



## ПОЛИСИ-БРИФ

ко второй годовщине подписания Политической декларации  
Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по туберкулезу

# COVID-19 - НОВАЯ РЕАЛЬНОСТЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Цель данного документа – информировать людей, принимающих решения, о влиянии пандемии COVID-19 на ситуацию с туберкулезом в странах региона ВЕЦА, в частности на выполнение целей и обязательств Политической декларации Совещания высокого уровня ООН по туберкулезу (26 сентября 2018 года), и предложить первоочередные меры для ее улучшения.

## Туберкулез (ТБ) ежегодно забирает больше жизней, чем любое другое инфекционное заболевание

- Ежегодно порядка 1.4 млн людей умирают от этого излечимого заболевания.
- Каждый год в мире 10 млн людей заболевают ТБ.
- Основная причина смерти среди инфекционных заболеваний.
- Является одной из 10 основных причин смерти на глобальном уровне.
- Главная проблема - лекарственно-устойчивый ТБ, требующий более длительной и дорогостоящей терапии, а также имеющий более низкие шансы на успешный результат лечения.
- Из 30 стран мира с наибольшим бременем ТБ с множественной лекарственной устойчивостью 9 стран находятся в регионе ВЕЦА.

## Динамика ситуации с ТБ

Важно отметить, что благодаря предпринятым усилиям государств в ответ на эпидемию ТБ и финансовой поддержке доноров, ситуация с ТБ в регионе за последние годы имела положительную динамику.

Согласно самым последним данным из [Доклада ВОЗ о глобальной борьбе с туберкулезом](#) в период 2015-2019 годов в странах Европейского региона ВОЗ:

- Смертность сократилась на 31%
- Заболеваемость снизилась на 19%
- Более 75% людей с ТБ находились на лечении в 2019 году.

Увеличивалось и глобальное финансирование мероприятий, направленных на преодоление ТБ: за последние 13 лет оно практически удвоилось во всем мире - с \$ 3,5 млрд в 2006 году до \$ 6,8 млрд в 2019 году.

Тем не менее, ТБ продолжает оставаться одной из ключевых проблем систем здравоохранения для большинства стран региона.

## Два года назад мир объединился, чтобы остановить ТБ

- 26 сентября 2018 года впервые вопрос победы над ТБ был поднят на самый высокий уровень, уровень глав государств и правительств, во время Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по борьбе с туберкулезом (СВУ ООН по ТБ).
- По результатам СВУ ООН по ТБ всеми странами-членами ООН 10 октября 2018 года была подписана [Политическая декларация по ТБ](#), определяющая намерения государств положить конец глобальной эпидемии ТБ, достигнув четких целей и выполнив обязательства на уровне каждой страны.

- Обязательства Политической декларации по ТБ согласуются с [Целью устойчивого развития 3.3](#), предполагающей победу над эпидемиями ТБ и других социально опасных инфекционных заболеваний к 2030 году, и целями [Стратегии ВОЗ по ликвидации туберкулеза](#), предполагающих к 2030 году обеспечить снижение показателей смертности от туберкулеза на 90% и на 80% сокращение числа людей, впервые инфицированных ТБ, по сравнению с показателями 2015 года.
- Документом были определены ключевые промежуточные и долгосрочные цели и обязательства.

## Ключевые цели и обязательства Политической декларации по результатам СВУ ООН по ТБ

### Цели:

- ✓ Диагностировать и вылечить 40 млн людей до 2022 года включая 3.5 млн детей и 1.5 млн людей с лекарственно-устойчивым ТБ.
- ✓ Обеспечить профилактическим лечением минимум 30 млн людей, включая 4 млн детей и 20 млн людей, которые пребывают в контакте с людьми, затронутыми ТБ, до 2022 года.
- ✓ Преодолеть стигму и все формы дискриминации в отношении людей с ТБ, в том числе за счет устранения дискриминационных законов, политик, программ.
- ✓ Развить к 2022 году интегрированные медицинские услуги, основываясь на правах человека для уязвимых и ключевых групп населения, ориентированные на потребности людей, предоставляемые на уровне сообществ и учитывающие гендерные аспекты.
- ✓ Увеличить инвестиции в профилактику, диагностику и лечение туберкулеза до \$ 13 млрд ежегодно.
- ✓ Увеличить глобальные инвестиции для исследований и разработок в сфере ТБ до \$ 2 млрд ежегодно.
- ✓ Создать механизм мультисекторального взаимодействия и подотчетности и обеспечить его своевременное внедрение.

### Обязательства:

- ✓ Охватить всех людей, сократив пробелы в диагностике, лечении и профилактике ТБ.
- ✓ Преобразовать меры борьбы с ТБ, сделав их справедливыми, основанными на правах и ориентированными на потребности людей с ТБ.
- ✓ Ускорить разработку основных новых инструментов для преодоления ТБ.
- ✓ Инвестировать средства, необходимые для того, чтобы покончить с ТБ.
- ✓ Готовность к решительным действиям по подотчетности глобальному лидерству, включая подготовку регулярных отчетов и обзоры ООН.

- Независимо от влияния и последствий COVID-19, достижение целей и обязательств Политической декларации по ТБ должно оставаться в повестке дня правительств и государств, и в 2020 году мировое сообщество подбивает промежуточные результаты их выполнения.
- В целом, страны показали положительную динамику в достижении согласованных целей и обязательств и принимали необходимые меры для своевременного выявления, качественных и эффективных диагностики и лечения, а также для достижения устойчивого финансирования мероприятий, направленных на то, чтобы остановить ТБ.
- При сохранении такого темпа противотуберкулезных мер страны Европейского региона ВОЗ имели все шансы к 2030 году достичь запланированных Политической декларацией по ТБ показателей и ликвидировать эпидемию ТБ в регионе.

## Влияние пандемии COVID-19 на ситуацию с ТБ

Однако, в 2020 году мир столкнулся с непредвиденной глобальной проблемой, негативно повлиявшей и продолжающей влиять на все системы жизнедеятельности населения стран, и в первую очередь, на системы здравоохранения. COVID-19 усугубил давнее системное неравенство в отношении здоровья и социальное неравенство, непропорционально затронув маргинализированные и уязвимые группы населения.

Как показывают исследования ключевых организаций, работающих в противотуберкулезной сфере, пандемия COVID-19 и ограничительные меры по ее преодолению вызывают серьезные краткосрочные и долгосрочные перебои в работе противотуберкулезных служб, и могут перечеркнуть достижения и результаты последних лет, направленные на то, чтобы положить конец эпидемии ТБ.

- ✓ Согласно [результатам моделирования, проведенного Партнерством «Остановить ТБ» в сотрудничестве с Имперским колледжем, Avenir Health, Университетом Джонса Хопкинса и Агентством США по международному развитию \(USAID\)](#), в результате ограничительных мер для борьбы с COVID-19, прогресс в борьбе с ТБ не просто будет остановлен, а страны могут быть отброшены на 5-8 лет назад по показателям смертности и заболеваемости ТБ. Предполагаемый результат 3-месячного строгого карантина с последующим 10-месячным восстановлением системы оказания противотуберкулезной помощи – это дополнительно 6.3 млн людей с ТБ и 1.4 млн смертей от ТБ в период с 2020 по 2025 годы.
- ✓ Согласно [исследованию Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией](#), 78% программ по борьбе с ТБ в 106 странах были в той или иной мере приостановлены во время борьбы с пандемией COVID-19, 20% стран сообщили о нехватке лабораторных мощностей для выявления ТБ, поскольку многие из современных диагностических инструментов, установленных для диагностики ТБ, теперь используются для тестирования на COVID-19, а 9% – заявили о нехватке медикаментов для лечения из-за ограничительных мер в связи с COVID-19.

- ✓ **Исследование, опубликованное в журнале "The Lancet"**, проведенное учеными в июле 2020 года, подтвердило, что перебои в предоставлении услуг из-за пандемии COVID-19 в странах с высоким бременем ТБ приводят к поздней диагностике заболевания и могут увеличить смертность от туберкулеза на 20%.
- ✓ Если в 2019 году, **по данным ВОЗ**, разрыв между числом зарегистрированных людей с ТБ (7.1 млн) и оценочным количеством людей, заболевших ТБ (10 млн), составлял порядка 2.9 млн человек, то теперь в связи с карантинными ограничениями и ослаблением потенциала противотуберкулезной системы из-за COVID-19, количество людей с ТБ, упущенных системой общественного здравоохранения, может возрасти. Риски снижения показателей выявляемости заболевания обусловлены, в том числе, уменьшением количества обращений людей за медицинской помощью из-за опасений заразиться COVID-19 и экономических трудностей, вызванных пандемией, усилением стигмы из-за схожести симптомов ТБ и COVID-19, а также ограниченности диагностических ресурсов.
- ✓ Как показывает **моделирование, проведенное Глобальной ТБ Программой ВОЗ**, если в течение 3 месяцев выявление ТБ снизится на 25% по сравнению с уровнем выявления до начала пандемии COVID-19, то уровень смертности от туберкулеза может повыситься на 13%, в результате чего общее число смертей от ТБ в 2020 году составит порядка 1.66 млн человек, что близко к глобальному уровню смертности от ТБ во времена пика эпидемии, в 2015 году.

## Финансирование ТБ в условиях пандемии COVID-19

ТБ особенно сильно поражает людей, живущих в бедности. В глобальном масштабе на страны с низким уровнем дохода и уровнем дохода ниже среднего **приходится более 90% случаев и смертей от ТБ**. Прогнозы предполагают, что социальные и экономические последствия COVID-19, вероятно, будут весьма значительными и прямое воздействие пандемии, а также ограничительных мер по борьбе с ней, имеют серьезные последствия для экономик стран, роста бедности, снижения продовольственного обеспечения и многих других сфер, напрямую связанных с преодолением ТБ. Так, по данным **Всемирного банка**, от 70 до 100 миллионов человек могут оказаться в крайней нищете из-за глобальной рецессии, вызванной вспышкой пандемии COVID-19, которая сильно ударила по наиболее уязвимым слоям населения и ухудшила их доступ к медицинскому обслуживанию. О важности смягчения негативного воздействия COVID-19 на людей из группы повышенного риска и необходимых усилиях, направленных на то, чтобы покончить с ТБ, также говорят результаты исследования, проведенного сообществом, затронутым ТБ, и гражданским обществом **«Воздействие COVID-19 на эпидемию туберкулеза: взгляд сообщества»**. Результаты исследования показали значительное влияние COVID-19 на усиление неравенства и связанных с правами человека барьеров для получения противотуберкулезных услуг, а также то, что люди с ТБ оказываются в еще большей бедности и социальной изоляции.

Финансовая устойчивость противотуберкулезных мер в регионе ВЕЦА снижается также из-за ухода крупных доноров, которые длительное время вкладывали средства в услуги противотуберкулезной помощи. Перед национальными бюджетами

стоит немало вызовов: продлить на существующем уровне финансирование услуг, направленных на преодоление ТБ, усилить процесс оптимизации ресурсов, выделенных на меры по противодействию ТБ, а также - мониторинг эффективности затрат и контроль за своевременным и эффективным использованием и перераспределением средств.

## Координация и взаимодействие для усиления ответных мер по противодействию ТБ в условиях COVID-19

Для предотвращения моделируемых последствий в их наихудших сценариях и преодоления уже нанесенного пандемией COVID-19 урона, необходимо следующее:

- Ускорить безотлагательные действия для выполнения обязательств Политической декларации СВУ ООН по ТБ.
- Пересмотреть **национальные целевые индикаторы по диагностике и лечению ТБ** для обеспечения соответствующего долевого участия в выполнении глобальных индикаторов, предусмотренных Политической декларацией по ТБ.
- Консолидировать усилия заинтересованных сторон в странах, в том числе гражданского общества и сообществ людей, затронутых ТБ, для внесения своего вклада в процессы разработки национальных стратегических документов и реализации противотуберкулезных мер.
- Внедрить механизм мультисекторального (межведомственного) взаимодействия и подотчетности с максимально широким представительством ключевых национальных партнеров, включая организации гражданского общества и сообщества, затронутые ТБ.

Мультисекторальное взаимодействие и подотчетность, заявленные в Политической декларации по ТБ, включают в себя сотрудничество между государственными и негосударственными секторами, представляющими отрасли здравоохранения, социальной политики, финансов, юстиции, социальной защиты и труда, образования, науки и технологий, сельского хозяйства, окружающей среды, градостроительства, торговли, питания и др., которое поможет устранить существующие пробелы и барьеры на всем континууме услуг в оказании противотуберкулезной помощи каждому, кто в ней нуждается.

Только объединив усилия всех заинтересованных сторон в странах можно ожидать, что ситуация с ТБ в условиях продолжающейся пандемии COVID-19 не выйдет из-под контроля и сможет быть стабилизирована и улучшена.

## Первоочередные действия для ликвидации ТБ

Люди, принимающие решения, как в исполнительной власти, так и в законодательной сфере, играют значимую роль на всех ключевых этапах системных изменений в сфере противодействия ТБ. Крайне важно предпринимать последовательные и согласованные действия, исходя из странового контекста и полномочий соответствующих структур, а также осуществляя регулярные консультации с людьми, затронутыми ТБ, и организациями гражданского общества, которые непосредственно задействованы и подвержены влиянию противотуберкулезной деятельности.

### Представители законодательной власти

### Представители исполнительной власти

#### Внедрение механизма мультисекторальной подотчетности выполнения обязательств Политической декларации СВУ ООН по ТБ

- Обратиться к Главе государства и/или Главе Правительства с просьбой содействовать созданию механизма мультисекторального взаимодействия и подотчетности (или возложить выполнение его функций на уже созданное в стране межсекторальное объединение) и лично его возглавить.
- Войти в состав механизма мультисекторального взаимодействия и подотчетности и обеспечить парламентский контроль его функционирования.
- Инициировать создание механизма мультисекторального взаимодействия и подотчетности (или возложить выполнение его функций на уже созданное в стране межсекторальное объединение, например, Страновой координационный механизм или аналогичный ему) с соответствующим закреплением его функций в нормативном документе.
- Обратиться к Главе государства и/или Главе Правительства с просьбой лично возглавить механизм мультисекторального взаимодействия и подотчетности.

#### Пересмотр национальных целевых индикаторов по диагностике и лечению ТБ с учетом влияния COVID-19

- На профильном заседании в Парламенте обсудить с заинтересованными сторонами необходимость пересмотра страной целевых индикаторов выполнения Политической декларации по ТБ и зафиксировать решения в соответ-
- Провести базовую оценку страновой борьбы с ТБ с применением **Контрольного перечня ВОЗ** по мультисекторальной подотчетности выполнения обязательств Политической декларации по ТБ и на основе данных анализа разрабо-

## Представители законодательной власти

ствующем протокольном документе.

## Представители исполнительной власти

тать план внедрения полученных рекомендаций.

- Инициировать в рамках межсекторального обсуждения пересмотр национальных целевых индикаторов по диагностике и лечению ТБ с учетом влияния COVID-19 и разработку плана по их достижению.

### Обеспечить финансовую устойчивость противотуберкулезных программ

- Принять государственный бюджет, в котором не сокращены расходы на реализацию противотуберкулезных программ и мероприятий.
- Осуществлять парламентский контроль за выполнением принятых бюджетов в сфере противодействия ТБ.
- На основе запросов гражданского общества и затронутых ТБ сообществ в рамках бюджетной адвокации оказывать влияние на сохранение и/или увеличение необходимых статей расходов в сфере преодоления ТБ.
- Отстаивать выделение финансирования на борьбу с туберкулезом и систему здравоохранения в целом, а также оказывать поддержку правительству для построения более качественной противотуберкулезной службы, ориентированной на потребности людей с ТБ.

- Контролировать недопущение сокращения расходов на противотуберкулезную деятельность, предусмотренных планом государственного бюджета, а также инициировать усиленный контроль и мониторинг за их использованием.
- Местным органам власти и самоуправления обеспечить выполнение в полном объеме планов расходов на противотуберкулезную деятельность, утвержденных бюджетами на местном уровне.

### Вовлечение представителей гражданского общества и сообществ в национальные программы борьбы с ТБ для внедрения ориентированной на потребности людей, основанной на правах и гендерном равенстве противотуберкулезной помощи

- На законодательном уровне предусмотреть возможность механизмов финансирования организаций гражданского общества.

- В сотрудничестве с представителями гражданского общества инициировать разработку возможных механизмов финансирования (социальное контрактное или



## Представители законодательной власти

- Обеспечить участие представителей гражданского общества на официальных заседаниях по обсуждению вопросов ТБ в Парламенте.

## Представители исполнительной власти

другие механизмы релевантные для страны) организаций гражданского общества с последующим их утверждением в страновой нормативно-правовой базе или пересмотр существующих механизмов в соответствии с рекомендациями имеющихся аналитических отчетов на уровне страны.

- В сотрудничестве с представителями гражданского общества инициировать разработку или пересмотр стандартов услуг, оказываемых организациями гражданского общества, с последующим их закреплением в страновой нормативно-правовой базе.
- Учесть в плане перехода на государственное финансирование деятельность организаций гражданского общества на всех этапах оказания противотуберкулезной помощи.
- Обеспечить представительство сообществ, затронутых ТБ, и гражданского общества, медицинских работников на всех уровнях принятия решений в сфере здравоохранения, вовлекая их в разработку, реализацию, мониторинг и оценку планов и мероприятий, а также всех национальных стратегических документов по борьбе с ТБ.

### Обеспечение ориентированной на потребности людей, основанной на правах и гендерном равенстве противотуберкулезной помощи

- Внести соответствующие изменения в законодательство, содержащее дискриминационные нормы, нарушающие права людей, затронутых ТБ.
- Во время обсуждений ТБ в Парламенте уделить внимание вопросам противодействия стигме и дискриминации, с которыми сталкиваются люди, затронутые ТБ, ус-

- Обеспечить непрерывность и доступ к новейшим методам лечения ТБ, включая лечение ЛУ ТБ, а также исключить схемы инъекционных препаратов, наносящих непоправимый урон здоровью людей с ТБ.
- Обеспечить возможность прохождения одновременной диагностики на ТБ/COVID-19.

## Представители законодательной власти

транению правовых барьеров, применению подходов, ориентированных на права, этику и гендерное равенство, а также важности языковой чувствительности людей, затронутых ТБ.

## Представители исполнительной власти

- Разработать политики, направленные на активное выявление людей с ТБ из числа уязвимых групп (**мобильные группы населения, шахтеры, заключенные и задержанные, люди, употребляющие наркотики, люди, живущие с ВИЧ, беженцы и коренное население**) посредством привлечения представителей гражданского общества и сообщества людей, затронутых ТБ, а также внедрить онлайн отчетность (ежедневный мониторинг) для отчета о количестве людей с выявленным ТБ.
- Поддерживать и максимально широко внедрять амбулаторную помощь, ориентированную на потребности людей с ТБ, права, этику и гендерное равенство, а также поддержку и сопровождение на уровне местных сообществ.
- Обеспечить возможность получать поддержку для приверженности лечению (включая психосоциальную поддержку) для людей, начавших лечение, с участием организаций гражданского общества и людей, затронутых ТБ.
- Адаптировать цифровые решения в области здравоохранения для программы социального сопровождения по приверженности к лечению - обеспечить видео-поддерживающее лечение ТБ.
- Обеспечить устранение барьеров, связанных с сообществами, правами и гендером, для обеспечения равного доступа к противотуберкулезным услугам для наиболее уязвимых групп населения.

**Для получения более подробной информации просим обращаться:**

Европейская коалиция по борьбе с туберкулезом,  
[coordinator@tbcoalition.eu](mailto:coordinator@tbcoalition.eu), [www.tbcoalition.eu](http://www.tbcoalition.eu)