успешное лечение по меньшей мере в 85% случаев;
- Мы будем развивать и расширять эффективные меры по борьбе против ТБ/ВИЧ и резистентного к комплексной лекарственной терапии ТБ;
- Мы разработаем Глобальный план "Остановить ТБ" на период 2006 - 2010 годы.

- ***В последующие 50 лет - к 2050 году :***

- Мы ликвидируем туберкулез как глобальную проблему общественного здравоохранения.

Мы наделяем Секретариат Партнерства "Остановить ТБ" полномочиями для ежегодного доклада Форуму о ходе работы по достижению указанных целей.

Страны и организации - участники Первого Форума "Остановить ТБ"

Американская ассоциация по вопросам легочных болезней, Американское торакальное общество, Бангладеш, Бельгия, Бразилия, Камбоджа, Канада, Центр по лечению туберкулеза у детей, Китай, Центры США по борьбе с болезнями и их профилактике, Общественное здравоохранение - борьба с туберкулезом/Австралия, Участники ассоциаций по развитию коммуникаций, Врачи мира, Д-р Конго, Евразийская медицинская программа просвещения, Европейская комиссия, Департамент здравоохранения Графства Ферфакс, Family Health International, Франция, Глобальный фонд по здравоохранению и СПИДу, Глобальный альянс по созданию противотуберкулезных препаратов, Глобальный совет по вопросам здравоохранения, Мемориальный институт Горгаса/Инициатива по туберкулезу, HDNET, Индонезия, Международная организация по вопросам миграции, Международный союз против туберкулеза и легочных заболеваний, Общество по борьбе с инфекционными болезнями Америки, Япония, Джон Сноу, Инк., J.R. Garrison & Assoc., Кения, Королевская ассоциация Нидерландов по вопросам борьбы с туберкулезом, Норвежская ассоциация по вопросам заболевания сердца и легких, Лондонская школа гигиены и тропической медицины, Наука об управлении в интересах здравоохранения, MERLIN, Мьянма, Нидерланды, Национальный центр по туберкулезу медицинской школы в Нью-Джерси, Национальный институт по аллергиям и инфекционным болезням, Нигерия, Норвегия, Институт открытого общества, Партнеры по здравоохранению, Пакистан, Перу, Филиппинская коалиция против туберкулеза, Филиппины, Проект Принстон 55, Проект Хоуп, Научно-исследовательский институт по туберкулезу, Results International, RIVM (Национальный институт общественного здравоохранения и защиты окружающей среды), Фонд Рокфеллера, Российская Федерация, Ryder-Cheshire, Глобальный фонд по туберкулезу Секвилла, Южная Африка, "Остановить ТБ" Канада, Швейцария, Целевая группа по вопросам выживания детей и развития, Внимание! - ТБ, Группа по лечению, Уганда, ЮНЭЙДС, ПРООН/IAPSO, ЮНИСЕФ, Соединенное Королевство, Университет Сан-Паулу, Объединенная Республика Танзания, США, ЮСАИД, Вьетнам, ВОЗ, Всемирный банк, Всемирная продовольственная программа, Компания Wyeth Whitehall Export, Зимбабве